



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PENGARUH PEMBERDAYAAN STRUKTURAL TERHADAP  
KEPUASAN KERJA PERAWAT RSU BHAKTI ASIH DENGAN  
PEMBERDAYAAN PSIKOLOGIS SEBAGAI VARIABEL  
ANTARA**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
sarjana**

**DIANTI EKAWATI**

**1006816262**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM SARJANA EKSTENSI DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
KEKHUSUSAN SUMBER DAYA MANUSIA**

**DEPOK**

**JUNI 2012**

**i**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Dianti Ekawati

NPM : 1006816262

Tanda Tangan :

Tanggal : 27 Juni 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Dianti Ekawati  
NPM : 1006816262  
Program Studi : Ilmu Administrasi Niaga  
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap  
Kepuasan Kerja Perawat RSUD Bhakti Asih Dengan  
Pemberdayaan Psikologis Sebagai Variabel Antara

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Administrasi Program Studi Administrasi Niaga, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia.**

**DEWAN PENGUJI**

Ketua Sidang : Fibria Indriati, S.Sos, M.Si (.....)

Penguji Ahli : Drs. Pantius D. Soeling, M.Si (.....)

Pembimbing : Dra. Tutie Hermiati, M.A (.....)

Sekretaris Sidang : Nurul Safitri, S.Sos, M.A (.....)

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 27 Juni 2012

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Administrasi Jurusan Administrasi Niaga pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih atas bantuan dan bimbingan kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini kepada:

1. Prof. Dr. Bambang Shergi Laksmono, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia
2. Drs. Asrori, MA., FLMI., selaku Ketua Program Sarjana Ekstensi Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
3. Fibria Indriati, S.Sos, M.Si, selaku Ketua Program Studi Administrasi Niaga Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia dan Ketua Sidang.
4. Drs. Pantius D. Soeling, M.Si., selaku Penguji Ahli.
5. Dra. Tutie Hermiati, M.A., selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan.
6. Nurul Safitri, S.Sos, M.A., selaku Sekretaris Sidang.
7. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan doa, dukungan dan motivasi selama ini.
8. Seluruh Staf Dosen Pengajar Program Sarjana Ekstensi Departemen Ilmu Administrasi Program Studi Administrasi Niaga yang telah memberikan pengajaran dan bimbingan serta arahan selama proses masa perkuliahan kepada penulis.
9. Seluruh staf Sekretariat yang telah membantu penulis dalam proses administrasi selama penulis menjadi mahasiswa.

10. Manajemen RSUD Bhakti Asih, khususnya Bapak Nurul, Ibu Marsini, Ibu Tika dan Ibu Titin serta seluruh Perawat Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Khusus yang telah banyak membantu penulis dalam rangka penelitian dan penulisan laporan Skripsi ini.
11. Adik saya satu-satunya, terima kasih atas dukungannya.
12. Teman-teman satu bimbingan, Anggun, Sasa, Fitri, Dita, Mega, Gera, Dika, Dita terima kasih atas kerja sama dan sarannya.
13. Teman-teman AN FISIP UI 2010 penyetaraan 63. Khususnya Doti, Njun, Ka Bia, Ayu, Upay, Mimin, Ceha, Ute, Eyen, Ina atas semangat, saran dan canda tawanya.
14. Teman-teman Kosan RM Kober, Yaya, Maya, Ayu, Dita yang telah menemani penulis selama di kosan.
15. Super Junior atas lagu-lagunya selama penulisan dan penyusunan skripsi ini.
16. Semua pihak yang telah membantu yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap semoga Allah SWT membalas segala kebaikan seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Depok, 27 Juni 2012



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dianti Ekawati  
NPM : 1006816262  
Program Studi : Administrasi Niaga  
Departemen : Ilmu Administrasi  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis Karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap Kepuasan Kerja Perawat RSUD Bhakti Asih Dengan Pemberdayaan Psikologis Sebagai Variabel Antara**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 27 Juni 2012

Yang menyatakan



(Dianti Ekawati)

## ABSTRAK

Nama : Dianti Ekawati  
Program Studi : Administrasi Niaga  
Judul : Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap Kepuasan Kerja  
Perawat RSUD Bhakti Asih Dengan Pemberdayaan Psikologis  
Sebagai Variabel Antara

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bhakti Asih dengan mengambil sampel perawat instalasi rawat inap dan instalasi rawat khusus. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatif. Teknik pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden dan teknik analisis data menggunakan analisis regresi. Untuk mengetahui adanya peran pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara, peneliti menggunakan metode *causal step* dari Baron & Kenny. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja, dan pemberdayaan psikologis terbukti sebagai variabel antara atau mediasi dari pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja.

Kata kunci:

Pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis, kepuasan kerja

## ABSTRACT

Name : Dianti Ekawati  
Study Program : Business of Administration  
Title : The Effect of Structural Empowerment on Nurse Job Satisfaction at RSU Bhakti Asih with Psychological Empowerment as Mediating Variable

This research aims to determine the effect of structural empowerment on job satisfaction with psychological empowerment as an mediating variable. The research was conducted at the RSU Bhakti Asih by taking a sample installation of inpatient nursing care and special installations. The research approach used is a quantitative approach to the design of explanative. The technique of collecting data through questionnaires to the respondents and data analysis techniques using regression analysis. To find out the role of psychological empowerment as an mediating variable, researchers used a method of causal step of Baron & Kenny. The results suggest that there are positive and significant effect of structural empowerment on job satisfaction and psychological empowerment proved an mediating variable of structural empowerment on job satisfaction.

Key words:

Structural empowerment, psychological empowerment, job satisfaction

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
1. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Pokok Permasalahan.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.5. Batasan Penelitian.....	8
1.6. Sistematika Penelitian.....	9
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu.....	10
2.2. Kerangka Teori.....	14
2.2.1. Kepuasan Kerja.....	14
2.2.1.1. Teori Kepuasan Kerja.....	15
2.2.1.2. Penyebab Kepuasan Kerja.....	17
2.2.1.3. Pengukuran Kepuasan Kerja.....	18
2.2.2. Pemberdayaan.....	20
2.2.3. Pemberdayaan Struktural.....	22
2.2.4. Pemberdayaan Psikologikal.....	28
2.3. Hubungan Antar Variabel.....	31
2.3.1. Pemberdayaan Struktural dan Kepuasan Kerja.....	31

2.3.2. Pemberdayaan Struktural dan Kepuasan Kerja dengan Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara.....	32
2.4. Model Analisis.....	33
2.5. Hipotesis.....	34
2.6. Operasionalisasi Konsep.....	34
<b>3. METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Pendekatan Penelitian.....	38
3.2. Jenis Penelitian.....	38
3.2.1. Berdasarkan Tujuan.....	38
3.2.2. Berdasarkan Manfaat.....	38
3.2.3. Berdasarkan Dimensi Waktu.....	39
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.4. Populasi dan Sampel.....	39
3.4.1. Populasi.....	39
3.4.2. Sampel.....	40
3.4.3. Lokasi Penelitian.....	41
3.5. Uji Validitas & Reliabilitas.....	41
3.6. Teknik Analisis Data.....	42
3.7. Uji Model.....	43
3.7.1. Koefisien Korelasi.....	43
3.7.2. Koefisien Determinasi.....	44
3.7.3. Uji F.....	44
3.8. Uji Hipotesis.....	45
3.8.1. Uji Efek Mediasi.....	45
3.8.2. Uji t.....	46
3.9. Keterbatasan Penelitian.....	46
<b>4. PEMBAHASAN</b>	
4.1. Gambaran Umum RSUD Bhakti Asih.....	47
4.1.1. Visi, Misi dan Tujuan.....	47
4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	48
4.2.1. Analisis Hasil Uji Validitas.....	49

4.2.2.	Analisis Hasil Uji Reliabilitas.....	66
4.3.	Analisis Karakteristik Responden.....	68
4.4.	Pembahasan Jawaban Pernyataan Responden.....	72
4.4.1.	Variabel Pemberdayaan Struktural.....	72
4.4.2.	Variabel Pemberdayaan Psikologis.....	89
4.4.3.	Variabel Kepuasan Kerja.....	100
4.5.	Uji Hipotesis.....	117
4.5.1.	Pengaruh Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja.....	117
4.5.1.1.	Uji F.....	117
4.5.1.2.	Uji t.....	118
4.5.2.	Pengaruh Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja dengan Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara.....	119
4.6.	Pembahasan.....	122
4.6.1.	Pengaruh Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja.....	122
4.6.2.	Pengaruh Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja dengan Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara.....	123
5.	KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1.	Kesimpulan.....	124
5.2.	Saran.....	124
	DAFTAR REFERENSI.....	125
	LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

2.1. Penelitian Terdahulu.....	12
2.2. Operasionalisasi Konsep.....	35
3.1. Jumlah Perawat RSUD Bhakti Asih.....	40
3.2. Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha.....	42
3.3. Nilai Interpretasi Mean terhadap Variabel.....	43
3.4. Nilai Interpretasi Koefisien Korelasi.....	44
4.1. Pretest Nilai KMO & <i>Barlett Test of Sphericity</i> Pemberdayaan Struktural.....	49
4.2. Pretest Nilai KMO & <i>Barlett Test of Sphericity</i> Pemberdayaan Psikologis....	50
4.3. Pretest Nilai KMO & <i>Barlett Test of Sphericity</i> Kepuasan Kerja.....	50
4.4. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Kesempatan.....	50
4.5. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Informasi.....	52
4.6. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Sumber daya.....	53
4.7. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Dukungan.....	54
4.8. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Kekuasaan Formal.....	55
4.9. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Kekuasaan Informal.....	56
4.10. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Makna.....	57
4.11. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Kompetensi.....	58
4.12. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Penentuan Sendiri.....	58
4.13. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Dampak.....	59
4.14. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Gaji.....	60
4.15. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Wewenang.....	61
4.16. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Tuntutan Tugas.....	62
4.17. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Kebijakan Organisasi.....	63
4.18. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Status Profesional.....	64
4.19. Nilai <i>Anti-Image &amp; Factor Loading</i> Dimensi Interaksi.....	65
4.20. Reliabilitas Variabel Pemberdayaan Struktural.....	66
4.21. Reliabilitas Variabel Pemberdayaan Psikologis.....	67
4.22. Reliabilitas Variabel Kepuasan Kerja.....	68

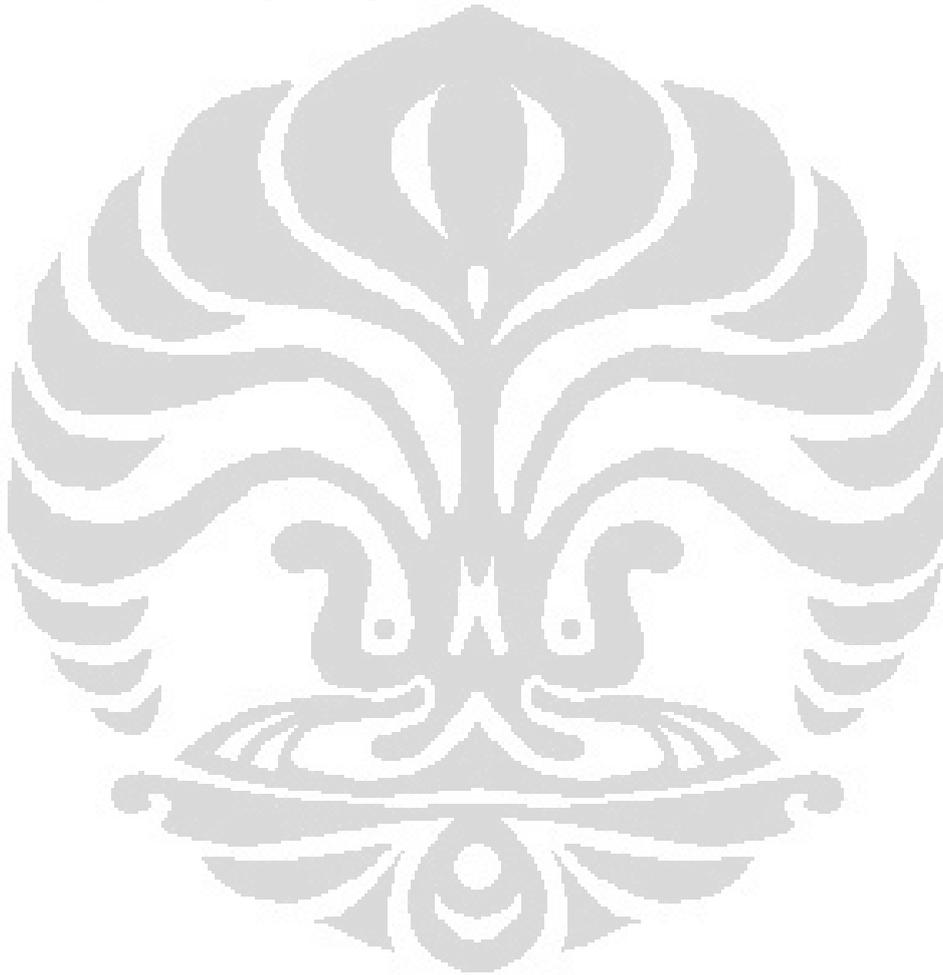
4.23. Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	69
4.24. Data Responden Berdasarkan Usia.....	69
4.25. Data Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	70
4.26. Data Responden Berdasarkan Masa Kerja.....	71
4.27. Data Responden Berdasarkan Unit Kerja.....	71
4.28. Jawaban Responden untuk Dimensi Kesempatan.....	73
4.29. Jawaban Responden untuk Dimensi Kesempatan.....	73
4.30. Jawaban Responden untuk Dimensi Kesempatan.....	74
4.31. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Kesempatan.....	75
4.32. Jawaban Responden untuk Dimensi Informasi.....	75
4.33. Jawaban Responden untuk Dimensi Informasi.....	76
4.34. Jawaban Responden untuk Dimensi Informasi.....	77
4.35. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Informasi.....	78
4.36. Jawaban Responden untuk Dimensi Sumber Daya.....	78
4.37. Jawaban Responden untuk Dimensi Sumber Daya.....	79
4.38. Jawaban Responden untuk Dimensi Sumber Daya.....	80
4.39. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Sumber Daya.....	80
4.40. Jawaban Responden untuk Dimensi Dukungan.....	81
4.41. Jawaban Responden untuk Dimensi Dukungan.....	82
4.42. Jawaban Responden untuk Dimensi Dukungan.....	82
4.43. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Dukungan.....	83
4.44. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Formal.....	84
4.45. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Formal.....	84
4.46. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Formal.....	85
4.47. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Kekuasaan Formal.....	86
4.48. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Informal.....	86
4.49. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Informal.....	87
4.50. Jawaban Responden untuk Dimensi Kekuasaan Informal.....	88
4.51. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Kekuasaan Informal.....	88
4.52. Jawaban Responden untuk Dimensi Makna.....	89
4.53. Jawaban Responden untuk Dimensi Makna.....	90

4.54. Jawaban Responden untuk Dimensi Makna.....	91
4.55. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Makna.....	91
4.56. Jawaban Responden untuk Dimensi Kompetensi.....	92
4.57. Jawaban Responden untuk Dimensi Kompetensi.....	93
4.58. Jawaban Responden untuk Dimensi Kompetensi.....	93
4.59. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Kompetensi.....	94
4.60. Jawaban Responden untuk Dimensi Penentuan Sendiri.....	95
4.61. Jawaban Responden untuk Dimensi Penentuan Sendiri.....	95
4.62. Jawaban Responden untuk Dimensi Penentuan Sendiri.....	96
4.63. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Penentuan Sendiri.....	97
4.64. Jawaban Responden untuk Dimensi Dampak.....	98
4.65. Jawaban Responden untuk Dimensi Dampak.....	98
4.66. Jawaban Responden untuk Dimensi Dampak.....	99
4.67. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Dampak.....	99
4.68. Jawaban Responden untuk Dimensi Gaji.....	100
4.69. Jawaban Responden untuk Dimensi Gaji.....	101
4.70. Jawaban Responden untuk Dimensi Gaji.....	102
4.71. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Gaji.....	102
4.72. Jawaban Responden untuk Dimensi Wewenang.....	103
4.73. Jawaban Responden untuk Dimensi Wewenang.....	104
4.74. Jawaban Responden untuk Dimensi Wewenang.....	104
4.75. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Wewenang.....	105
4.76. Jawaban Responden untuk Dimensi Tuntutan Tugas.....	106
4.77. Jawaban Responden untuk Dimensi Tuntutan Tugas.....	106
4.78. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Tuntutan Tugas.....	107
4.79. Jawaban Responden untuk Dimensi Kebijakan Organisasi.....	107
4.80. Jawaban Responden untuk Dimensi Kebijakan Organisasi.....	108
4.81. Jawaban Responden untuk Dimensi Kebijakan Organisasi.....	109
4.82. Jawaban Responden untuk Dimensi Kebijakan Organisasi.....	109
4.83. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Kebijakan Organisasi.....	110
4.84. Jawaban Responden untuk Dimensi Status Profesional.....	111

4.85. Jawaban Responden untuk Dimensi Status Profesional.....	111
4.86. Jawaban Responden untuk Dimensi Status Profesional.....	112
4.87. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Status Profesional.....	113
4.88. Jawaban Responden untuk Dimensi Interaksi.....	113
4.89. Jawaban Responden untuk Dimensi Interaksi.....	114
4.90. Jawaban Responden untuk Dimensi Interaksi.....	115
4.91. Jawaban Responden untuk Dimensi Interaksi.....	115
4.92. Nilai <i>Mean</i> Dimensi Interaksi.....	116
4.93. <i>Model Summary</i> .....	117
4.94. Uji F.....	118
4.95. Uji t.....	119
4.96. Uji t.....	120
4.97. Uji t.....	120
4.98. Hasil Regresi Uji Mediasi.....	121

## DAFTAR GAMBAR

- 2.1. Model Analisis Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja..... 33
- 2.2. Model Analisis Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja dengan  
Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara..... 33



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Permasalahan yang dihadapi dunia saat ini diantaranya berkaitan dengan isu seputar globalisasi. Globalisasi menyebabkan kehidupan manusia lebih dinamis dan penuh tantangan, cepat berubah, dan bahkan penuh ketidakpastian. Persaingan dalam bidang ekonomi juga tidak luput dari globalisasi. Tingkat persaingan antar perusahaan semakin tinggi. Perusahaan yang bersaing dalam kondisi persaingan saat ini dihadapkan pada kondisi yang makin kompetitif, dinamis dan tidak pasti. Persaingan dan perubahan yang terjadi menuntut perusahaan untuk mampu beradaptasi dengan perubahan dan perkembangan yang terjadi melalui pengelolaan perusahaan. Hal ini disebabkan karena perusahaan tidak akan bisa melepaskan diri dari pengaruh globalisasi.

Menurut Lina Anatan dan Lena Ellitan (2007), fenomena persaingan bisnis yang marak terjadi saat ini, memunculkan tantangan baru dan kesempatan bagi perusahaan untuk dapat memahami dan membuat konsep pengelolaan perusahaan multinasional yang efektif melalui pengelolaan atau manajemen sumber daya manusia. Tidak dapat dipungkiri bahwa segala masalah dalam perkembangan dan persaingan bisnis yang muncul berasal dari manusia dan hanya dapat diselesaikan dan dikelola oleh manusia. Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi perusahaan, karena manusia menjadi perencana, pelaku dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. Tujuan tersebut tidak mungkin terwujud tanpa peran aktif karyawan bagaimanapun canggihnya alat-alat yang dimiliki perusahaan tersebut (Suwatno & Priansa, 2011, p.16).

Karyawan merupakan aset perusahaan, tanpa karyawan proses produksi perusahaan tidak mungkin dapat berjalan. Sehingga investasi dalam sumber daya ekonomi yang paling berharga yaitu sumber daya manusia tidak boleh dianggap mudah dan tidak bisa ditunda lagi. Oleh karena itu, sudah selayaknya karyawan menempati prioritas utama untuk diperhatikan oleh perusahaan. Salah satu hal

yang perlu menjadi perhatian perusahaan adalah mengenai kepuasan kerja karyawan.

Kepuasan kerja menjadi hal menarik dan penting, karena terbukti besar manfaatnya baik bagi kepentingan individu, industri dan masyarakat. Istilah “kepuasan” merujuk pada sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Ini tampak dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerja. Karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja tidak akan pernah mencapai kepuasan psikologis dan akhirnya akan timbul sikap atau tingkah laku negatif dan pada gilirannya akan dapat menimbulkan frustrasi, sebaliknya karyawan yang terpuaskan akan dapat bekerja dengan baik, penuh semangat, aktif, dan dapat berprestasi lebih baik dari karyawan yang tidak memperoleh kepuasan kerja.

Salah satu cara yang bisa dilakukan oleh perusahaan atau organisasi untuk meningkatkan kepuasan kerja karyawan adalah dengan melakukan pemberdayaan. Pemberdayaan merupakan proses untuk menjadikan orang menjadi lebih berdaya atau lebih berkemampuan untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, dengan cara memberikan kepercayaan dan kewenangan sehingga menumbuhkan rasa tanggung jawab. Pemberdayaan menurut Robbins sebagai menempatkan pekerja atau karyawan bertanggung jawab atas apa yang mereka kerjakan (Wibowo, 2010, p.414).

Sejak beberapa tahun yang lalu, banyak organisasi yang menerapkan pendekatan manajerial berdasarkan pemberdayaan dengan harapan bahwa hal tersebut akan meningkatkan produktivitas karyawan serta inovasi (Boudrias, *et. al*, 2009). Dalam literatur manajemen, berkembang pengakuan yang menyatakan bahwa pemberdayaan karyawan sangat penting untuk efektivitas dan keberhasilan suatu organisasi. Pemberdayaan sendiri dapat dilihat dari dua pendekatan perspektif yaitu relasional atau organisasi atau struktural dan motivasi atau psikologis.

Ditinjau dari perspektif relasional atau organisasi atau struktural, pemberdayaan adalah proses dimana atasan atau manajer berbagi kekuasaan yang dimiliki dengan bawahan atau staf karyawan (Conger & Kanunggo, 1988, p.473). Mendorong karyawan untuk menetapkan tujuan-tujuan dari pekerjaan karyawan, dan memberi kemampuan, tanggung jawab, atau wewenang lebih besar untuk melakukan pengambilan keputusan dalam lingkup pekerjaan dan sampai pada taraf tertentu mengontrol pekerjaannya sendiri. Pemberdayaan bergantung pada adanya akses terhadap informasi, dukungan organisasi dan kebutuhan akan sumber daya untuk bekerja dengan baik (Loughman, *et al.* 2009, p.356).

Ditinjau dari perspektif motivasi atau psikologis, pemberdayaan dilihat sebagai proses pertumbuhan pribadi dan pengembangan di mana kualitas, nilai, dan upaya yang melekat dari individu serta faktor lingkungan adalah faktor kunci (Kuokkanen, *et. al.*, 2003, p.184). Pemberdayaan psikologis berkaitan dengan bagaimana seorang karyawan merasa berkompeten dan mampu di dalam lingkungan kerja (Meyerson & Kline, 2008, p.447). Memberikan kesempatan dan dorongan kepada para karyawan untuk mendayagunakan bakat, keterampilan-keterampilan, sumber daya-sumber daya, dan pengalaman-pengalaman mereka untuk menyelesaikan pekerjaan secara tepat waktu atau dengan kata lain sebagai perasaan berarti, mampu, mengontrol pekerjaannya sendiri, dan berdampak penting bagi organisasi.

Dalam beberapa hal, perusahaan-perusahaan jasa mempunyai peluang yang lebih banyak dari pemberdayaan dibandingkan organisasi-organisasi jenis lainnya. Pemberdayaan diyakini memiliki nilai yang sangat tinggi dalam bidang pelayanan, karena dapat mengarahkan pada hasil-hasil seperti staf karyawan lebih termotivasi dan responsif; tingkat turnover karyawan yang rendah; peningkatan produktivitas; kualitas pelayanan yang lebih baik; dan keuntungan yang lebih besar (Lashley, 1995), tingginya tingkat loyalitas pelanggan (Bowen & Lawler, 1992) (Kazlauskaite, *et. al.*, 2011, p.140).

Pemberian pelayanan yang prima merupakan hal yang utama dari suatu perusahaan jasa, termasuk rumah sakit. Perawat, mewakili kelompok terbesar dari

profesional kesehatan, memberikan kontribusi signifikan terhadap perawatan pasien di rumah sakit dan layanan kesehatan lainnya. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang sangat penting dalam operasional rumah sakit, dimana selama 24 jam, pelayanan perawat dibutuhkan dan dirasakan langsung baik oleh pasien maupun keluarga pasien. Perawat adalah orang yang secara langsung bertanggung jawab dalam hal penyediaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat juga melakukan interaksi dengan pihak-pihak profesional kesehatan lainnya dalam hal penyediaan perawatan kepada pasien. Seorang perawat dengan profesinya tersebut memperhatikan pemberian perawatan dengan kualitas pelayanan tinggi yang merupakan aspek penting dari keperawatan.

Profesi perawat sering dikaitkan dengan label seperti "ketergantungan dan pasif", dan perawat yang bekerja di lingkungan rumah sakit telah menggambarkan diri mereka sebagai tak berdaya, dengan sedikit wewenang atau pengaruh untuk mempengaruhi perubahan dalam organisasi. Ketidakberdayaan itu dapat mengarahkan pada ketidakpuasan kerja, kelelahan, dan berkurangnya komitmen diantara perawat. Terdapat dua penjelasan yang dapat dikaitkan dengan ketidakberdayaan ini. Pertama, perilaku tak berdaya telah terakreditasi dengan karakter dan kepribadian dari individu perawat itu sendiri. Kedua, struktur lingkungan kerja merupakan penentu yang lebih penting dari sikap dan perilaku karyawan dalam organisasi. Dengan mengubah struktur tersebut, akan dihasilkan peningkatan pemberdayaan kerja, kepuasan kerja dan peningkatan pelayanan kesehatan (Wilson & Laschinger, 1994).

Praktek pemberdayaan terhadap perawat sering kali menjadi perhatian manajemen dalam hubungannya dengan efektivitas organisasi. Ketika seorang perawat diberdayakan oleh manajemen maka ia dapat mengubah sikap mereka mengenai pekerjaannya yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan kerja mereka. Selain itu juga, dapat meningkatkan pelayanan perawatan terhadap pasien semakin membaik. Di samping itu, pemberdayaan telah secara positif berhubungan dengan kinerja kerja, kepuasan perawatan pasien, kepuasan terhadap manajer dan kepuasan terhadap pekerjaan.

Rumah Sakit Umum (RSU) Bhakti Asih merupakan rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. **Visi RSU Bhakti Asih** yaitu menjadi rumah sakit umum yang merupakan panutan dalam mutu pelayanan kesehatan tahun 2013. Sedangkan **misi RSU Bhakti Asih** adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, menjadi tempat pendidikan dan pelatihan kesehatan setara, dan kesejahteraan para pegawai rumah sakit yang merupakan salah satu aset yayasan dalam menyelenggarakan pengabdian kepada seluruh lapisan masyarakat.

Melihat dari perjalanan RSU Bhakti Asih hingga menjadi salah satu rumah sakit umum di Tangerang, dapat dikatakan sebagai bentuk pengabdian rumah sakit kepada masyarakat untuk selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal. Hal ini sesuai dengan tujuan rumah sakit yaitu terwujudnya pelayanan kesehatan paripurna terhadap masyarakat baik dalam bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif secara profesional dan terselenggaranya pelayanan umum, spesialisik dan pelayanan penunjang yang bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit ini selalu menambah fasilitas-fasilitas kesehatan menjadi lebih lengkap, sehingga dapat menjadi pilihan utama pelayanan kesehatan ditengah persaingan yang semakin tinggi saat ini dan dapat menjadi tempat yang layak bagi pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan bagi tenaga kesehatan.

Pemberian pelayanan kepada masyarakat menjadi perhatian utama dari RSU Bhakti Asih sesuai dengan visi dan misi rumah sakit. Sebelum melakukan aktivitas, para perawat akan mencatat apa saja yang harus dilakukan terkait dengan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien-pasien masing-masing sesuai dengan standar operasional yang disepakati di rumah sakit ini, selain itu koordinator akan melakukan evaluasi atas rencana asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh masing-masing perawat. Selain itu juga, dalam melakukan pekerjaan, selalu ada koordinasi antara perawat, kepala team dan koordinator dari masing-masing bagian unit kerja yang terkait dengan pekerjaan atau tindakan yang

harus dilakukan. Kerja sama yang baik, termasuk interaksi dan komunikasi, baik antar perawat, dengan atasan dan dokter dibutuhkan dalam setiap tindakan yang akan diambil terhadap pasien sesuai dengan kebutuhan dari masing-masing pasien. Selalu ada koordinasi seperti pertemuan atau rapat antara perawat dengan pimpinan perawat untuk membahas masalah yang terjadi, baik itu yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan maupun masalah-masalah teknis yang terjadi di sekitar unit kerja atau lingkungan rumah sakit.

## 1.2. Pokok Permasalahan

Pemberdayaan merupakan suatu kegiatan untuk mengelola sumber daya manusia lebih baik lagi. Pemberdayaan merupakan elemen vital dalam lingkungan bisnis modern. Dengan pemberdayaan, bisnis menjadi lebih dekat dengan pelanggan, dapat memperbaiki layanan, meningkatkan produktivitas dan pada akhirnya memenangkan kompetisi.

Dalam industri jasa seperti rumah sakit, perlu adanya pemberdayaan terutama karyawan lini pertama yang secara langsung selalu berhubungan dengan pasien, yaitu perawat. Untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada semua pasien rumah sakit terlebih dahulu manajemen rumah sakit harus dapat memenuhi kepuasan kerja perawat tersebut. Salah satu cara dalam pemenuhan kepuasan kerja yaitu dengan melakukan pemberdayaan kepada perawat.

Pemberdayaan dalam bidang keperawatan sebagian besar dipelajari dari dua perspektif. Kebanyakan penelitian mengenai pemberdayaan dilihat dari perspektif relasional atau organisasi atau struktural dan perspektif motivasi atau psikologis individu. Praktek pemberdayaan perawat merupakan komponen penting dari manajemen dan efektivitas organisasi (Morrison, *et. al.* 1997). Definisi pemberdayaan dapat digambarkan sebagai produktivitas organisasi, adanya peningkatan kekuatan dan pembagian kontrol dengan karyawan dimana pemberdayaan memiliki peran penting bagi individu dan pengembangan kelompok kerja di organisasi (Conger & Kanungo, 1988).

Menciptakan lingkungan organisasi yang memungkinkan perawat untuk merasa berdaya di tempat kerja merupakan tantangan dari pelayanan kesehatan saat ini. Manajemen rumah sakit harus menciptakan kondisi kerja yang efektif dengan memastikan bahwa karyawan memiliki akses terhadap informasi, dukungan, dan sumber daya yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan dan diberikannya kesempatan berkelanjutan untuk pengembangan diri perawat. Perawat yang diberdayakan cenderung memiliki kewenangan dan tanggung jawab yang lebih besar terhadap pekerjaan mereka. Pemberdayaan 'struktural' ini merupakan prediksi dari kepuasan kerja (Laschinger, *et. al.*, 2001b).

Pemberdayaan juga dihubungkan dengan pemberdayaan psikologis yang berfokus pada *self-efficacy* karyawan (Morrison, *et al.* 1997). Pemberdayaan psikologis mencerminkan secara aktif bukan pasif orientasi seseorang untuk bekerja, dan menyampaikan pendapat bahwa orang tersebut tidak hanya mau tetapi juga mampu. Penelitian yang dilakukan Laschinger *et. al.* (2001b) menunjukkan bahwa pemberdayaan psikologis merupakan variabel intervening antara pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja. Dimana pemberdayaan struktural merupakan ada tidaknya kondisi pemberdayaan di tempat kerja dan pemberdayaan psikologis merupakan interpretasi psikologis karyawan atau reaksi terhadap kondisi tersebut (Laschinger, *et. al.*, 2004, p.529). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian skripsi ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih?
2. Apakah terdapat pengaruh pemberdayaan psikologis sebagai pemediasi hubungan antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih?

### 1.3. Tujuan Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pemberdayaan struktural dan merupakan prediksi dari kepuasan kerja dan pemberdayaan psikologis

merupakan variabel perantara pemberdayaan struktural dan kepuasan kerja. Oleh karena itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara.

#### 1.4. Signifikansi Penelitian

Signifikansi penelitian yang dilakukan penulis antara lain:

##### a. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara bagi akademisi yang akan meneliti hal serupa.

##### b. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran kepada manajemen rumah sakit agar bisa melakukan pemberdayaan kepada perawat, karena pemberdayaan struktural memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja dan pemberdayaan psikologis sebagai variabel perantara pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja perawat yang secara langsung selalu berhadapan dengan pasien atau pelanggan jasa rumah sakit.

#### 1.5. Batasan Penelitian

Untuk memfokuskan penelitian, maka peneliti membatasi sampel yang akan diteliti yaitu perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus yang terdiri dari delapan unit atau ruang kerja, yaitu instalasi rawat inap yang terdiri dari bagian perawatan anak atau ruang sakura, perawatan kebidanan dan penyakit kandungan atau ruang dahlia, dan perawatan umum yang terdiri dari tiga ruangan yaitu ruang melati, anggrek dan nusa indah, serta instalasi rawat khusus yang terdiri dari bagian kamar operasi, *High Care Unit* dan kamar bayi atau ruang tulip.

## 1.6. Sistematika Penulisan

Penulisan Skripsi ini dibagi menjadi lima bagian yang saling berhubungan sehingga pembaca dapat dengan mudah memahami isi dan maksud dari penelitian ini. Sistematika dari Proposal Skripsi ini adalah sebagai berikut.

### **BAB 1           PENDAHULUAN**

Bagian ini menjelaskan tentang latar belakang permasalahan dalam penelitian skripsi, memilih judul penelitian skripsi, pokok permasalahan yang diteliti, tujuan dari penelitian, signifikansi penelitian dan terakhir sistematika penelitian.

### **BAB 2           TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini akan dikemukakan dasar-dasar teori yang menjadi acuan dalam penelitian skripsi tentang pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara.

### **BAB 3           METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini akan dikemukakan metode penelitian yang berisi pendekatan penelitian, jenis atau tipe penelitian, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel serta teknik analisis data.

### **BAB 4           PEMBAHASAN**

Pada bab ini disajikan pembahasan dari seluruh kegiatan penelitian secara deskriptif atas penelitian yang telah dilakukan. Sehingga diperoleh suatu bentuk pola yang dapat menggambarkan keterkaitan variabel-variabel dari topik yang diteliti.

### **BAB 5           KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini berisikan kesimpulan yang diperoleh oleh peneliti berdasarkan hal-hal yang muncul pada saat dilakukan penelitian dan disamping itu bab ini berisi beberapa gagasan yang dapat dijadikan masukan bagi perusahaan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1. Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian yang meneliti mengenai pemberdayaan dan kepuasan kerja. Penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan dan pengaruh antara faktor-faktor dalam pemberdayaan terhadap kepuasan kerja karyawan. Penelitian yang dilakukan oleh Heather K. Spence Laschinger, Joan Finegan & Judith Shamian (2001) mengenai “*Promoting Nurses’ Health: Effect of empowerment on job strain and work satisfaction*”. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja. Baik pemberdayaan psikologis dan kelelahan kerja memiliki pengaruh tidak langsung yang lebih kecil bila dibandingkan dengan pengaruh langsung dalam hubungan ini. Peran mediator ini membantu untuk menjelaskan bagaimana dan mengapa pemberdayaan struktural memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja.

Berdasarkan skripsi yang ditulis oleh Debora pada tahun 2006 dengan judul “*Pengaruh pemberdayaan kerja dan psikologis terhadap kepercayaan organisasional dan kepuasan kerja dosen tetap perguruan tinggi swasta*”. Dalam penelitian skripsi tersebut didapatkan hasil bahwa pemberdayaan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, kepercayaan organisasional dan terhadap pemberdayaan psikologis. Pemberdayaan psikologis juga berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan kepercayaan organisasional. Kepercayaan organisasional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja.

Penelitian mengenai hubungan antara pemberdayaan dan kepuasan kerja juga dilakukan oleh Marayart Vacharakiat dalam disertasinya. Dengan judul “*The Relationships of empowerment, job satisfaction, and organizational commitment among Filipino and American Registered Nurse working in the USA*” pada tahun 2008. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji dan membandingkan hubungan

antara pemberdayaan, kepuasan kerja, dan komitmen organisasi antara orang Filipina dan Amerika yang terdaftar sebagai perawat (RNs) yang bekerja di Amerika Serikat. Studi ini menemukan korelasi antara pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis, kepuasan kerja, dan komitmen afektif dan normatif antara perawat yang terdaftar RNs.

Secara keseluruhan, penelitian ini memastikan hubungan antara pemberdayaan, kepuasan kerja, dan komitmen organisasi antara dua kelompok RN (*Registered Nurse*) tersebut. Studi ini menyimpulkan bahwa pemberdayaan baik struktural dan psikologis di lingkungan kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kepuasan kerja dan komitmen diantara RNs (*Registered Nurse*). Pemberdayaan Struktural, Pemberdayaan Psikologis, Kepuasan Kerja, Komitmen Afektif dan Normatif memiliki korelasi yang positif satu sama lain bagi *Registered Nurses* di Filipina dan Amerika. Semakin mereka puas dengan pekerjaan mereka, maka semakin mereka ingin bertahan di organisasi. Hasil ini mendukung teori pemberdayaan struktural dari Kanter dan teori pemberdayaan psikologis dari Spreitzer. Karyawan yang bekerja di lingkungan yang menyediakan peluang yang baik, sumber daya yang cukup, informasi yang berguna, dan dukungan yang besar akan memiliki kapasitas untuk mencapai tujuan mereka. Selain itu, mereka akan mendapatkan lebih banyak kekuatan jika mereka merasa bahwa mereka mampu untuk mengelola pekerjaan mereka.

Penelitian dalam *Journal Educator Empowerment (Nursing Education Research)* yang dilakukan oleh Baker *et. al.*, pada tahun 2010 dengan judul "*Empowerment and Job Satisfaction in Associate Degree Nurse Educators*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberdayaan terhadap kepuasan kerja dari *nurse educators*. Seorang *nurse educators* memiliki peran dengan tingkat tekanan yang tinggi dalam pekerjaannya. Mereka memiliki tingkat tanggung jawab yang tinggi dan pengharapan yang besar tetapi sebenarnya kekuatan dalam pembuatan keputusan sangat minim. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan persepsi dari *nurse educators*

mengenai kepuasan kerja dan pemberdayaan dilingkungan kerja serta menyelidiki hubungan diantara keduanya.

Hasil dari penelitian mengidentifikasi bahwa sebagian besar dari *nurse educator* puas dengan pekerjaan mereka. Selain itu juga ditemukan hubungan yang kuat antara pemberdayaan secara psikologis terhadap variabel kepuasan kerja. Komponen dari pemberdayaan secara struktural seperti sumber daya dan kekuatan formal juga memiliki korelasi yang positif dengan kepuasan kerja. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberdayaan karyawan secara psikologis dan struktural memiliki hubungan dengan kepuasan kerja karyawan.

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No.	Nama	Judul Penelitian	Bentuk Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Heather K. Spence Laschinger, Joan Finegan & Judith Shamian (2001)	<i>Promoting Nurses' Health : Effect of Empowerment on Job Strain and Work Satisfaction</i>	Jurnal	Pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja. Baik pemberdayaan psikologis dan kelelahan kerja memiliki pengaruh tidak langsung yang lebih kecil bila dibandingkan dengan pengaruh langsung dalam hubungan ini.
3.	Debora (2006)	<i>Pengaruh Pemberdayaan Kerja dan Psikologis Terhadap Kepercayaan Organisasional dan Kepuasan Kerja Dosen Tetap Perguruan Tinggi</i>	Skripsi	Pemberdayaan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, kepercayaan organisasional dan terhadap pemberdayaan psikologis.

		Swasta		Pemberdayaan psikologis juga berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan kepercayaan organisasional. Kepercayaan organisasional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja.
4.	Marayart Vacharakiat (2008)	<i>The Relationships of Empowerment, Job Satisfaction, and Organizational Commitment among Filipino and American Registered Nurses Working in the U.S.A.</i>	Disertasi	Pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis, kepuasan kerja, komitmen afektif dan normatif memiliki korelasi yang positif satu sama lain bagi <i>Registered Nurses</i> di Filipina dan Amerika. Semakin mereka puas dengan pekerjaan mereka, maka semakin mereka ingin bertahan di organisasi.
4.	Sandra L. Baker, Joyce J. Fitzpatrick & Mary Quinn Griffin (2010)	<i>Empowerment and Job Satisfaction in Associate Degree Nurse Educators</i>	Jurnal	Hubungan antara pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja dalam penelitian ini sangat kuat, yang pada akhirnya akan mengakibatkan peningkatan tingkat kepuasan kerja. Sedangkan pemberdayaan struktural memiliki hubungan yang lemah terhadap kepuasan kerja.

## 2.2. Kerangka Teori

### 2.2.1. Kepuasan Kerja

Manajemen yang efektif merupakan suatu landasan dalam menciptakan moral dan produktivitas yang tinggi, suatu perasaan saling memiliki dan bersatu diantara karyawan-karyawan dan juga dengan organisasi. Kesuksesan suatu organisasi tergantung pada kemampuan organisasi dalam melanjutkan menjaga kepuasan karyawannya sehingga mereka dapat berkinerja baik bagi organisasi. Terdapat beberapa hal dalam karakteristik kerja yang menunjukkan pentingnya kepuasan karyawan dan semua itu terhubung satu sama lain sebagaimana hal tersebut berpengaruh pada bagaimana perasaan karyawan terhadap pekerjaan dan organisasi (Sarwan & Khalid, 2011, p.664).

Ketika seorang karyawan merasa diberdayakan oleh manajemen, mereka akan mengubah sikap mereka mengenai pekerjaannya yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan mereka. Setiap orang yang bekerja mengharapkan memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Kepuasan kerja mencerminkan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Ini tampak dalam sikap positif karyawan terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi di lingkungan kerjanya. Kepuasan kerja merupakan variasi dari perilaku yang dimiliki oleh karyawan. Perilaku ini berhubungan dengan pekerjaan dan dikaitkan dengan faktor-faktor yang lebih spesifik seperti gaji, pengawasan, kondisi kerja, hubungan sosial kerja, evaluasi kerja, penghargaan, dan perlakuan karyawan.

Beberapa orang mungkin menikmati pekerjaan mereka dan membuatnya menjadi bagian utama dari kehidupan, tetapi beberapa orang lainnya mungkin membenci pekerjaan mereka dan melakukannya hanya untuk membayar tagihan mereka. Spector (1997) menyatakan bahwa "kepuasan kerja adalah apa yang orang pikirkan tentang pekerjaan mereka, apakah mereka suka atau tidak suka". Menurut Robbins (2003), kepuasan kerja adalah sikap umum terhadap pekerjaan seseorang, yang menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima pekerja dan jumlah yang mereka yakini seharusnya mereka terima.

Untuk karyawan di industri jasa, kepuasan kerja menjadi hal yang sangat penting karena biasanya bila karyawan puas dengan pekerjaannya di industri jasa diasumsikan mereka juga akan memiliki pelanggan yang puas. Kepuasan kerja juga memberikan kontribusi dalam mengurangi tingkat perputaran karyawan dan meningkatkan komitmen karyawan.

Menurut Noe (2006), kepuasan kerja sebagai perasaan senang yang dihasilkan dari persepsi bahwa pekerjaannya memenuhi atau memungkinkan pemenuhan nilai-nilai penting pekerjaannya.

#### 2.2.1.1. Teori Kepuasan Kerja

Ada beberapa teori yang membahas mengenai kepuasan kerja. Teori-teori kepuasan kerja ini mencoba mengungkapkan apa yang membuat sebagian orang puas terhadap pekerjaannya daripada beberapa lainnya.

##### 1. *Two-Factor Theory*

Teori ini dikembangkan oleh Herzberg, yang dikenal juga dengan *motivators hygiene theory*. Teori dua faktor merupakan teori kepuasan kerja yang menganjurkan bahwa *satisfaction* (kepuasan) dan *dissatisfaction* (ketidakpuasan) merupakan bagian dari kelompok variabel yang berbeda, yaitu *motivation* dan *hygiene factors*.

Menurut teori ini yang dimaksud faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang. Menurut Herzberg, yang tergolong sebagai faktor motivasional antar lain pekerjaan seseorang, keberhasilan yang diraih, kesempatan yang ada, kemajuan dalam karir dan adanya pengakuan dari orang lain. Sedangkan faktor hygiene adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupan orang tersebut. Faktor-faktor hygiene antara lain status seseorang dalam organisasi, hubungan individu dengan atasannya, hubungan individu dengan rekan-rekan kerjanya, teknik penyeliaan yang diterapkan oleh penyelia,

kebijakan organisasi, sistem administrasi dalam organisasi, kondisi kerja dan sistem imbalan yang berlaku (Suwatno & Priansa, 2011, p.179).

Dalam teori Herzberg, motivasional merupakan variabel yang memiliki hubungan dengan pekerjaan itu sendiri seperti pengakuan dan penghargaan. Motivator merupakan hal dasar yang memiliki relasi dengan tingkat kepuasan kerja. Sedangkan aspek ketidakpuasan dihubungkan dengan kondisi disekitar pekerjaan itu sendiri. Faktor *hygiene* lebih mengarahkan kepada ketidakpuasan kerja (Sarwan & Khalid, 2011, p.668).

## 2. Teori Hierarki Maslow

Teori kebutuhan yang dikembangkan oleh Abraham H. Maslow, dinamakan dengan *A Theory of human motivation*. Teori ini mengikuti teori jamak, yakni seorang berperilaku atau bekerja karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan (Suwatno & Priansa, 2011, p.176). Dasar dari teori ini antara lain:

- a. Manusia adalah makhluk yang berkeinginan, ia selalu menginginkan lebih banyak. Keinginan ini terus-menerus dan hanya akan berhenti bila akhir hayat tiba.
- b. Suatu kebutuhan yang telah dipuaskan tidak menjadi motivator bagi pelakunya, hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang akan menjadi motivator.
- c. Kebutuhan manusia tersusun dalam suatu jenjang.

Maslow melalui teori ini mengemukakan bahwa kebutuhan manusia itu dapat diklasifikasikan ke dalam lima hierarki kebutuhan, antara lain:

- a. Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*), yaitu kebutuhan tingkat terendah atau disebut pula sebagai kebutuhan yang paling dasar,

seperti kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernafas, seksual.

- b. Kebutuhan rasa aman (*safety needs*), yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman, bahaya, pertentangan dan lingkungan hidup, tidak dalam arti fisik semata, tetapi juga mental, psikologikal dan intelektual.
- c. Kebutuhan hubungan sosial (*sosial needs*), yaitu kebutuhan untuk merasa memiliki yaitu kebutuhan untuk diterima dalam kelompok, berafiliasi, berinteraksi dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai.
- d. Kebutuhan pengakuan (*esteem needs*), yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai oleh orang lain.
- e. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*), yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, *skill*, potensi, kebutuhan untuk berpendapat, dengan mengemukakan ide-ide, memberikan penilaian, dan kritik terhadap sesuatu.

#### 2.2.1.2. Penyebab Kepuasan Kerja

Menurut Kreitner dan Kinicki (2001) terdapat lima faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya kepuasan kerja (Wibowo, 2011, p. 504), antara lain:

- a. *Need fulfillment* (pemenuhan kebutuhan)

Model ini dimaksudkan bahwa kepuasan ditentukan oleh tingkatan karakteristik pekerjaan memberikan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.

- b. *Discrepancies* (perbedaan)

Model ini menyatakan bahwa kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan yang diperoleh individu dari pekerjaan.

- c. *Value attainment* (pencapaian nilai)

Kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.

d. *Equity* (keadilan)

Dalam model ini dimaksudkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlakukan di tempat kerja. Kepuasan merupakan hasil dari persepsi orang bahwa perbandingan antara hasil kerja dan inputnya relatif lebih menguntungkan dibandingkan dengan perbandingan antara keluaran dan masukan pekerjaan lainnya.

e. *Dispositional/genetic components* (komponen genetik)

Model ini didasarkan pada keyakinan bahwa kepuasan kerja sebagian merupakan fungsi sifat pribadi dan faktor genetik. Model menyiratkan perbedaan individu hanya mempunyai arti penting untuk menjelaskan kepuasan kerja seperti halnya karakteristik lingkungan pekerjaan.

### 2.2.1.3. Pengukuran Kepuasan Kerja

Terdapat banyak cara untuk mengukur kepuasan kerja seorang karyawan didalam suatu perusahaan atau organisasi, antara lain:

a. *Job Descriptive Index*

*Job Descriptive Index* dikenalkan oleh Smith, Kendall & Hulin, 1969, merupakan salah satu alat untuk mengukur kepuasan kerja. Dimensi yang digunakan dalam *Job Descriptive Index* antara lain:

1. Kepuasan terhadap supervisor

Kemampuan supervisor untuk memberikan bantuan teknis dan dukungan moral dapat meningkatkan kepuasan kerja, seperti memberikan karyawan kesempatan untuk berpartisipasi dalam pembuatan keputusan, memberi pengarahan dan bantuan kepada karyawan dan berkomunikasi dengan karyawan.

2. Kepuasan terhadap rekan kerja

Rekan kerja yang dapat memberikan bantuan secara teknis dan dapat mendukung secara sosial akan mampu meningkatkan kepuasan kerja karyawan.

3. Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri

Jenis pekerjaan yang dilakukan dapat menjadi sumber kepuasan kerja. Pekerjaan yang dapat memberikan kepuasan kerja adalah pekerjaan yang menarik dan menantang, tidak membosankan dan pekerjaan itu dapat memberikan status.

4. Kepuasan terhadap gaji

Gaji atau upah yang diterima karyawan merupakan refleksi dari cara pandang atasan mengenai kontribusi karyawan terhadap organisasi. Uang tidak hanya membantu orang untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, tetapi juga dapat memberikan kepuasan pada tingkat berikutnya.

5. Kepuasan terhadap kesempatan promosi

Kesempatan untuk dapat berkembang di dalam suatu organisasi dapat menjadi sumber dari kepuasan kerja karyawan.

c. *The Index of Work Satisfaction Questionnaire (IWS)*

Pengukuran kepuasan kerja dengan menggunakan *Index of Work Satisfaction* Stamp tahun 1997. Ukuran dari kepuasan kerja ini terdiri dari enam komponen yaitu:

1. Gaji yaitu sejumlah uang yang diterima untuk pekerjaan yang telah dilakukan.
2. Status Profesional yaitu perasaan keseluruhan karyawan terhadap pekerjaannya.
3. Interaksi yaitu kesempatan yang ada untuk melakukan hubungan baik secara sosial maupun profesional dalam pekerjaan.
4. Tuntutan Tugas yaitu tugas-tugas atau kegiatan yang harus dilakukan sebagai bagian dari pekerjaan seperti waktu yang dialokasikan untuk pekerjaan, pekerjaan-pekerjaan administratif dan dokumen kerja.

5. Wewenang yaitu besarnya kemandirian yang berhubungan dengan pekerjaan, kebebasan yang diperbolehkan dan sesuai dengan kebutuhan dalam aktivitas kerja sehari-hari.
6. Kebijakan Perusahaan yaitu kebijakan manajemen dan prosedur yang dikemukakan oleh rumah sakit dan administrasi keperawatan rumah sakit.

Kepuasan kerja merupakan konsep yang secara luas menarik bagi orang yang bekerja di semua organisasi, juga untuk mereka yang mempelajari organisasi. Di dalam bisnis saat ini, kepuasan kerja merupakan faktor penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, khususnya dalam komunitas keperawatan. Ada banyak instrumen yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja, tetapi "Indeks Kepuasan Kerja (*Index of Work Satisfaction* atau IWS) adalah instrumen ukur yang paling sering digunakan" (Stamps, 1997). *Index of Work Satisfaction* merupakan instrumen yang dirancang terutama untuk membantu mengidentifikasi kepuasan dan ketidakpuasan yang dikhususkan untuk perawat. Variabel yang diukur dalam *Index of Work Satisfaction* adalah gaji, wewenang, tuntutan tugas, kebijakan organisasi, interaksi, dan status profesional.

### 2.2.2. Pemberdayaan

Pemberdayaan secara etimologi berasal dari kata daya yang berarti kemampuan untuk melakukan sesuatu atau kemampuan bertindak. Pemberdayaan merupakan perubahan yang terjadi pada falsafah manajemen yang dapat membantu menciptakan suatu lingkungan dimana setiap individu dapat menggunakan kemampuan dan energinya untuk meraih tujuan organisasi.

Menurut Greenberg dan Baron, pemberdayaan merupakan suatu proses dimana pekerja diberi peningkatan otonomi dan kekuasaan dalam hubungannya dengan pekerjaan mereka. Pemberdayaan merupakan kontinum antara keadaan pekerja yang tidak mempunyai kekuatan untuk mempertimbangkan bagaimana mengerjakan pekerjaan, sampai pada keadaan di mana pekerja memiliki kontrol

sepenuhnya atas apa yang mereka kerjakan dan bagaimana mengerjakannya (Wibowo, 2010, p.414).

Sementara itu, Newstrom dan Davis (1997) menyatakan bahwa pemberdayaan merupakan setiap proses yang memberikan otonomi yang lebih besar kepada pekerja melalui saling menukar informasi yang relevan dan ketentuan tentang pengawasan atas faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi kerja. Pemberdayaan membantu menghilangkan kondisi yang menyebabkan ketidakberdayaan sambil meningkatkan perasaan *self-efficacy* karyawan. *Self-efficacy* adalah suatu perasaan bahwa dirinya mampu menyelesaikan pekerjaan apa saja yang diberikan kepadanya. Namun, *self-efficacy* perlu didukung dengan kemampuan aktual.

Menurut Rob Brown dalam pemberdayaan erat hubungannya dengan profesionalisme yang pada awalnya selalu dimiliki oleh individual. Oleh karena itu *empowerment* terjadi “*when power goes to employees who then experience a sense of ownership and control over*”. Menurut Noe *et. al.*, (2004) pemberdayaan merupakan pemberian tanggung jawab dan wewenang terhadap pekerjaan untuk mengambil keputusan. Sedangkan menurut Kahn (2007), pemberdayaan merupakan hubungan antar personal yang berkelanjutan untuk membangun kepercayaan antar karyawan dan manajemen (Suwatno dan Priansa, 2011, p.183).

Menurut Carver, pemberdayaan sebagai upaya mendorong dan memungkinkan individu-individu untuk mengemban tanggung jawab pribadi atas upaya mereka memperbaiki cara mereka melaksanakan pekerjaan-pekerjaan mereka dan menyumbang pada pencapaian tujuan-tujuan organisasi (Clutterbuck, 2003, p.3).

Orang-orang yang betul-betul diberdayakan, akan memiliki sebagian atau semua dari ciri-ciri berikut ini (Clutterbuck, 2003, p.225):

- a. Terlatih dengan baik
- b. Percaya diri
- c. Antusias, termotivasi, dan berkomitmen

- d. Mampu memanfaatkan kreativitas alami mereka sendiri
- e. Mampu mengemban tanggung jawab
- f. Mampu mengkomunikasikan kebutuhan-kebutuhan, keberhasilan-keberhasilan, masalah-masalah, dan ide-ide
- g. Mampu bekerja mandiri atau sanggup bekerja dalam tim
- h. Fleksibel, baik dalam apa yang mereka lakukan dan bagaimana mereka menangani situasi-situasi baru
- i. Mampu membuat keputusan-keputusan ketika dibutuhkan, tetapi tahu kapan harus melibatkan orang lain
- j. Bangga pada pekerjaan mereka
- k. Bangga pada tim mereka dan organisasi mereka
- l. Mempercayai dan dipercaya oleh kolega
- m. Mampu memahami konteks dan konsekuensi-konsekuensi pekerjaan mereka
- n. Mampu menetapkan prioritas mereka sendiri dan mengelola diri mereka sendiri
- o. Mampu membuat perbaikan-perbaikan proses dengan inisiatif sendiri
- p. Mempunyai pemahaman yang jernih mengenai siapa pelanggan mereka (internal maupun eksternal) dan apa yang diharapkan oleh pelanggan dari mereka
- q. Masih terus belajar dan mengembangkan diri

Pemberdayaan dapat dijelaskan dari dua perspektif yaitu pemberdayaan secara relasional atau struktural dan pemberdayaan secara motivasi atau psikologis (Baker *et. al.*, 2007; Thomas & Velthouse, 1990).

### 2.2.3. Pemberdayaan Struktural

Pemberdayaan secara relasional atau struktural menjelaskan mengenai pembagian kekuasaan antara pimpinan atau manajer dengan bawahannya (Conger & Kanungo, 1988) atau pemberian otoritas pengambilan keputusan kepada karyawan (Ahearne *et. al.*, 2005).

Berdasarkan Macmillan *English Dictionary for Advanced Learners* (2002), kekuasaan dapat dilihat dari dua pengertian, yaitu wewenang untuk melakukan sesuatu dan kemampuan untuk membuat sesuatu terjadi. Menurut Conger & Kanungo (1988), kekuasaan dalam hal ini diartikan memiliki kekuasaan formal atau kontrol terhadap sumber daya dalam organisasi.

Kanter (1993, p.166) menyatakan bahwa kekuasaan adalah kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu. Selanjutnya, Kanter menyatakan bahwa kekuasaan dalam organisasi dikembangkan dari kondisi struktural, bukan dari karakteristik pribadi atau efek sosialisasi. Secara khusus, kekuasaan berasal dari sumber formal dan informal dan diperoleh melalui jabatan dan kondisi struktural dalam organisasi, bukan ciri-ciri kepribadian individu atau proses sosialisasi. Kekuasaan formal mengacu pada pekerjaan yang memiliki pertimbangan, memberi pengakuan dan relevan dengan tujuan organisasi. Kekuasaan formal juga mengacu pada kewenangan dalam menyelesaikan sesuatu. Pada umumnya, kekuasaan formal yang dimiliki oleh individu dikaitkan dengan posisi mereka dalam organisasi. Kekuasaan informal berasal dari pengembangan aliansi atau hubungan di dalam organisasi dan dengan orang-orang diluar organisasi. Hal ini juga termasuk hubungan dengan orang lain yang berpengaruh, rekan kerja dan bawahan (Laschinger & Wong, 1999, p.310).

Kanter dalam bukunya, *Men and Women of the Corporation* (1997) mengenai *Theory of Organizational Behavior* atau dikenal juga dengan nama *Theory of Structural Power in Organizations*, menyatakan bahwa faktor struktural dalam lingkungan kerja, bukan sifat kepribadian yang melekat atau pengalaman sosialisasi karyawan yang mempengaruhi persepsi pemberdayaan. Persepsi dari pemberdayaan inilah yang akan berdampak pada perilaku kerja karyawan (Kanter, 1977), atau perilaku kerja karyawan muncul dari situasi dan kondisi di tempat kerja bukan dari atribut pribadi (Manojlovich, 2007, p.12).

Menurut Kanter, ada tiga konsep dasar dalam organisasi yang penting untuk pengembangan pemberdayaan karyawan, antara lain memiliki akses terhadap kesempatan, sumber daya dan dukungan (Almost & Laschinger, 2002).

Akses terhadap hasil tersebut adalah adanya perasaan peningkatan otonomi, tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi, tingkat kepuasan kerja, dan bertambahnya komitmen terhadap organisasi (Vacharakiat, 2008, p.4).

Kanter menyatakan bahwa jika suatu organisasi disusun untuk memberikan pemberdayaan dan akses ke pekerjaan yang berhubungan dengan peluang pemberdayaan, struktur akan memiliki dampak positif bagi karyawan dan efektivitas pekerjaan karyawan. Di sisi lain, jika struktur tidak memberikan pemberdayaan dan akses ke pekerjaan yang berhubungan dengan peluang pemberdayaan struktural, akan memiliki dampak negatif pada karyawan dan efektivitas pekerjaan karyawan.

Menurut Kanter (1977, 1993), perilaku dan sikap karyawan dibentuk oleh struktur sosial organisasi yang berbeda. Kanter mengemukakan ada tiga faktor penentu struktural antara lain kekuasaan, kesempatan dan proporsi. Ketiganya memiliki potensi untuk menjelaskan tanggapan mayoritas karyawan terhadap organisasinya.

#### 1. Kekuasaan

Kanter (1977, 1993) mendefinisikan kekuasaan sebagai kemampuan untuk menyelesaikan sesuatu, memobilisasi sumber daya, mendapatkan dan menggunakan apa pun yang dibutuhkan seseorang untuk mencapai tujuannya. Kanter (1977) menyatakan terdapat tiga hal penting dari kekuasaan yaitu akses terhadap informasi, dukungan dan sumber daya (Liu, 2008, p.26). Menurut Kanter, informasi merupakan hal penting bagi pemberdayaan, sehingga organisasi harus menyediakan lebih banyak informasi yang terbuka untuk setiap tingkatan karyawan melalui berbagai macam media. Kouzes & Posner menyatakan tanpa informasi yang cukup, dapat dipastikan karyawan tidak akan mengambil tanggung jawab dan mengeluarkan kreatifitas mereka.

Menurut Lawler (1992) terdapat dua jenis informasi sebagai bagian penting dari pemberdayaan karyawan yaitu informasi mengenai misi organisasi dan informasi mengenai kinerja organisasi. Informasi mengenai

misi organisasi merupakan hal penting karena memberi arah organisasi secara keseluruhan, sehingga memudahkan individu dalam mengambil inisiatif (Kanter, 1983). Informasi mengenai misi dalam pemberdayaan membantu menciptakan arti dan tujuan individu (Conger & Kanungo, 1988) dan meningkatkan kemampuan untuk membuat dan mempengaruhi keputusan yang sesuai dengan tujuan dan misi organisasi (Lawler, 1992). Informasi mengenai kinerja dibutuhkan agar karyawan dapat memahami seberapa baik pekerjaan yang telah dilakukan dan bagaimana pekerjaan itu dapat dipertahankan atau ditingkatkan untuk kinerja selanjutnya. Informasi mengenai kinerja sangat penting untuk memperkuat rasa kompetensi dan keyakinan karyawan bahwa mereka merupakan bagian penting dari organisasi (Spreitzer, 1995, p.1447).

Dukungan terkait dengan sumber yang akan memungkinkan karyawan tersebut berfungsi sedemikian rupa sehingga memaksimalkan efektivitas seseorang di tempat kerja. Sumber dukungan dapat berasal dari umpan balik dan bimbingan yang bersumber dari atasan, rekan kerja dan bawahan. Aspek sumber daya dapat berupa kebebasan karyawan untuk menentukan hal-hal yang terkait dengan pekerjaannya, seperti pengaturan waktu, pemakaian atau persetujuan biaya, dan lain-lain. Akses sumber daya akan memudahkan karyawan dalam memecahkan persoalan sendiri tanpa harus bergantung pada pihak lain.

## 2. Kesempatan

Kanter (1993) menemukan bahwa kunci keberhasilan organisasi ada dalam struktur yang menyediakan individu kesempatan untuk sukses. Jika seorang individu dalam suatu organisasi merasakan kesempatan untuk sukses datang, sikap individu, kepuasan kerja, komitmen, dan efektivitas kerja secara keseluruhan akan meningkat. Struktur kesempatan ini terkait dengan kondisi kerja yang memberikan individu terhadap kesempatan untuk

mendapatkan promosi dalam organisasi dan memungkinkan mereka untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan.

Kanter menyatakan bahwa kesempatan untuk maju adalah pengaruh utama dalam kepuasan kerja karyawan dan produktivitas. Ketika karyawan memiliki akses ke struktur kesempatan yang memungkinkan untuk peningkatan profesionalisme, mereka menampilkan tingkat komitmen yang lebih tinggi dalam organisasi serta tingkat motivasi yang lebih tinggi untuk berhasil dan meningkatkan karir mereka. Mereka mengambil pendekatan proaktif dalam memecahkan masalah yang timbul pada pekerjaan, dan mereka sangat aktif berpartisipasi dalam perubahan dan inovasi.

### 3. Proporsi

Proporsi merupakan komposisi sosial karyawan dalam situasi lingkungan kerja yang sama. Karyawan yang menjadi minoritas dalam suatu lingkungan kerja dapat diperlakukan berbeda dalam organisasi. Menurut Kanter, tekanan untuk berkinerja dan ketidakpastian tentang penerimaan kaum minoritas tersebut bisa terjadi pada setiap orang dalam suatu kategori sosial yang menemukan diri mereka sedikit jumlahnya dan merasa berbeda dari tipe sosial yang ada. Terlihat jelas bahwa proporsi, apalagi jika jumlahnya kecil, dapat mempengaruhi nasib seseorang dalam suatu organisasi. Karyawan dengan proporsi yang kecil atau minoritas dalam lingkungan kerja akan merasa lebih banyak tekanan untuk menyesuaikan diri, mencoba untuk secara sosial tak terlihat, dan merasa lebih sulit untuk mendapatkan kredibilitas. Dengan demikian, mereka akan memiliki kesempatan lebih sedikit dan menghasilkan efektivitas yang terbatas.

Teori Kanter mengenai pemberdayaan struktural telah digunakan sebagai kerangka teoritis dalam studi berbagai penelitian, tesis, dan disertasi. Konsep Kanter mengenai kesempatan, informasi, dukungan, dan sumber daya adalah kunci dalam banyak studi tentang pemberdayaan perawat, retensi perawat, dan

komitmen terhadap organisasi. Tema umum dalam literatur administrasi keperawatan saat ini adalah kebutuhan untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih berdaya dalam lingkungan keperawatan. Meskipun proporsi terbesar dari tenaga profesional kesehatan adalah perawat, dukungan organisasi untuk perawat masih rendah. Para perawat tidak menerima pengakuan atas upaya mereka, dukungan, sumber daya, dan informasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan mereka. Dengan demikian, mereka merasa tidak puas dengan kehidupan pekerjaan mereka. Kanter (1993) mengungkapkan bahwa kurangnya akses karyawan terhadap kekuasaan dan struktur kesempatan sering mengakibatkan rasa ketidakberdayaan dan berhubungan dengan perilaku negatif, seperti ketidakpuasan kerja dan kurangnya komitmen terhadap organisasi (Vacharakiat, 2008, p.23).

Tingkat pemberdayaan struktural dapat diukur dengan penggunaan *The Conditions of Work Effectiveness Questionnaire Instrument* (CWEQ) (Laschinger, Finegan, Shamian, & Wilk, 2001). Instrumen yang berisi empat sub-skala yang mengukur persepsi akses terhadap struktur pemberdayaan yaitu informasi, dukungan, sumber daya, dan kesempatan, berdasarkan teori Kanter mengenai pemberdayaan kerja.

1. Informasi yaitu memiliki akses terhadap data mengenai kegiatan-kegiatan organisasi, tujuan-tujuan dan nilai-nilai organisasi.
2. Dukungan yaitu umpan balik dan petunjuk yang diterima dari atasan, rekan kerja, dan bawahan. Menurut Spreitzer, kurangnya dukungan akan mengurangi rasa kompetensi karyawan.
3. Sumber Daya yaitu kemampuan individu untuk mengakses sumber daya, termasuk waktu dan bantuan yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan.
4. Kesempatan yaitu harapan masa depan di tempat kerja, meliputi kesempatan untuk belajar dan tumbuh serta adanya tantangan yang dihadapi dalam pekerjaan yang dilakukan.

Pada perkembangan selanjutnya, pemberdayaan struktural dapat diukur dengan menggunakan *The Condition of Work Effectiveness Questionnaire II* (CWEQ-II). CWEQ II dikembangkan oleh Laschinger, Finegan, Shamian, & Wilk pada tahun 2001 untuk menguji teori Kanter (1993) mengenai pemberdayaan struktural dalam populasi keperawatan. *The Condition of Work Effectiveness Questionnaire II* (CWEQ-II) merupakan versi modifikasi dari *The Condition of Work Effectiveness Questionnaire*. *The Condition of Work Effectiveness Questionnaire II* (CWEQ II) mengukur enam komponen pemberdayaan struktural yang digambarkan oleh Kanter yaitu informasi, dukungan, sumber daya, kesempatan, kekuasaan formal, dan kekuasaan informal (Laschinger, *et. al*, 2003, p. 533).

1. Kekuasaan formal

Berdasarkan dari pekerjaan itu sendiri. Terlihat adanya kejelasan dalam pekerjaan yang relevan dengan tujuan organisasi, pemberian pengakuan dan fleksibilitas dalam pekerjaan (*Job Activities Scale*).

2. Kekuasaan informal

Berasal dari hubungan sosial, dan pengembangan saluran komunikasi dan informasi dengan rekan kerja, atasan, bawahan dan pihak lain di organisasi (*The Organization Relationship Scale*).

2.2.4. Pemberdayaan Psikologis

Pemberdayaan dilihat dari perspektif motivasi atau psikologis sebagai proses pertumbuhan pribadi dan pengembangan di mana kualitas, nilai, dan upaya yang melekat dalam individu serta faktor lingkungan adalah faktor kunci. Menurut Speitzer (1995), pemberdayaan psikologis dapat didefinisikan sebagai bentuk kumpulan dari motivasi secara kognitif terhadap lingkungan kerja dan orientasi pikiran individu secara aktif mengenai peran atau pekerjaannya (Wang & Lee, 2009, p.273).

Pemberdayaan psikologis digambarkan Spreitzer (1995) sebagai bagaimana karyawan memandang diri mereka di lingkungan kerja dan sejauh

mana karyawan merasa mampu berperan dalam pekerjaannya (Vachavariat, 2008, p.9). Pemberdayaan psikologis menurut Spreitzer sebagai konsekuensi yang lebih tinggi dari pemberdayaan, dimana karyawan mengalami perasaan positif tentang pekerjaan dan lebih produktif dan efektif dalam mencapai tujuan organisasi (Laschinger, *et. al*, 2001, p.43). Pemberdayaan psikologis secara konseptual biasanya meningkatkan motivasi kerja, yang berasal dari orientasi positif individu mengenai peran pekerjaan mereka.

Pemberdayaan psikologis dapat dilihat sebagai sikap terhadap pekerjaan, karena memiliki tiga ciri-ciri dari sikap yaitu evaluasi, kognisi dan perilaku (Greenberg & Baron, 2003). Seorang karyawan akan merespon secara emosional terhadap tugas atau pekerjaan atau disebut sebagai *environmental event* (Thomas & Velthouse, 1990) atau pengalaman berdasarkan harapan yang muncul dari konsekuensi saat menyelesaikan tugas tertentu, disebut juga elemen kognitif dari sikap. Selanjutnya, persepsi individu mengenai kebermaknaan tugas atau kemampuan untuk melakukan sesuatu berdampak terhadap kinerja organisasi secara keseluruhan, dan penentuan nasib sendiri sebagai penilaian kinerja (Thomas & Velthouse, 1990) atau evaluasi individu. Akhirnya sebagai tanggapan dari persepsi tersebut, individu mengembangkan beberapa kecenderungan untuk perilaku selanjutnya. Dengan demikian, pemberdayaan psikologis dianggap sebagai sikap yang berhubungan dengan pekerjaan karyawan (Kazlauskaite, *et. al.*, 2011, p.142).

Penelitian mengenai pemberdayaan psikologis dimulai oleh Conger dan Kanungo (1988) yang melihat bahwa pemberdayaan sebagai konsep motivasi dari *self-efficacy* yang merupakan bentuk inti dari pemberdayaan. Thomas dan Velthouse (1990) mendefinisikan pemberdayaan secara lebih luas yaitu dengan menggambarkan model kognitif untuk melihat peningkatan motivasi secara intrinsik, dimana terdapat empat faktor kognitif antara lain arti, kemampuan, pilihan dan pengaruh. Keempat faktor tersebut dipengaruhi oleh interpretasi kognitif yang berbeda dari masing-masing individu (Holdsworth & Cartwright, 2002, p.131).

Pemberdayaan psikologis bukan merupakan sifat kepribadian individu tetapi sekumpulan kognisi yang dibentuk oleh lingkungan kerja (Thomas & Velthouse, 1990). Berdasarkan pada Thomas dan Velthouse's (1990) mengenai pemberdayaan kognisi, Spreitzer (1995) mengembangkan model dari pemberdayaan ke dalam empat dimensi (Schermuly, *et. al.*, 2010, p.252), yaitu:

1. Makna

Kesesuaian dari keyakinan, nilai dari tujuan pekerjaan yang dicapai individu sehubungan dengan standar individu tersebut. Secara optimal, karyawan akan menyadari pentingnya pekerjaan mereka bagi organisasi dan bagi diri mereka sendiri dan memberi perhatian terhadap pekerjaan mereka. Menurut Spreitzer (1997), keberartian akan tercipta ketika karyawan merasakan bahwa pekerjaannya berarti dan penting baginya. Pekerjaan dirasakan berarti oleh karyawan ketika tujuan dari aktivitas pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan standar sistem standar orang tersebut. Hasilnya, karyawan akan cenderung untuk melakukan tugasnya dengan baik dan bangga dengan keberhasilan yang dicapai.

2. Berkompetensi

Kepercayaan diri individu terhadap keterampilan dan kemampuan untuk bekerja dengan baik. Atau keyakinan yang dimiliki karyawan terhadap kemampuannya untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan sesuai atau berdasarkan keahlian yang dimilikinya. Menurut Conger dan Kanungo (1998), tanpa rasa percaya diri terhadap kemampuan diri sendiri, karyawan akan merasa tidak mampu dan kurang diberdayakan.

3. Penentuan Sendiri

Penentuan sendiri berhubungan dengan kontrol karyawan yang dirasakan atas pekerjaan mereka atau perasaan untuk mengendalikan pekerjaan, seperti perasaan memiliki otonomi dalam memprakasai dan mengatur tindakannya dalam pekerjaan. Penentuan sendiri melibatkan tanggung jawab perorangan karyawan terhadap tindakan yang telah diambil.

#### 4. Dampak

Seberapa besar pengaruh hasil pekerjaan yang dilakukan seorang karyawan di dalam sebuah lingkungan kerja. Karyawan akan merasa diberdayakan ketika individu berkeyakinan bahwa pekerjaan atau tindakan yang individu lakukan mempengaruhi dan berdampak pada organisasi.

Pemberdayaan bukan suatu ciri dari individu tetapi lebih kepada sifat kognitif yang terbentuk melalui lingkungan kerja (Schermuly, *et. al*, 2011, p.254). Dengan demikian menurut Bandura (1989), pemberdayaan psikologis merupakan persepsi individu tentang diri sendiri dalam hubungannya dengan lingkungan kerja (Spreitzer, 1995, p.1444).

Menurut Quinn & Spreitzer (1997), karyawan yang menyadari keempat dimensi pemberdayaan diatas diyakini mengalami pemberdayaan psikologis, melihat diri mereka sendiri lebih efektif dan inovatif, tidak khawatir untuk mencoba sesuatu yang baru dalam pekerjaan (Lethbridge, 2011, p.638).

### 2.3. Hubungan Antara Variabel

#### 2.3.1. Hubungan Antara Pemberdayaan Struktural dan Kepuasan Kerja

Pemberdayaan kerja dan kepuasan merupakan aspek penting bagi lingkungan kerja yang sehat. Bekerja dalam kondisi yang baik bagi karyawan dalam lingkungan kerja merupakan hal yang penting dan perlu diperhatikan oleh pihak manajemen. Ketika situasi dalam organisasi terstruktur dengan sedemikian rupa sehingga memungkinkan karyawan untuk merasa berdaya, organisasi dapat menjalankan operasionalisasinya secara efektif dan efisien. Penelitian mengenai hubungan antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja terdapat dalam literatur manajemen (Laschinger, dkk, 2001b; Manojlovich & Laschinger, 2002). Kanter menghubungkan konsep pemberdayaan ini secara langsung terhadap kepuasan kerja. Memungkinkan orang untuk merasa berdaya di tempat kerja dan menyediakan sumber daya dan dukungan yang tersedia dalam suatu

organisasi akan memberikan karyawan kesempatan untuk bekerja secara optimal (Chan, 2009. p.13).

Berdasarkan hubungan tersebut maka diajukan hipotesis sebagai berikut:

H1 : Pemberdayaan struktural berpengaruh terhadap kepuasan kerja

### 2.3.2. Hubungan Antara Pemberdayaan Struktural dan Kepuasan Kerja dengan Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara

Menurut Thomas & Velthouse dalam Spreitzer (1996), penilaian karyawan mengenai kondisi pekerjaan karyawan dibentuk oleh interpretasi karyawan sendiri. Dengan kata lain, lingkungan organisasi dapat memiliki pengaruh yang kuat terhadap kognisi pemberdayaan. Oleh karena itu Zimmerman (1995) mengatakan bahwa pemberdayaan tidak hanya pada tingkat struktural organisasi tetapi juga pada tingkat individual (Liu, 2008, p.27). Pemberdayaan psikologis merupakan hasil logis dari pemberdayaan struktural karena pemberdayaan psikologis dipengaruhi oleh lingkungan kerja karyawan (Laschinger, *et. al.*, 2001b), dan pemberdayaan psikologis memiliki efek mediasi terhadap kondisi struktur kerja dengan hasil organisasi seperti kepuasan kerja (Liu, 2008, p.35).

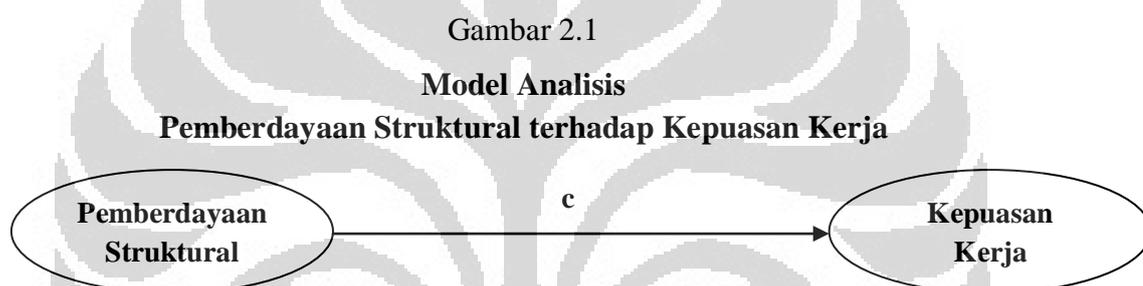
Meningkatnya pemberdayaan secara struktural akan meningkatkan juga pemberdayaan karyawan secara psikologis yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan kerja karyawan (Laschinger, *et. al.*, 2004, p.531). Ketika karyawan melihat bahwa lingkungan kerja memberikan kesempatan yang luas maka hasil positif akan dirasakan oleh karyawan dan secara psikologis karyawan akan merasa berdaya. Selanjutnya akan mengarah kepada hasil kerja yang positif dari karyawan seperti meningkatnya kepuasan kerja karyawan.

Berdasarkan hubungan tersebut maka diajukan hipotesis sebagai berikut:

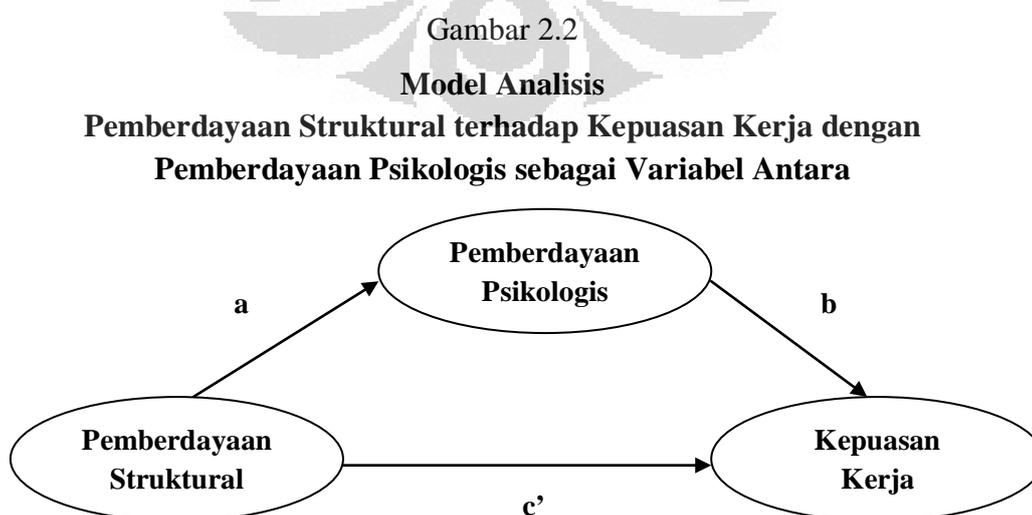
H2 : Pemberdayaan struktural berpengaruh terhadap kepuasan kerja dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara.

#### 2.4. Model Analisis

Berdasarkan hubungan antara variabel tersebut, peneliti mencoba menggambarkan kerangka kerja (*framework*) dari masing-masing variabel yaitu pemberdayaan struktural sebagai variabel independen, pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara dan kepuasan kerja sebagai variabel dependen. Untuk melihat gambaran mengenai peran pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode *causal step* dari Baron & Kenny (1986). Untuk gambaran lebih jelasnya, dapat dilihat dari pola skema hubungan berikut ini:



Menurut Baron & Kenny (1986) untuk mengetahui pengaruh variabel mediasi dalam penelitian dengan menggunakan metode *causal step* yaitu dengan mencari pengaruh langsung antara variabel independen yaitu pemberdayaan struktural terhadap variabel dependen yaitu kepuasan kerja (jalur c).



Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel mediasi atau perantara diantara variabel independen terhadap variabel dependen, variabel antara yaitu pemberdayaan psikologis dimasukkan dalam persamaan antara pemberdayaan struktural sebagai variabel independen dan kepuasan kerja sebagai variabel dependen. Berdasarkan Baron & Kenny (1986), pemberdayaan struktural harus secara signifikan berpengaruh terhadap pemberdayaan psikologis (jalur a), pemberdayaan psikologis berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja setelah mengontrol variabel pemberdayaan struktural (jalur b), dan *direct effect* (jalur c') didapatkan dari pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja setelah mengontrol variabel pemberdayaan psikologis.

## 2.5. Hipotesis

Berdasarkan model analisis diatas, peneliti mencoba mencari pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja karyawan di RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara. Adapun rumusan hipotesis yang akan diujikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

H1 : Terdapat pengaruh antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih.

Ha2 : Terdapat pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara.

## 2.6. Operasionalisasi Konsep

Operasionalisasi merupakan tahapan terakhir dalam proses pengukuran. Ini merupakan penggambaran prosedur untuk memasukkan unit-unit ke dalam kategori-kategori (Prasetyo & Jannah, 2010, p.90). Operasionalisasi konsep dalam sebuah penelitian memuat operasionalisasi atau penjabaran indikator-indikator dari variabel-variabel penelitian. Konsep pada setiap variabel beserta dimensi dan indikatornya diuraikan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 2.2**  
**Operasionalisasi Konsep**

Variabel	Dimensi	Indikator	Skala
Pemberdayaan Struktural	1. Kesempatan	1. Kesempatan untuk menambah pengetahuan. 2. Menggunakan pengetahuan. 3. Tantangan dalam pekerjaan.	Interval
	2. Informasi	1. Informasi kegiatan organisasi. 2. Mengetahui tujuan organisasi. 3. Mengetahui nilai organisasi	
	3. Sumber daya	1. Waktu untuk mengerjakan dokumen kerja. 2. Waktu untuk menyelesaikan pekerjaan. 3. Bantuan yang diperlukan.	
	4. Dukungan	1. Adanya petunjuk. 2. Saran dalam menyelesaikan permasalahan. 3. Evaluasi terkait pekerjaan.	
	5. Kekuasaan formal	1. Deskripsi pekerjaan yang jelas. 2. Fleksibilitas dalam pekerjaan. 3. Pengakuan atas pekerjaan.	
	6. Kekuasaan informal	1. Kerja sama. 2. Pihak yang dimintai bantuan. 3. Ide-ide	
Pemberdayaan Psikologis	1. Makna	1. Pentingnya pekerjaan. 2. Aktivitas pekerjaan. 3. Pekerjaan sangat berarti	Interval

	2. Kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepercayaan diri terhadap kemampuan .</li> <li>2. Keyakinan terhadap kapabilitas yang dimiliki.</li> <li>3. Menguasai keterampilan yang dibutuhkan dalam pekerjaan.</li> </ol>	
	3. Penentuan Sendiri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya otonomi dalam pekerjaan.</li> <li>2. Memutuskan sendiri tindakan apa yang akan diambil terkait dengan pekerjaan.</li> <li>3. Kesempatan atas kebebasan mengenai bagaimana pekerjaan dilakukan.</li> </ol>	
	4. Dampak	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki tambahan pengaruh yang besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja.</li> <li>2. Memiliki kontrol yang besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja.</li> <li>3. Dapat mempengaruhi apa yang terjadi di unit kerja secara signifikan.</li> </ol>	
Kepuasan Kerja	1. Gaji	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gaji yang diterima saat ini.</li> <li>2. Tingkat kenaikan gaji yang dirasakan.</li> <li>3. Kesesuaian antara gaji yang didapatkan dengan beban kerja.</li> </ol>	Interval

	2. Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggung jawab pekerjaan.</li> <li>2. Andil dalam pekerjaan.</li> <li>3. Kemandirian dalam bekerja.</li> <li>4. Kemandirian untuk membuat keputusan.</li> </ol>	
	3. Tuntutan Tugas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan administratif.</li> <li>2. Waktu untuk melayani pasien.</li> <li>3. Waktu untuk mendiskusikan masalah dengan rekan kerja.</li> <li>4. Beragam kegiatan.</li> </ol>	
	4. Kebijakan Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prosedur kerja.</li> <li>2. Kesejahteraan karyawan.</li> <li>3. Kesempatan dalam pengambilan keputusan.</li> <li>4. Konsultasi.</li> <li>5. Kesempatan untuk pengembangan diri perawat.</li> </ol>	
	5. Status Profesional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pentingnya asuhan keperawatan</li> <li>2. Arti penting profesi perawat.</li> <li>3. Perasaan bangga atas profesi.</li> </ol>	
	6. Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerja sama antara rekan kerja.</li> <li>2. Hubungan antara rekan kerja</li> <li>3. Kerja sama dengan dokter.</li> <li>4. Hubungan dokter dengan perawat.</li> </ol>	

Sumber: *The Conditions of Work Effectiveness Questionnaire II (CWEQ-II)*, Laschinger, et. al., (2001), *Psychological Empowerment Scale Spreitzer* (1995), dan *Index of Work Satisfaction Tools*, Stamps (1997).

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### 3.1. Pendekatan Penelitian

Pada penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif merupakan suatu penelitian berdasarkan pada sejumlah teori, konsep, hipotesa juga asumsi sebelum melakukan pengumpulan data lapangan. Data yang digunakan oleh peneliti menggunakan data kuantitatif dan data kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari perhitungan kuesioner mengenai pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara. Sementara data kualitatif diperoleh peneliti dari hasil wawancara dengan beberapa responden.

#### 3.2. Jenis Penelitian

##### 3.2.1. Berdasarkan Tujuan

Berdasarkan tujuan, penelitian ini termasuk penelitian eksplanatif. Penelitian ini dilakukan untuk menemukan penjelasan tentang mengapa suatu kejadian atau gejala terjadi (Prasetyo dan Jannah, 2010, p.43). Dalam penelitian ini akan dijelaskan mengenai pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara.

##### 3.2.2. Berdasarkan Manfaat

Berdasarkan manfaat penelitian, peneliti memilih penelitian terapan karena mencakup penelitian-penelitian yang dilakukan dalam kerangka akademis. Penelitian terapan biasanya dilakukan untuk memecahkan masalah yang ada sehingga hasil penelitian harus segera dapat diaplikasikan (Prasetyo & Jannah, 2010, p.39). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara, dan

berbagai solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi di dalam organisasi rumah sakit.

### 3.2.3. Berdasarkan Dimensi Waktu

Berdasarkan dimensi waktu, penelitian yang dilakukan oleh peneliti termasuk penelitian *Cross-Sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang dilakukan dalam satu waktu tertentu. Penelitian ini digunakan dalam waktu yang tertentu, dan tidak akan dilakukan penelitian lain di waktu yang berbeda untuk diperbandingkan (Prasetyo dan Jannah, 2010, p.45).

### 3.3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua cara yaitu, studi lapangan dan studi kepustakaan. Studi lapangan dengan menyebarkan kuesioner sebagai instrumen penelitian kepada responden. Kuesioner diberikan kepada perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus RSUD Bhakti Asih sebagai responden. Selain itu, peneliti juga menggunakan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh beberapa responden, pimpinan perawat dan Kabag. SDM dan Adm. Umum.

Sedangkan studi kepustakaan menggunakan literatur-literatur, baik yang bersumber dari buku-buku, jurnal, artikel, pedoman mengenai keputusan direksi RSUD Bhakti Asih dan dokumen-dokumen yang berisi tentang permasalahan yang dibahas dalam penelitian.

### 3.4. Populasi dan Sampel

#### 3.4.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ketua team dan perawat pelaksana instalasi rawat inap dan instalasi rawat khusus RSUD Bhakti Asih yang berjumlah 82 orang yang terdiri dari bagian instalasi rawat inap yang terdiri dari perawatan kebidanan dan penyakit kandungan (Ruang Nifas), perawatan anak (Ruang Sakura), dan Perawatan Umum (Ruang Anggrek, Ruang Melati, dan Ruang

Nusa Indah), serta bagian instalasi rawat khusus yang terdiri dari kamar operasi, *High Care Unit* (HCU) dan kamar bayi (Ruang Tulip).

**Tabel 3.1**  
**Jumlah Perawat RSUD Bhakti Asih Instalasi Rawat Inap dan Rawat Khusus**

No.	Unit Kerja	
<b>1.</b>	<b>Instalasi Rawat Inap</b>	
a.	Perawatan Kebidanan & Penyakit Kandungan	12
b.	Perawatan Anak	13
c.	Perawatan Umum (Ruang Anggrek)	10
d.	Perawatan Umum (Ruang Melati)	10
e.	Perawatan Umum (Ruang Nusa Indah)	12
<b>2.</b>	<b>Instalasi Rawat Khusus</b>	
a.	HCU ( <i>High Care Unit</i> )	7
b.	Perawatan Bayi	12
c.	Kamar Operasi	6
	<b>Total</b>	<b>82</b>

Sumber: Kabag SDM & Adm. Umum RSUD Bhakti Asih

#### 3.4.2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ketua team dan perawat pelaksana bagian instalasi rawat inap dan instalasi rawat khusus RSUD Bhakti Asih. Total perawat berdasarkan ruangan yaitu 82 orang perawat dari delapan ruangan yang diteliti. Oleh karena itu, teknik yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

### 3.4.3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bhakti Asih yang beralamat Jl. Raden Saleh No. 10, Karang Tengah, Ciledug Kota Tangerang.

### 3.5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas atau kesahihan digunakan untuk mengetahui seberapa tepat suatu alat ukur mampu melakukan fungsi. Pengukuran validitas masing-masing variabel penelitian dilakukan dengan menggunakan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy*, *Bartlett's Test of Sphericity*, dan *Total Variance Explained*. Pengukuran kecukupan sampel dengan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* untuk setiap variabel, dimana nilai diatas 0,500 menunjukkan bahwa kecukupan sampel adalah baik. Uji *Bartlett's Test of Sphericity* dibawah 0,05 menunjukkan probabilitas statistik bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara indikator dalam faktor. Akhirnya, dilakukan pengukuran total variansi yang dijelaskan (*total variance explained*) oleh model, dimana nilai yang diharapkan adalah minimum 60%. Validitas masing-masing indikator penelitian dilakukan dengan uji *Anti-Image Matrices* untuk setiap indikator. Nilai *Anti-image* yang diharapkan minimum adalah 0,5 dan nilai *factor loading* dari *Component Matrix* minimum 0.6.

Setelah pengujian validitas, selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas. Tujuan utama pengujian reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi atau keteraturan hasil pengukuran suatu instrument apabila instrument tersebut digunakan lagi sebagai alat ukur suatu objek atau responden. Hasil uji reliabilitas mencerminkan dapat dipercaya dan tidaknya suatu instrument penelitian berdasarkan tingkat kemantapan dan ketepatan suatu alat ukur.

Salah satu metode pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan *reliable* atau tidaknya suatu instrumen penelitian umumnya adalah perbandingan antara nilai  $r$  hitung dengan nilai  $r$  table pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat signifikansi 5%. Tingkat reliabilitas dengan metode *Alpha-Cronbach* diukur berdasarkan skala

alpha 0 sampai dengan 1, seperti tabel dibawah ini (Budi, 2006, p.248). *Coefficient Cronbach's Alpha* yang dikatakan reliabel adalah  $> 0.600$  (Malhotra, 2002).

**Tabel 3.2**  
**Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha**

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 – 0,20	Kurang Reliabel
> 0,20 – 0,40	Agak Reliabel
> 0,40 – 0,60	Cukup Reliabel
> 0,60 – 0,80	Reliabel
> 0,80 – 1,00	Sangat Reliabel

Sumber : Triton Prawira Budi, 2006

### 3.6. Teknik Analisis Data

Perhitungan deskriptif frekuensi ini menggunakan *mean* atau rata-rata jawaban responden. *Mean* dapat digunakan untuk melihat kecenderungan penilaian responden terhadap pernyataan yang diberikan. Sebelum analisis *mean* dilakukan terlebih dahulu dibuat suatu batas kelas. Pembuatan batas kelas digunakan untuk memutuskan apakah nilai rata-rata dapat masuk pada kategori baru. Hasil rata-rata kemudian dibagi pada rentang skala berdasarkan rumus berikut:

$$\text{Rentang skala interval} = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{nilai tertinggi}} = \frac{5 - 1}{5} = 0,8$$

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tiga variabel yaitu pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja. Oleh karena itu, batas kelas tersebut dibagi berdasarkan ketiga variabel tersebut. Adapun batas kelas terhadap variabel tersebut adalah

**Tabel 3.3**  
**Nilai Interpretasi *Mean* Terhadap Variabel**

Nilai	Kategori
$1.00 < x \leq 1.80$	Sangat tidak baik/Sangat rendah
$1.80 < x \leq 2.60$	Tidak baik/Rendah
$2.60 < x \leq 3.40$	Cukup baik/Sedang
$3.40 < x \leq 4.20$	Baik/Tinggi
$4.20 < x \leq 5.00$	Sangat baik/Sangat Tinggi

Sumber: Hasil olahan data peneliti, Juni 2012

Skala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala interval karena hal yang diteliti dalam penelitian ini adalah perilaku dan persepsi responden. Menurut Malhotra dan Peterson (Malhotra & Peterson, 2006, p.243), skala interval digunakan untuk mengukur data atas perilaku yang diperoleh dari skala penilaian (1 = sangat tidak suka, 7 = sangat menyukai). Skala interval digunakan untuk mengukur tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan yang diberikan dan memberi bobot angka pada masing-masing jawaban dari tingkat “1 = sangat tidak setuju”, “2 = tidak setuju”, “3 = cukup setuju”, “4 = setuju” dan “5 = sangat setuju”.

### 3.7. Uji Model

#### 3.7.1. Koefisien Korelasi (R)

Koefisien korelasi atau R digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara dua variabel yang akan diujikan. Argyrous menginterpretasikan arah hubungan koefisien korelasi yang ada dengan melihat kekuatan hubungan yang terjadi dari dua variabel (Argyrous, G., 1997, p.326), yaitu:

**Tabel 3.4**  
**Nilai Interpretasi Koefisien Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0.0 – 0.2	Sangat rendah
0.2 – 0.4	Rendah
0.4 – 0.7	Sedang
0.7 – 0.9	Kuat
0.9 – 1.0	Sangat kuat

Sumber: Argyrous, G. (1997)

### 3.7.2. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Ketepatan model atau  $R^2$  dilakukan untuk mendeteksi ketepatan yang paling baik dari garis regresi. Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. koefisien determinasi bernilai nol artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan nilai koefisien satu berarti adanya kecocokan sempurna dari ketepatan model.

### 3.7.3. Uji F

Uji stastistik F digunakan untuk mengetahui apakah semua variabel bebas yang dimaksudkan dalam model mempunyai pengaruh secara simultan terhadap variabel dependen. Apabila  $f_{hitung} < f_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_A$  ditolak, artinya variabel independen secara bersama-sama bukan merupakan variabel penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen. Apabila  $f_{hitung} > f_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, artinya ada pengaruh secara simultan atau variabel independen secara bersama-sama merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen.

### 3.8. Uji Hipotesis

#### 3.8.1. Uji Efek Mediasi

Mediasi atau perantara merupakan variabel yang berfungsi memediasi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk menguji hipotesis yang telah diajukan dan untuk menguji pengaruh variabel mediasi atau variabel antara dalam memediasi variabel independen terhadap variabel dependen digunakan metode *causal step* dari Baron & Kenny (1986). Baron & Kenny (1986) menyatakan bahwa suatu variabel berfungsi sebagai variabel perantara atau *mediating*, jika:

1. Variabel independen secara signifikan mempengaruhi variabel perantara.
2. Variabel perantara secara signifikan mempengaruhi variabel dependen.
3. Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen menurun setelah dikontrol variabel perantara.

Untuk menghitung pengaruh diantara variabel independen, variabel antara dan variabel dependen, dengan menggunakan metode analisis regresi sederhana dan analisis regresi berganda. Analisis regresi berganda yaitu sebuah prosedur hubungan sistematis yang mengukur ada tidaknya pengaruh dimensi-dimensi pada variabel independen terhadap variabel dependen (Malhotra & Peterson, 2006, p.503). Langkah-langkah dalam metode *causal step* dari Baron & Kenny antara lain:

1. Meregresikan antara pemberdayaan struktural sebagai variabel independen dengan kepuasan kerja sebagai variabel dependen atau jalur c.
2. Meregresikan antara pemberdayaan struktural sebagai variabel independen dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel dependen atau jalur a.
3. Meregresikan secara bersama antara pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis sebagai variabel independen dengan kepuasan kerja sebagai variabel dependen atau jalur b dan c'.

Peran variabel perantara dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Perantara parsial, terjadi jika setelah diperhitungkan variabel perantara koefisien regresi hubungan antara variabel independen menurun, namun masih signifikan.
2. Perantara penuh, terjadi jika setelah diperhitungkan variabel perantara koefisien regresi hubungan antara variabel independen menurun dan menjadi tidak signifikan.

### 3.8.2. Uji t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Untuk mengetahui kebenaran hipotesis digunakan kriteria bila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan *significance level* 0,05 ( $\alpha = 5\%$ ). Begitupun halnya bila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga tidak ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

### 3.9. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan Penelitian yang dialami oleh peneliti yaitu adanya kuesioner yang tidak kembali. Peneliti menyebarkan 82 kuesioner kepada delapan unit kerja pada bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus. Dari total 82 kuesioner yang disebar terdapat 9 kuesioner yang tidak kembali sehingga hanya terdapat 73 kuesioner yang dijadikan peneliti sebagai sampel penelitian. Adapun yang menjadi keterbatasan penelitian antara lain:

1. Waktu penelitian yang terbatas sehingga rentang waktu dari proses penyebaran kuesioner sampai pada pengumpulan kuesioner menjadi terbatas juga.
2. Kesibukan responden sebagai perawat sehingga tidak memiliki waktu untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti.

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

#### 4.1. Gambaran Umum RSUD Bhakti Asih

Rumah Sakit Umum (RSU) Bhakti Asih Ciledug, Tangerang merupakan buah kerja keras yang dirintis oleh Praktek Bidan Hj. Dedeh Nuriyati tahun 1980. Sesuai tuntutan masyarakat terhadap pelayanan medis khususnya kebidanan, tahun 1985 melalui modifikasi rumah pribadi, Praktek Bidan ini dikembangkan menjadi Rumah Bersalin Bhakti Asih. Pada tahun 1993, Rumah Bersalin Bhakti Asih mulai dilengkapi menjadi Klinik Spesialis dan Klinik Umum 24 jam melalui Izin Dinas Kesehatan Kota Tangerang No. 445/Mulkes/BP/158/II/00.

Mengacu Visi Indonesia Sehat 2010, manajemen Rumah Bersalin dan Klinik Spesialis Bhakti Asih memberikan perhatian khusus pada salah satu pilar yaitu, pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Berdasarkan kebutuhan masyarakat Ciledug dan sekitarnya akan adanya rumah sakit serta melalui studi kelayakan, maka dirintislah pendirian RSUD Bhakti Asih. Dengan izin pemberian Dinas Kesehatan Kota Tangerang No. 445.1647/Dinkes.04.RSU.01.IX, dirintislah kelengkapan sarana dan prasarana berupa bangunan representatif untuk sebuah Rumah Sakit Umum dan dilakukan peresmian pada tanggal 10 Februari 2005.

##### 4.1.1. Visi, Misi dan Tujuan

###### **Visi**

Rumah Sakit Umum yang merupakan panutan dalam mutu pelayanan kesehatan tahun 2013.

###### **Misi**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
2. Menjadi tempat pendidikan dan pelatihan kesehatan.

3. Dapat mensejahterakan para pegawai rumah sakit yang merupakan salah satu aset yayasan dalam menyelenggarakan pengabdian kepada seluruh lapisan masyarakat.

### **Tujuan**

1. Terwujudnya pelayanan kesehatan paripurna terhadap masyarakat baik dalam bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif secara profesional.
2. Terselenggaranya pelayanan umum, spesialisik dan pelayanan penunjang yang bermutu serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
3. Terwujudnya sarana dan prasarana Rumah Sakit yang memadai, sehingga sangat layak menjadi tempat pendidikan, pelatihan dan penelitian kesehatan bagi tenaga kesehatan.
4. Tercapainya kesejahteraan bagi seluruh pegawai Rumah Sakit.

#### 4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis kuantitatif diantaranya dengan analisis deskriptif dengan mendeskripsikan pernyataan-pernyataan yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai variabel yang diteliti. Selain itu juga, dilakukan pengujian hipotesis dengan melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja, serta mengukur kekuatan hubungan antara pemberdayaan struktural, pemberdayaan psikologis dan kepuasan kerja.

Dalam penelitian ini, terlebih dahulu dilakukan uji coba kuesioner yang akan dijadikan sebagai instrumen dalam pengukuran variabel penelitian kepada 30 orang responden. Uji coba dilakukan dengan memberikan 54 pernyataan yang terdiri dari 19 pernyataan yang berhubungan dengan variabel pemberdayaan struktural, 12 pernyataan yang berhubungan dengan variabel pemberdayaan psikologis, dan 23 pernyataan yang berhubungan dengan variabel kepuasan kerja. Pengujian validitas dan reliabilitas penelitian, dilakukan dengan menggunakan

program SPSS 16.0. Dalam melakukan uji validitas digunakan *factor analysis* dengan nilai validitas setiap indikator adalah lebih besar dari 0.5. Nilai *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) *Measure Sampling Adequacy* diatas 0.5, nilai *anti-image* yang diharapkan adalah minimal 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *component matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai diatas 0.6 dan dinyatakan reliabel.

#### 4.2.1. Analisis Hasil Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui instrumen yang digunakan valid atau tidak. Dalam penelitian ini pengukuran validitas tiap dimensi penelitian dilakukan dengan menggunakan *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO). Nilai KMO dikatakan valid apabila nilainya sama dengan atau diatas 0,5 dan untuk *Barlett Test of Sphericity* dikatakan valid apabila nilainya sesuai dengan atau kurang dari 0.05. Berikut adalah hasil uji validitas *pre-test* yang peneliti lakukan kepada 30 orang responden seperti yang tertera pada tabel di bawah ini

**Tabel 4.1**  
**Pretest Nilai Kaiser-Mayer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)**  
**dan Barlett Test of Sphericity Variabel Pemberdayaan Struktural**

Kode	Dimensi	KMO	Barlett Test of Sphericity	Keterangan
PS 1	Kesempatan	0.710	0.000	Valid
PS 2	Informasi	0.661	0.000	Valid
PS 3	Sumber daya	0.625	0.000	Valid
PS 4	Dukungan	0.608	0.000	Valid
PS 5	Kekuatan formal	0.595	0.001	Valid
PS 6	Kekuatan informal	0.715	0.000	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa semua variabel untuk nilai KMO dan nilai *Barlett's Test of Sphericity* untuk variabel pemberdayaan struktural semuanya dinyatakan valid. Namun, untuk memastikan kembali nilai validitas dari tiap-tiap pernyataan yang digunakan dalam kuesioner, maka peneliti juga mengujinya dengan analisis faktor yaitu dengan melihat nilai *anti- image* dan *factor loading*.

**Tabel 4.2**  
**Pretest Nilai Kaiser-Mayer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)**  
**dan Barlett Test of Sphericity Variabel Pemberdayaan Psikologis**

Kode	Dimensi	KMO	<i>Barlett Test of Sphericity</i>	Keterangan
PP 1	Makna	0.580	0.000	Valid
PP 2	Kompetensi	0.569	0.000	Valid
PP 3	Penentuan sendiri	0.589	0.001	Valid
PP 4	Dampak	0.602	0.000	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa semua variabel untuk nilai KMO dan nilai *Barlett's Test of Sphericity* untuk variabel pemberdayaan psikologis semuanya dinyatakan valid. Namun, untuk memastikan kembali nilai validitas dari tiap-tiap pernyataan yang digunakan dalam kuesioner, maka peneliti juga mengujinya dengan analisis faktor yaitu dengan melihat nilai *anti- image* dan *factor loading*.

**Tabel 4.3**  
**Pretest Nilai Kaiser-Mayer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO)**  
**dan Barlett Test of Sphericity Variabel Kepuasan Kerja**

Universitas Indonesia

Kode	Dimensi	KMO	<i>Barlett Test of Sphericity</i>	Keterangan
KK 1	Gaji	0.644	0.000	Valid
KK 2	Wewenang	0.608	0.006	Valid
KK 3	Tuntutan tugas	0.609	0.002	Valid
KK 4	Kebijakan organisasi	0.716	0.000	Valid
KK 5	Status profesional	0.603	0.008	Valid
KK 6	Interaksi	0.611	0.000	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa semua variabel untuk nilai KMO dan nilai *Barlett's Test of Sphericity* untuk variabel kepuasan kerja semuanya dinyatakan valid. Namun, untuk memastikan kembali nilai validitas dari tiap-tiap pernyataan atau indikator yang digunakan dalam kuesioner, maka peneliti juga mengujinya dengan analisis faktor yaitu dengan melihat nilai *anti-image* dan *factor loading*.

**Tabel 4.4**

**Nilai *Anti-Image Correlation & Factor Loading* Dimensi Kesempatan dari Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
1.	Saya memiliki kesempatan untuk menambah pengetahuan saya melalui pelatihan-pelatihan yang diberikan rumah sakit ini.	.679	.878	Valid

2.	Saya menggunakan pengetahuan yang saya miliki dalam melaksanakan pekerjaan saya.	.704	.860	Valid
3.	Pekerjaan saya memiliki tantangan terutama dalam pemberian perawatan kepada pasien.	.758	.831	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *component matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa semua indikator *pre-test* dari dimensi kesempatan pada variabel pemberdayaan struktural dinyatakan valid sehingga indikator tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.5**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Informasi dari Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
4.	Saya mendapat informasi mengenai kegiatan-kegiatan organisasi.	.821	.772	Valid
5.	Saya mengetahui informasi mengenai tujuan-tujuan dari organisasi.	.612	.910	Valid

6.	Saya mengetahui informasi mengenai nilai-nilai yang dipegang oleh organisasi.	.633	.885	Valid
----	---	------	------	-------

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas menunjukkan bahwa semua indikator *pre-test* dari dimensi informasi pada variabel pemberdayaan struktural dinyatakan valid sehingga indikator tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.6**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Sumber daya dari Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
7.	Tersedianya waktu untuk mengerjakan buku saku yang diperlukan dalam pekerjaan saya.	.578	.938	Valid
8.	Tersedianya waktu untuk menyelesaikan pekerjaan yang saya lakukan.	.828	.751	Valid
9.	Saya mendapatkan bantuan sementara terkait dengan pekerjaan yang dilakukan ketika saya membutuhkannya.	.596	.908	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa semua indikator *pre-test* dari dimensi sumber daya pada variabel pemberdayaan struktural dinyatakan valid sehingga indikator tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.7**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Dukungan  
dari Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
10.	Saya mendapatkan petunjuk-petunjuk yang bermanfaat mengenai aktivitas pekerjaan saya.	.590	.819	Valid
11.	Saya mendapatkan saran dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi terkait dengan pekerjaan.	.741	.662	Valid
12.	Saya mendapatkan evaluasi tertentu mengenai hal-hal yang dapat ditingkatkan terkait pekerjaan yang dilakukan.	.575	.858	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa semua indikator *pre-test* dari dimensi dukungan pada variabel pemberdayaan struktural dinyatakan valid sehingga indikator tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.8**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Kekuasaan Formal dari Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
13.	Saya memiliki deskripsi pekerjaan yang jelas berdasarkan standar yang disepakati di rumah sakit ini.	.732	.648	Valid
14.	Saya ikut berperan dalam pemecahan masalah pekerjaan yang terjadi di unit kerja saya.	.563	.871	Valid
15.	Saya mendapatkan pengakuan dari hasil pekerjaan yang telah saya lakukan.	.578	.825	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa semua indikator *pre-test* dari dimensi kekuasaan formal pada variabel

pemberdayaan struktural dinyatakan valid sehingga indikator tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.9**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* Dimensi Kekuasaan Informal dari Variabel**  
**Pemberdayaan Struktural**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
16.	Adanya kerja sama yang baik antara perawat dan dokter dalam perawatan pasien di unit kerja saya.	.502	.253	Tidak Valid (dihilangkan)
17.	Saya yang pertama kali dimintai bantuan jika rekan kerja memiliki masalah terkait dengan pekerjaan.	.856	.889	Valid
18.	Saya yang pertama kali dimintai bantuan jika atasan memiliki masalah terkait dengan pekerjaan,	.667	.954	Valid
19.	Atasan sering meminta bantuan saya untuk mencari ide-ide dari orang-orang profesional lainnya di rumah sakit ini selain dokter.	.688	.947	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6

dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa ada satu indikator *pre-test* dari dimensi kekuasaan informal pada variabel pemberdayaan struktural dinyatakan tidak valid sehingga indikator tersebut tidak dapat digunakan dalam penelitian atau dihilangkan.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan *anti image* dan *factor loading* pada dimensi-dimensi pemberdayaan struktural terdapat satu indikator pada dimensi kekuasaan informal yang tidak valid sehingga indikator tersebut dihilangkan. Dengan demikian, terdapat total 18 indikator variabel pemberdayaan struktural yang dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.10**  
**Nilai Anti-Image Correlation & Factor Loading Dimensi Makna**  
**dari Variabel Pemberdayaan Psikologis**

No.	Indikator	Anti-image	Factor loading	Keterangan
1.	Pekerjaan yang saya lakukan sangat penting	.661	.759	Valid
2.	Aktivitas pekerjaan yang saya lakukan sangat berarti bagi saya secara pribadi.	.548	.944	Valid
3.	Pekerjaan yang saya lakukan sangat berarti bagi saya.	.575	.872	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi makna pada variabel pemberdayaan psikologis dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.11**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Kompetensi**  
**dari Variabel Pemberdayaan Psikologis**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
4.	Saya percaya akan kemampuan saya dalam melakukan pekerjaan saya.	.554	.854	Valid
5.	Saya sangat yakin akan kemampuan saya dalam menyelesaikan pekerjaan saya.	.543	.902	Valid
6.	Saya telah menguasai keterampilan yang diperlukan untuk pekerjaan saya.	.715	.621	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi kompetensi pada variabel pemberdayaan psikologis dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.12**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Penentuan**  
**Sendiri dari Variabel Pemberdayaan Psikologis**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
7.	Saya memiliki wewenang penuh dalam menentukan bagaimana saya melakukan pekerjaan saya.	.696	.663	Valid
8.	Saya dapat memutuskan sendiri tindakan apa yang akan saya ambil terkait dengan pekerjaan saya.	.558	.879	Valid
9.	Saya memiliki kesempatan yang besar atas kebebasan dalam hal bagaimana saya melakukan pekerjaan.	.578	.815	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas di atas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi penentuan sendiri pada variabel pemberdayaan psikologis dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.13**

**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Dampak dari Variabel Pemberdayaan Psikologis**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
10.	Saya memiliki pengaruh yang	.561	.957	Valid

	penting terhadap apa yang terjadi di unit kerja.			
11.	Saya memiliki kontrol yang besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja.	.655	.838	Valid
12.	Keberadaan saya memberikan dampak yang sangat besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja saya.	.615	.875	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi dampak pada variabel pemberdayaan psikologis dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan *anti image* dan *factor loading* pada dimensi-dimensi pemberdayaan psikologis dinyatakan bahwa semua indikator valid. Dengan demikian, terdapat total 12 indikator variabel pemberdayaan psikologis yang dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.14**

**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Gaji  
dari Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
1.	Saya puas dengan gaji yang saya dapatkan sekarang	.600	.908	Valid

2.	Tingkat kenaikan gaji yang diberikan saat ini memuaskan	.606	.898	Valid
3.	Gaji yang saya dapatkan sesuai dengan apa yang telah saya berikan kepada rumah sakit ini.	.859	.737	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi gaji pada variabel kepuasan kerja dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.15**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Wewenang dari Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
4.	Saya diberikan tanggung jawab penuh atas setiap pekerjaan yang dilakukan.	.758	.522	Tidak Valid (hilangkan)
5.	Saya merasa mempunyai andil dalam penyusunan asuhan keperawatan bagi pasien saya.	.756	.712	Valid
6.	Saya mempunyai cukup banyak kemandirian dalam bekerja.	.645	.777	Valid
7.	Saya memiliki kemandirian	.645	.805	Valid

	untuk membuat keputusan penting yang saya rasa perlu dalam pekerjaan saya.			
--	--	--	--	--

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas terdapat satu indikator *pre-test* dari dimensi wewenang pada variabel kepuasan kerja yang dinyatakan valid sehingga tidak dapat digunakan dalam penelitian atau dihilangkan.

**Tabel 4.16**  
**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Tuntutan Tugas dari Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
8.	Perawat ikut terlibat dalam kegiatan administratif di rumah sakit ini.	.849	.482	Tidak Valid (dihilangkan)
9.	Saya memiliki waktu yang cukup untuk melayani pasien secara langsung.	.575	.843	Valid
10.	Saya memiliki waktu untuk mendiskusikan masalah perawatan pasien dengan perawat lainnya.	.571	.867	Valid
11.	Saya puas dengan ragam	.791	.539	Tidak Valid

	kegiatan yang saya lakukan dalam pekerjaan saya sebagai perawat.			(dihilangkan)
--	--	--	--	---------------

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas terdapat dua indikator *pre-test* dari dimensi tuntutan tugas pada variabel kepuasan kerja dinyatakan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan dalam penelitian atau dihilangkan.

**Tabel 4.17**  
**Nilai Anti-Image Correlation & Factor Loading Dimensi Kebijakan**  
**Organisasi dari Variabel**  
**Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
12.	Saya puas dengan prosedur kerja yang dilakukan di unit kerja saya.	.775	.801	Valid
13.	Saya merasa bahwa rumah sakit ini peduli terhadap kesejahteraan karyawannya termasuk perawat.	.679	.890	Valid
14.	Para perawat diberikan kesempatan untuk ikut ambil bagian dalam pengambilan	.762	.819	Valid

	keputusan.			
15.	Para pimpinan perawat sering berkonsultasi dengan staf perawatnya tentang masalah-masalah yang dihadapi perawat sehari-hari.	.751	.620	Valid
16.	Banyak kesempatan yang diberikan kepada perawat untuk dapat mengembangkan dirinya.	.376	.940	Tidak Valid (dihilangkan)

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas terdapat satu indikator *pre-test* dari dimensi kebijakan organisasi pada variabel kepuasan kerja dinyatakan tidak valid sehingga tidak dapat digunakan dalam penelitian atau dihilangkan.

**Tabel 4.18**

**Nilai *Anti-Image Correlation* & *Factor Loading* Dimensi Status Profesional dari Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	<i>Anti-image</i>	<i>Factor loading</i>	Keterangan
17.	Kebanyakan masyarakat telah dapat menghargai pentingnya asuhan keperawatan bagi pasien-pasien rumah sakit.	.581	.811	Valid

18.	Jika saya mempunyai kesempatan untuk memilih lagi, saya tetap akan memilih keperawatan sebagai profesi saya.	.575	.828	Valid
19.	Saya merasa bangga bila membicarakan pekerjaan saya dengan orang lain.	.739	.633	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi status profesional pada variabel kepuasan kerja dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.19**  
**Nilai Anti-Image Correlation & Factor Loading Dimensi Interaksi**  
**dari Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Indikator	Anti-image	Factor loading	Keterangan
20.	Perawat di unit kerja saya dapat saling bekerja sama dengan baik.	.568	.642	Valid
21.	Perawat di unit kerja saya mau saling membantu dalam situasi yang sangat sibuk.	.652	.828	Valid
22.	Antara perawat dan dokter	.585	.842	Valid

	dapat bekerja sama dengan baik di unit kerja saya.			
23.	Dokter di rumah sakit ini secara umum menghargai apa dilakukan oleh para perawat.	.628	.828	Valid

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pernyataan yang terdapat dalam kuesioner dinyatakan valid apabila nilai dari *anti image* pada tabel *Anti Image Correlation* lebih besar dari 0.5 dan nilai *factor loading* yang diharapkan untuk *Component Matrix* adalah minimum 0.6 dan dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji validitas diatas menunjukkan semua indikator *pre-test* dari dimensi interaksi pada variabel kepuasan kerja dinyatakan valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan *anti image* dan *factor loading* pada dimensi-dimensi kepuasan kerja dinyatakan bahwa terdapat empat indikator yang dinyatakan tidak valid. Dengan demikian, terdapat total 19 indikator variabel kepuasan kerja yang dapat digunakan dalam penelitian.

#### 4.2.2. Analisis Hasil Uji Reliabilitas

*Cronbach's Alpha Reliability* digunakan untuk uji reliabilitas. Konstruk yang dianggap reliable adalah lebih besar dari 0.6. Dalam penelitian ini digunakan konstruk yang reliable yaitu  $> 0.60$  sebagai konstruk dalam penelitian sesungguhnya. Perhitungan uji reliabilitas ini dilakukan setelah melakukan uji validitas dan mereduksi indikator-indikator yang tidak valid.

**Tabel 4.20**

#### **Reliabilitas Variabel Pemberdayaan Struktural**

No.	Dimensi	Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Kesempatan	.792	Reliabel
2.	Informasi	.795	Reliabel
3.	Sumber daya	.826	Sangat Reliabel
4.	Dukungan	.622	Reliabel
5.	Kekuasaan formal	.668	Reliabel
6.	Kekuasaan informal	.927	Sangat Reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh dimensi dari variabel pemberdayaan struktural memiliki nilai reliabilitas  $> 0.60$ . Dimensi yang memiliki nilai reliabilitas yang terbesar yaitu kekuasaan informal sebesar 0.927 dan dimensi dukungan memiliki nilai reliabilitas yang terendah sebesar 0.622. Dengan demikian seluruh dimensi tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.21**

**Reliabilitas Variabel Pemberdayaan Psikologis**

No.	Dimensi	Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Makna	.823	Sangat Reliabel
2.	Kompetensi	.694	Reliabel
3.	Penentuan Sendiri	.695	Reliabel
4.	Dampak	.866	Sangat Reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh dimensi dari variabel pemberdayaan psikologis memiliki nilai reliabilitas  $> 0.60$ . Dimensi yang memiliki nilai reliabilitas yang terbesar yaitu dampak sebesar 0.866 dan dimensi

penentuan sendiri memiliki nilai reliabilitas yang terendah sebesar 0.695. Dengan demikian seluruh dimensi tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

**Tabel 4.22**  
**Reliabilitas Variabel Kepuasan Kerja**

No.	Dimensi	Cronbach's Alpha	Keterangan
1.	Gaji	.803	Sangat Reliabel
2.	Wewenang	.677	Reliabel
3.	Tuntutan tugas	.774	Reliabel
4.	Kebijakan organisasi	.780	Reliabel
5.	Status profesional	.608	Reliabel
6.	Interaksi	.783	Reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh dimensi dari variabel kepuasan kerja memiliki nilai reliabilitas  $> 0.60$ . Dimensi yang memiliki nilai reliabilitas yang terbesar yaitu gaji sebesar 0.803 dan dimensi status profesional memiliki nilai reliabilitas yang terendah sebesar 0.608. Dengan demikian seluruh dimensi tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

#### 4.3. Analisis Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi menjadi enam kategori, yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, masa kerja, unit atau ruang kerja, dan waktu kerja. Penelitian terhadap karakteristik responden dilakukan untuk memberikan gambaran mengenai responden.

##### 1. Jenis Kelamin

Karakteristik pertama yaitu jenis kelamin, yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.23**  
**Data Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Laki-laki</b>	5	6,8
<b>Perempuan</b>	68	93,2
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden perempuan lebih banyak bila dibandingkan dengan responden laki-laki dengan total sebanyak 68 responden atau sebesar 93,2%. Hal ini menunjukkan bahwa perawat perempuan di bagian instalasi rawat inap dan rawat jalan lebih banyak bila dibandingkan dengan perawat laki-laki.

## 2. Usia

Karakteristik responden selanjutnya yaitu usia. Identitas responden berdasarkan usia dilakukan untuk mengetahui berapa rata-rata usia responden yang menjadi sampel penelitian dan secara jelas dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 4.24**  
**Data Responden berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase (%)
<b>21 – 25 tahun</b>	45	61,6
<b>26 – 30 tahun</b>	16	22,1
<b>31 – 35 tahun</b>	12	16,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat di instalasi rawat inap dan rawat khusus berusia antara 21 – 25 tahun sebanyak 45 responden atau sebesar 61,6%.

### 3. Tingkat pendidikan

Karakteristik responden yang ketiga berdasarkan tingkat pendidikan. Pendidikan dapat menunjang seseorang dalam bekerja. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.25**

**Data Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>D3</b>	69	94,5
<b>S1</b>	4	5,5
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas tingkat pendidikan yang ditempuh oleh responden yaitu Diploma 3 yaitu Diploma 3 Keperawatan, sebanyak 69 atau sebesar 94,5%. Sebanyak 4 responden atau sebesar 5,5% yang menempuh pendidikan hingga Strata 1 Keperawatan.

### 4. Masa Kerja

Karakteristik responden selanjutnya yaitu berdasarkan masa kerja. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah responden sudah mempunyai masa kerja yang cukup lama atau masih baru. Identitas responden berdasarkan masa kerja perawat dapat diketahui berdasarkan tabel berikut.

**Tabel 4.26**  
**Data Responden berdasarkan Masa Kerja**

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
< 1 tahun	10	13,7
1 – 3 tahun	48	65,8
4 – 6 tahun	7	9,6
> 6 tahun	8	11,0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas masa kerja perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus yaitu < 1 tahun sebanyak 9 responden atau sebesar 12,3%, 1 – 3 tahun sebanyak 48 responden atau sebesar 65,8%. Masa kerja 4 – 6 tahun sebanyak 8 responden atau sebesar 11,0%, dan masa kerja > 6 tahun sebanyak 8 responden dengan presentase 11,0%. Mayoritas perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki masa kerja antara 1 – 3 tahun.

#### 5. Unit Kerja

Karakteristik responden selanjutnya yaitu berdasarkan unit kerja. Hal ini dilakukan untuk mengetahui di unit kerja atau ruang kerja manakah responden bekerja di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus. Identitas responden berdasarkan unit kerja perawat dapat diketahui berdasarkan tabel berikut.

**Tabel 4.27**  
**Data Responden berdasarkan Unit Kerja**

Unit Kerja	Frekuensi	Persentase
HCU	7	9,6
<b>Ruang Bayi (Ruang Tulip)</b>	<b>12</b>	<b>16,4</b>

<b>Ruang Anak (Ruang Sakura)</b>	11	15,1
<b>Ruang Nifas (Ruang Dahlia)</b>	12	16,4
<b>Ruang Umum (Ruang Anggrek)</b>	9	12,3
<b>Ruang Umum (Ruang Melati)</b>	6	8,2
<b>Ruang Umum (Ruang Nusa Indah)</b>	12	16,4
<b>Kamar Operasi</b>	4	5,5
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil Pengolahan Kuesioner, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hampir seluruh perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus sebagai responden dalam penelitian ini. Untuk unit atau ruang kerja HCU (*High Care Unit*) dan Kamar Operasi jumlah respondennya tidak terlalu banyak karena jumlah perawat di unit kerja tersebut memang lebih sedikit bila dibandingkan dengan unit kerja lainnya di instalasi rawat inap dan rawat khusus.

#### 4.4. Pembahasan Jawaban Pernyataan Responden

Pada bagian ini peneliti akan memaparkan data berdasarkan dimensi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hal ini bertujuan untuk memudahkan dalam membaca hasil penelitian yang telah dilakukan. Data yang disajikan diperoleh dari hasil pengolahan data kuesioner dengan menggunakan SPSS 16.0 *for windows* melihat tingkat frekuensi responden dalam memilih jawaban yang tersedia.

##### 4.4.1. Variabel Pemberdayaan Struktural

Variabel pemberdayaan struktural terdiri dari enam dimensi yang diambil dari *The Conditions of Work Effectiveness Questionnaire II* (CWEQ-II) (Laschinger, *et. al.*, 2001) yaitu kesempatan, informasi, sumber daya, dukungan, kekuatan formal dan kekuatan informal. Penilaian responden terhadap setiap indikator pada enam dimensi tersebut digambarkan melalui tabel distribusi frekuensi untuk setiap indikatornya.

**Tabel 4.28**  
**Dimensi Kesempatan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesempatan Untuk**  
**Menambah Pengetahuan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	2	2,7
Tidak setuju	1	1,4
Cukup setuju	13	17,8
Setuju	36	49,3
Sangat setuju	21	28,8
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16,0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi kesempatan. Sebanyak 36 responden dengan persentase sebesar 49,8% menjawab setuju bahwa RSUD Bhakti Asih telah memberikan kesempatan yang baik kepada para perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus untuk menambah pengetahuan perawat melalui pelatihan-pelatihan yang diberikan terkait dengan pekerjaan.

**Tabel 4.29**  
**Dimensi Kesempatan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesempatan Untuk**  
**Menggunakan Pengetahuan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	2	2,7
Cukup setuju	1	1,4
Setuju	39	53,4
Sangat setuju	31	42,5

<b>Total</b>	73	100
--------------	----	-----

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi kesempatan. Sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 53,4% menjawab setuju bahwa RSUD Bhakti Asih telah memberikan kesempatan yang sangat baik kepada para perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus untuk menggunakan pengetahuan yang dimiliki perawat dalam memberikan perawatan kepada pasien sesuai dengan ilmu yang diperoleh.

**Tabel 4.30**  
**Dimensi Kesempatan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesempatan Untuk**  
**Mengerjakan Pekerjaan yang Menantang**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	4	5,5
Cukup setuju	1	1,4
Setuju	40	53,4
Sangat setuju	28	38,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi kesempatan. Sebanyak 40 responden dengan persentase sebesar 53,4% menjawab setuju bahwa pekerjaan di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tantangan tersendiri dan pihak RSUD Bhakti Asih telah memberikan kesempatan kepada para perawat untuk mengerjakan pekerjaan yang memiliki tantangan tersebut. Hal ini dilakukan agar perawat dapat memiliki banyak gambaran mengenai situasi dan kondisi di bagian instalasi rawat inap dan rawat jalan. Dengan menghadapi tantangan dalam pekerjaan dan

berusaha untuk mengatasinya, merupakan bagian dari proses tumbuh dan berkembangnya perawat di RSUD Bhakti Asih.

**Tabel 4.31**  
**Nilai Mean Dimensi Kesempatan**

No.	Indikator	Mean	Kategori
S1	Menambah Pengetahuan	4,0000	Baik
S2	Menggunakan Pengetahuan	4,3562	Sangat Baik
S3	Tantangan dalam Pekerjaan	4,2603	Sangat Baik
<b>Total Mean</b>		4,2055	Sangat Baik

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa untuk dimensi kesempatan dari variabel pemberdayaan struktural menunjukkan kategori yang sangat baik. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih dan pimpinan di unit kerja masing-masing telah memberikan kesempatan kepada perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus, untuk menggunakan pengetahuan yang perawat miliki dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dimensi kesempatan menjadi hal yang penting untuk proses tumbuh dan berkembangnya perawat di RSUD Bhakti Asih.

**Tabel 4.32**  
**Dimensi Informasi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Informasi Mengenai**  
**Kegiatan-Kegiatan Organisasi**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	2	2,7
<b>Tidak setuju</b>	4	5,5
<b>Cukup setuju</b>	22	30,1
<b>Setuju</b>	31	42,5

<b>Sangat setuju</b>	14	19,2
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi informasi. Sebanyak 31 responden menjawab setuju dengan persentase sebesar 42,5% perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki akses terhadap informasi mengenai kegiatan-kegiatan organisasi, sehingga perawat dapat mengetahui informasi tersebut. Pihak manajemen RSU Bhakti Asih menyediakan akses kepada perawat untuk dapat mengetahui informasi seputar kegiatan-kegiatan yang dilakukan dan akan dilakukan rumah sakit. Informasi mengenai kegiatan-kegiatan tersebut diinformasikan sebelumnya kepada pimpinan dari masing-masing unit kerja, diberitahukan secara langsung maupun tidak langsung kepada perawat.

**Tabel 4.33**  
**Dimensi Informasi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Informasi Mengenai**  
**Tujuan-Tujuan Organisasi**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	5	6,8
<b>Cukup setuju</b>	25	34,2
<b>Setuju</b>	42	57,5
<b>Sangat setuju</b>	1	1,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi informasi. Sebanyak 42 responden dengan persentase sebesar

57,5% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki mengetahui apa yang menjadi tujuan-tujuan dari organisasi, sehingga perawat melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai oleh organisasi.

**Tabel 4.34**

**Dimensi Informasi**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Informasi Mengenai  
Nilai-Nilai Organisasi**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	6	8,2
Cukup setuju	21	28,8
Setuju	44	60,3
Sangat setuju	1	1,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi informasi. Sebanyak 44 responden dengan persentase sebesar 60,3% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus mengetahui apa yang menjadi nilai-nilai dari organisasi, sehingga perawat dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan nilai-nilai yang dipegang oleh organisasi. Akses terhadap nilai-nilai organisasi sangat mudah didapatkan oleh perawat karena disetiap unit kerja sudah dipasang informasi mengenai visi, misi dan nilai dari rumah sakit.

**Tabel 4.35**  
**Nilai Mean Dimensi Informasi**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>S4</b>	Informasi Kegiatan	3,6986	Baik
<b>S5</b>	Informasi Tujuan	3,5342	Baik
<b>S6</b>	Informasi Nilai	3,5205	Baik
<b>Total Mean</b>		3,5844	Baik

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui untuk dimensi informasi menunjukkan kategori baik. Hal ini dapat dikatakan bahwa dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih, termasuk pimpinan perawat dan pimpinan di unit kerja telah menyediakan informasi yang terbuka dan dibutuhkan oleh perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus terkait kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit serta tujuan dan nilai-nilai yang dipegang oleh rumah sakit melalui berbagai media. Informasi diperlukan untuk memungkinkan perawat melihat gambaran umum dan mengembangkan sudut pandang dalam memahami peran perawat di dalam menjalankan organisasi rumah sakit.

**Tabel 4.36**  
**Dimensi Sumber Daya**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Tersediannya Waktu Untuk Mengerjakan Buku Saku**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	2	2,7
<b>Tidak setuju</b>	10	13,7
<b>Cukup setuju</b>	10	13,7
<b>Setuju</b>	51	69,9
<b>Sangat setuju</b>	0	0
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi sumber daya. Sebanyak 51 responden dengan persentase sebesar 69,9% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki waktu yang cukup untuk dapat mengerjakan dokumen kerja atau buku saku yang diperlukan dalam pekerjaan. Buku saku yang dimiliki oleh masing-masing perawat berisi catatan perencanaan, tindakan dan evaluasi dari masing-masing pasien yang ditangani oleh perawat tersebut. Sehingga, dengan tersedianya waktu yang cukup bagi perawat dalam mengerjakan buku saku dapat memberikan arahan yang lebih jelas mengenai pekerjaan perawat.

**Tabel 4.37**  
**Dimensi Sumber Daya**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Tersediannya Waktu**  
**Untuk Menyelesaikan Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	2	2,7
Cukup setuju	8	11,0
Setuju	62	84,9
Sangat setuju	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi sumber daya. Sebanyak 62 responden dengan persentase sebesar 84,9% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki waktu yang cukup untuk dapat menyelesaikan pekerjaan.

**Tabel 4.38**  
**Dimensi Sumber Daya**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Mendapatkan Bantuan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	5	6,8
Cukup setuju	12	16,4
Setuju	55	75,3
Sangat setuju	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi sumber daya. Sebanyak 55 responden dengan persentase sebesar 75,3% menjawab setuju bahwa perawat mendapatkan bantuan sementara dalam menyelesaikan pekerjaan ketika dibutuhkan. Perawat dapat meminta bantuan kepada sesama rekan kerja atau pimpinan dalam pekerjaan.

**Tabel 4.39**  
**Nilai Mean Dimensi Sumber Daya**

No.	Indikator	Mean	Kategori
S7	Waktu Buku Saku	3,5068	Baik
S8	Waktu Pekerjaan	3,7945	Baik
S9	Bantuan	3,6575	Baik
<b>Total Mean</b>		<b>3,6529</b>	<b>Baik</b>

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi sumber daya dari pemberdayaan struktural termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih, termasuk pimpinan perawat dan

pimpinan di unit kerja telah menyediakan akses terhadap sumber daya-sumber daya yang dibutuhkan oleh perawat dalam menjalankan pekerjaannya di instalasi rawat inap dan rawat khusus. Akses terhadap sumber daya dapat berupa kebebasan kepada perawat untuk menentukan hal-hal yang terkait secara langsung dengan pekerjaan seperti alokasi waktu untuk mengerjakan buku saku dan waktu untuk menyelesaikan pekerjaan, termasuk adanya bantuan sementara yang dibutuhkan oleh perawat ketika dibutuhkan.

**Tabel 4.40**  
**Dimensi Dukungan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Mendapatkan Petunjuk**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	2	2,7
Cukup setuju	7	9,6
Setuju	56	76,7
Sangat setuju	7	9,6
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi dukungan. Sebanyak 56 responden dengan persentase sebesar 76,7% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus mendapatkan petunjuk-petunjuk mengenai aktivitas pekerjaan. Petunjuk-petunjuk ini dapat digunakan perawat untuk dapat memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ada, terutama dalam pelaksanaan aktivitas pekerjaan sehari-hari.

**Tabel 4.41**  
**Dimensi Dukungan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Mendapatkan Saran**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	4	5,5
Cukup setuju	9	12,3
Setuju	50	68,5
Sangat setuju	10	13,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi dukungan. Sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 68,5% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus menyetujui bahwa mereka mendapatkan dukungan berupa saran dalam menyelesaikan permasalahan pekerjaan yang sedang dihadapi.

**Tabel 4.42**  
**Dimensi Dukungan**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Mendapatkan Evaluasi**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	3	4,1
Cukup setuju	8	11,0
Setuju	59	80,8
Sangat setuju	3	4,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi dukungan. Sebanyak 59 responden dengan persentase sebesar 80,8% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus menyetujui pernyataan bahwa mereka mendapatkan evaluasi kerja. Hal ini menunjukkan bahwa baik dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih maupun di unit kerja masing-masing memberikan dukungan kepada para perawat di instalasi rawat inap dan rawat khusus berupa evaluasi kerja sehingga para perawat dapat mengetahui hal-hal apa saja yang harus mereka perbaiki dan tingkatkan dalam menjalankan pekerjaan.

**Tabel 4.43**  
**Nilai Mean Dimensi Dukungan**

No.	Indikator	Mean	Kategori
S10	Petunjuk	3,9041	Baik
S11	Saran	3,9041	Baik
S12	Evaluasi	3,8493	Baik
<b>Total Mean</b>		3,8858	Baik

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi dukungan dari pemberdayaan struktural termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih, termasuk pimpinan perawat dan pimpinan di unit kerja telah menyediakan dukungan yang dibutuhkan oleh perawat dalam menjalankan pekerjaannya di instalasi rawat inap dan rawat khusus. Nilai *mean* dari indikator dimensi dukungan yang terbesar yaitu petunjuk dan saran. Dalam melakukan tugasnya sebagai perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus, petunjuk-petunjuk terkait dengan asuhan keperawatan sangat dibutuhkan oleh perawat. Begitupun halnya, perawat membutuhkan saran dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi dalam pekerjaan. Kurangnya dukungan akan mengurangi rasa kompetensi perawat, karena dengan adanya

dukungan perawat dapat mengetahui hal-hal apa saja yang masih kurang dan dapat diperbaiki atau ditambah terkait dengan pekerjaan yang mereka lakukan.

**Tabel 4.44**  
**Dimensi Kekuasaan Formal**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kejelasan Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	6	8,2
Cukup setuju	16	21,9
Setuju	47	64,4
Sangat setuju	4	5,5
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi kekuasaan formal. Sebanyak 47 responden dengan persentase sebesar 64,4% menjawab setuju bahwa perawat mereka memiliki deskripsi pekerjaan yang jelas di unit kerja masing-masing. Pihak manajemen telah menyusun deskripsi dari perawat di masing-masing unit kerja dengan jelas sehingga dapat dijadikan acuan bagi perawat dalam melaksanakan pekerjaan.

**Tabel 4.45**  
**Dimensi Kekuasaan Formal**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Fleksibilitas Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	6	8,2
Cukup setuju	12	16,4

<b>Setuju</b>	50	68,5
<b>Sangat setuju</b>	5	6,8
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi kekuasaan formal. Sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 68,5% menjawab setuju bahwa perawat memiliki fleksibilitas dalam memberikan perawatan kepada pasien unit kerja masing-masing yang disesuaikan dengan kondisi, situasi dan kebutuhan masing-masing pasien. Manajemen RSUD Bhakti Asih telah membuat standar operasional dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien tetapi ketika berada dalam situasi dan kondisi tertentu perawat diperbolehkan untuk dapat secara fleksibel mengambil tindakan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien tergantung dari tingkat kebutuhan pasien.

**Tabel 4.46**

**Dimensi Kekuasaan Formal**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Pengakuan**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	2	2,7
<b>Cukup setuju</b>	15	20,5
<b>Setuju</b>	52	71,2
<b>Sangat setuju</b>	4	5,5
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi kekuasaan formal. Sebanyak 52 responden dengan persentase

sebesar 71,2% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus mendapatkan pengakuan atas pekerjaan yang telah dilakukan.

**Tabel 4.47**  
**Nilai Mean Dimensi Kekuasaan Formal**

No.	Indikator	Mean	Kategori
S13	Deskripsi Pekerjaan	3,6712	Baik
S14	Fleksibilitas	3,7397	Baik
S15	Pengakuan	3,7945	Baik
<b>Total Mean</b>		3,7351	Baik

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi kekuasaan formal dari pemberdayaan struktural termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki kekuasaan formal yang baik di dalam pekerjaan. Nilai *mean* dari indikator dimensi kekuasaan formal yang terbesar yaitu adanya pengakuan dan fleksibilitas dalam pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat yang dijadikan responden tidak memiliki posisi strategis secara struktural tetapi responden tetap memiliki kekuasaan termasuk bila perawat bekerja dengan baik perawat tetap mendapatkan pengakuan atas pekerjaan yang telah dilakukan dan perawat memiliki fleksibilitas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien masing-masing tergantung dari kondisi dan situasi yang dihadapi oleh pasien tersebut.

**Tabel 4.48**  
**Dimensi Kekuasaan Informal**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Bantuan Untuk Rekan Kerja**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0

<b>Tidak setuju</b>	3	4,1
<b>Cukup setuju</b>	29	39,7
<b>Setuju</b>	38	52,1
<b>Sangat setuju</b>	3	4,1
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi kekuasaan informal. Sebanyak 38 responden dengan persentase sebesar 52,1% menjawab setuju bahwa individu perawat merupakan orang yang pertama kali dimintai bantuan oleh rekan kerja saat ada masalah dalam pekerjaan.

**Tabel 4.49**

**Dimensi Kekuasaan Informal**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Bantuan Untuk Pimpinan**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	1	1,4
<b>Tidak setuju</b>	12	16,4
<b>Cukup setuju</b>	31	42,5
<b>Setuju</b>	26	35,6
<b>Sangat setuju</b>	3	4,1
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi kekuasaan informal. Mayoritas responden sebanyak 60 atau sebesar 82,2% menyatakan cukup setuju sampai sangat setuju atas pernyataan individu

perawat merupakan orang yang pertama kali dimintai bantuan oleh pimpinan saat ada masalah dalam pekerjaan.

**Tabel 4.50**  
**Dimensi Kekuasaan Informal**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Ide-Ide**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	2	2,7
Tidak setuju	6	8,2
Cukup setuju	28	38,4
Setuju	33	45,2
Sangat setuju	4	5,5
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi kekuasaan informal. Sebanyak 33 responden dengan persentase sebesar 45,2% menjawab setuju bahwa pimpinan sering meminta bantuan perawat untuk mencari ide-ide dari orang-orang profesional lainnya di rumah sakit selain dokter. Masukan atau ide-ide dari pihak profesional selain dokter dibutuhkan dalam pemberian perawatan kepada pasien.

**Tabel 4.51**  
**Nilai Mean Dimensi Kekuasaan Informal**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>S17</b>	Bantuan Rekan Kerja	3,5616	Baik
<b>S18</b>	Bantuan Pimpinan	3,2466	Baik
<b>S19</b>	Ide-ide	3,4247	Baik
	<b>Total Mean</b>	<b>3,4109</b>	<b>Baik</b>

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi kekuasaan informal dari pemberdayaan struktural termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki kekuasaan informal baik yang terbentuk dari hubungan sosial yang perawat bentuk dalam organisasi dengan rekan kerja, atasan, maupun bawahan. Nilai *mean* dari indikator dimensi kekuasaan informal yang terbesar yaitu adanya bantuan untuk rekan kerja dan ide-ide. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan yang dibentuk dengan sesama rekan kerja sangat baik, karena ketika perawat memiliki masalah dalam pekerjaan maka rekan kerja merupakan orang pertama yang dicari untuk dimintai bantuan. Nilai *mean* selanjutnya yang terbesar yaitu ide-ide, hubungan sosial yang dibentuk antara perawat dengan pihak-pihak profesional lainnya di rumah sakit seperti ahli fisioterapis, ahli akupuntur dan lain-lain sangat baik sehingga pimpinan sering meminta bantuan perawat untuk mencari ide-ide dari pihak-pihak tersebut dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien-pasien bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus.

#### 4.4.2. Variabel Pemberdayaan Psikologis

Variabel pemberdayaan psikologis terdiri dari empat dimensi yang diambil dari *Psychological Empowerment Scale Spreitzer* (1995) yaitu makna, kompetensi, penentuan sendiri dan dampak. Penilaian responden terhadap setiap indikator pada empat dimensi tersebut digambarkan melalui tabel distribusi frekuensi untuk setiap indikatornya.

**Tabel 4.52**  
**Dimensi Makna**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Pentingnya Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	0	0

<b>Cukup setuju</b>	1	1,4
<b>Setuju</b>	39	53,4
<b>Sangat setuju</b>	33	45,2
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi makna. Sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 53,4% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan bahwa pekerjaan menjadi perawat sangat penting artinya bagi perawat itu sendiri.

**Tabel 4.53**

**Dimensi Makna**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Aktivitas Pekerjaan Berarti**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	0	0
<b>Cukup setuju</b>	3	4,1
<b>Setuju</b>	40	54,8
<b>Sangat setuju</b>	30	41,9
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi makna. Sebanyak 40 responden dengan persentase sebesar 54,8% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan bahwa aktivitas pekerjaan yang dilakukan saat ini sangat sangat berarti bagi perawat itu sendiri secara pribadi.

**Tabel 4.54**  
**Dimensi Makna**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Pekerjaan Sangat Berarti**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	0	0
Cukup setuju	1	1,4
Setuju	40	54,8
Sangat setuju	32	43,8
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi makna. Sebanyak 40 responden dengan persentase sebesar 54,8% menjawab setuju bahwa perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan bahwa pekerjaan saat ini sangat berarti bagi perawat itu sendiri.

**Tabel 4.55**  
**Nilai Mean Dimensi Makna**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>P1</b>	Pentingnya Pekerjaan	4,4247	Sangat Tinggi
<b>P2</b>	Aktivitas Pekerjaan	4,3699	Tinggi
<b>P3</b>	Berartinya Pekerjaan	4,4110	Sangat Tinggi
	<b>Total Mean</b>	<b>4,4018</b>	<b>Sangat Tinggi</b>

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi makna dari pemberdayaan psikologis termasuk ke dalam kategori sangat tinggi. Hal ini

menunjukkan bahwa pekerjaan yang dilakukan oleh perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus sangat berarti dan penting bagi perawat. Nilai *mean* dari indikator dimensi makna yang terbesar yaitu berartinya pekerjaan dan pentingnya pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan yang dilakukan saat ini sangat penting dan berarti bagi perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus sehingga menimbulkan keberartian. Keberartian dalam pekerjaan muncul ketika standar nilai yang dipegang oleh masing-masing individu dengan tujuan dari pekerjaan sesuai yaitu untuk menolong atau membantu dan menyembuhkan orang yang sakit dengan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien.

**Tabel 4.56**  
**Dimensi Kompetensi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Percaya Akan Kemampuan Dalam**  
**Melakukan Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	0	0
Cukup setuju	2	2,7
Setuju	45	61,6
Sangat setuju	26	35,6
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi kompetensi. Sebanyak 45 responden dengan persentase sebesar 61,6% menjawab setuju bahwa perawat di instalasi rawat inap dan rawat khusus percaya akan kemampuan yang dimiliki dalam melakukan pekerjaan.

**Tabel 4.57**  
**Dimensi Kompetensi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Keyakinan Atas Kemampuan Dalam**  
**Menyelesaikan Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	0	0
Cukup setuju	3	4,1
Setuju	48	65,8
Sangat setuju	22	30,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi kompetensi. Sebanyak 48 responden dengan persentase sebesar 65,8% menjawab setuju bahwa perawat memiliki keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki dalam menyelesaikan pekerjaan.

**Tabel 4.58**  
**Dimensi Kompetensi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Menguasai Keterampilan**  
**yang Dibutuhkan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	2	2,7
Tidak setuju	0	0
Cukup setuju	11	15,1
Setuju	51	69,9
Sangat setuju	9	12,3
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi kompetensi. Sebanyak 51 responden dengan persentase sebesar 69,9% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus telah menguasai keterampilan yang diperlukan dalam melakukan pekerjaan.

**Tabel 4.59**  
**Nilai Mean Dimensi Kompetensi**

No.	Indikator	Mean	Kategori
P4	Percaya diri	4,3151	Sangat Tinggi
P5	Keyakinan	4,2466	Sangat Tinggi
P6	Menguasai Pekerjaan	3,8904	Tinggi
<b>Total Mean</b>		4,1507	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi kompetensi dari pemberdayaan psikologis termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki kompetensi atau perawat yakin pada kemampuan sendiri. Nilai *mean* dari indikator dimensi kompetensi yang terbesar yaitu percaya diri atas kemampuan dan keyakinan atas kemampuan. Hal ini menunjukkan perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat percaya diri dan keyakinan yang sangat tinggi atas kemampuan yang dimiliki dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien masing-masing. Rasa percaya diri dan keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri dibutuhkan karena tanpa keduanya perawat akan merasa tidak mampu dan kurang berdaya dalam melakukan pekerjaannya.

**Tabel 4.60**  
**Dimensi Penentuan Sendiri**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kewenangan dalam Menentukan**  
**Bagaimana Melakukan Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	4	5,5
Cukup setuju	15	20,5
Setuju	48	65,8
Sangat setuju	6	8,2
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi penentuan sendiri. Sebanyak 48 responden dengan persentase sebesar 65,8% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki kewenangan dalam menentukan bagaimana perawat akan melakukan pekerjaan.

**Tabel 4.61**  
**Dimensi Penentuan Sendiri**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Memutuskan Sendiri Tindakan yang Akan**  
**Diambil dalam Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	3	4,1
Tidak setuju	9	12,3
Cukup setuju	23	31,5
Setuju	24	32,9
Sangat setuju	14	19,2
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi penentuan sendiri. Mayoritas responden yaitu sebanyak 61 responden menjawab cukup setuju sampai sangat setuju dengan persentase sebesar 83,6% atas pernyataan ini sehingga dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus dapat memutuskan sendiri tindakan apa yang akan diambil terkait dengan pekerjaan yang dilakukan.

**Tabel 4.62**  
**Dimensi Penentuan Sendiri**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesempatan Atas Kebebasan**  
**dalam Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	14	19,2
Cukup setuju	17	23,3
Setuju	39	53,4
Sangat setuju	2	2,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi penentuan sendiri. Sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 53,4% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki kesempatan yang besar atas kebebasan dalam hal bagaimana melakukan pekerjaan. Adanya kesempatan yang diberikan kepada perawat untuk melakukan pekerjaannya merupakan bagian dari proses belajar dan tumbuh secara berkelanjutan, hal ini merupakan hal yang bagus dalam

menumbuhkan sikap kemandirian dari masing-masing perawat dalam bekerja dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

**Tabel 4.63**  
**Nilai *Mean* Dimensi Penentuan Sendiri**

No.	Indikator	<i>Mean</i>	Kategori
<b>P7</b>	Otoritas Pekerjaan	3,7397	Tinggi
<b>P8</b>	Memutuskan Sendiri	3,5205	Tinggi
<b>P9</b>	Mandiri	3,3836	Sedang
<b>Total Mean</b>		3,5479	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi penentuan sendiri dari pemberdayaan psikologis termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki dapat menentukan sendiri atau membuat pilihan terkait dengan tindakan yang akan diambil dalam pekerjaan. Nilai *mean* dari indikator dimensi penentuan sendiri yang terbesar yaitu otoritas dalam pekerjaan dan memutuskan sendiri. Hal ini menunjukkan perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki otoritas dalam pekerjaan dan dapat memutuskan sendiri untuk mengambil tindakan yang tepat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien masing-masing berdasarkan nilai-nilai yang diyakini dan kemampuan yang dimiliki. Bila perawat hanya mengikuti apa yang diperintahkan kepadanya perawat akan merasa tidak berdaya dan pekerjaan akan tidak berarti bagi perawat serta tidak ada proses tumbuh dan berkembang bagi perawat karena dengan adanya penentuan sendiri melibatkan pengambilan tanggung jawab perorangan perawat terhadap tindakan yang diambil dalam pekerjaannya.

**Tabel 4.64****Dimensi Dampak****Jawaban Responden Atas Pernyataan Memiliki Pengaruh yang Penting**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	11	15,1
Cukup setuju	15	20,5
Setuju	46	63,0
Sangat setuju	1	1,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi dampak. Sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 63,0% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap diri mereka memiliki pengaruh yang penting terhadap apa yang terjadi di unit kerja masing-masing.

**Tabel 4.65****Dimensi Dampak****Jawaban Responden Atas Pernyataan Memiliki Kontrol yang Besar**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	13	17,8
Cukup setuju	18	24,7
Setuju	38	52,1
Sangat setuju	3	4,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi dampak. Sebanyak 38 responden dengan persentase sebesar 52,1% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap diri mereka memiliki kontrol yang besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja.

**Tabel 4.66**  
**Dimensi Dampak**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Memberikan**  
**Dampak dalam Unit Kerja**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	10	13,7
Cukup setuju	22	30,1
Setuju	39	53,4
Sangat setuju	1	1,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi dampak. Sebanyak 39 responden dengan persentase sebesar 53,4% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap keberadaan diri mereka dapat memberikan dampak yang besar terhadap apa yang terjadi di unit kerja.

**Tabel 4.67**  
**Nilai Mean Dimensi Dampak**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>P10</b>	Pengaruh	3,5479	Tinggi
<b>P11</b>	Kontrol	3,3973	Sedang

<b>P12</b>	Mempengaruhi	3,3836	Sedang
<b>Total Mean</b>		3,4429	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi dampak dari pemberdayaan psikologis termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki keyakinan bahwa apa yang perawat lakukan memiliki pengaruh dan berdampak pada organisasi atau unit kerja masing-masing. Nilai *mean* dari indikator dimensi dampak yang tertinggi yaitu pengaruh. Hal ini menunjukkan perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus berkeyakinan bahwa diri dan pekerjaan yang telah dilakukannya memiliki pengaruh penting dalam unit kerja. Dengan beranggapan bahwa perawat memiliki pengaruh dalam unit kerja dan organisasi akan membuat perawat merasa berdaya dan menjadikan perawat bagian penting dan dibutuhkan dalam unit kerja dan organisasi.

#### 4.4.3. Variabel Kepuasan Kerja

Variabel kepuasan kerja terdiri dari tujuh dimensi yang diambil dari *Index of Work Satisfaction Tools*, Stamps (1997) yaitu gaji, wewenang, tuntutan pekerjaan, kebijakan organisasi, status profesional, dan interaksi. Penilaian responden terhadap setiap indikator pada ketujuh dimensi tersebut digambarkan melalui tabel distribusi frekuensi untuk setiap indikatornya.

**Tabel 4.68**

#### **Dimensi Gaji**

#### **Jawaban Responden Atas Pernyataan Kepuasan atas Gaji yang Diterima**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	26	35,6
<b>Tidak setuju</b>	35	47,9

<b>Cukup setuju</b>	9	12,3
<b>Setuju</b>	2	2,7
<b>Sangat setuju</b>	1	1,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi gaji. Sebanyak 35 responden dengan presentase 47,9% perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan ketidakpuasan terhadap gaji yang diberikan oleh RSUD Bhakti Asih saat ini.

**Tabel 4.69**

**Dimensi Gaji**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kepuasan**

**Tingkat Kenaikan Gaji**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	26	35,6
<b>Tidak setuju</b>	36	49,3
<b>Cukup setuju</b>	7	9,6
<b>Setuju</b>	3	4,1
<b>Sangat setuju</b>	1	1,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi gaji. Sebanyak 36 responden yang menyatakan tidak setuju dengan presentase 49,3%. Hal ini dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap tingkat kenaikan gaji yang diberikan oleh manajemen RSUD Bhakti Asih tidak memuaskan.

**Tabel 4.70**  
**Dimensi Gaji**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesesuaian**  
**Gaji yang Didapatkan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	16	21,9
Tidak setuju	28	38,4
Cukup setuju	17	23,3
Setuju	12	16,4
Sangat setuju	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi gaji. Sebanyak 28 responden yang menyatakan tidak setuju dengan presentase 38,4% sehingga dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap gaji yang mereka dapatkan tidak sesuai dengan apa yang sudah mereka berikan kepada RSUD Bhakti Asih.

**Tabel 4.71**  
**Nilai Mean Dimensi Gaji**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>K1</b>	Gaji Puas	1,7945	Sangat Rendah
<b>K2</b>	Tingkat Kenaikan Gaji	1,7808	Sangat Rendah
<b>K3</b>	Kesesuaian Gaji	2,2877	Rendah
<b>Total Mean</b>		1,9543	Rendah

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi gaji dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan yang rendah terhadap gaji yang didapatkan saat ini. Nilai *mean* dari indikator dimensi gaji yang terendah yaitu kepuasan atas gaji dan tingkat kenaikan gaji yang didapatkan. Gaji yang diberikan oleh manajemen RSUD Bhakti Asih kurang memuaskan perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus disana.

**Tabel 4.72**  
**Dimensi Wewenang**  
**Jawaban Responden Atas Perawat Mempunyai Andil dalam**  
**Penyusunan Asuhan Keperawatan bagi Pasien**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	1	1,4
Tidak setuju	5	6,8
Cukup setuju	17	23,3
Setuju	47	64,4
Sangat setuju	3	4,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi wewenang. Sebanyak 47 responden dengan persentase sebesar 64,4% menjawab setuju. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas bahwa perawat memiliki andil dalam penyusunan asuhan keperawatan bagi pasien.

**Tabel 4.73**  
**Dimensi Wewenang**  
**Jawaban Responden Atas Perawat Mempunyai Cukup Banyak**  
**Kemandirian dalam Bekerja**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1,4
Cukup setuju	12	16,4
Setuju	53	72,6
Sangat setuju	7	9,6
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi wewenang. Sebanyak 53 responden dengan persentase sebesar 72,6% menjawab setuju dan dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas karena mempunyai cukup banyak kemandirian dalam bekerja.

**Tabel 4.74**  
**Dimensi Wewenang**  
**Jawaban Responden Atas Perawat Memiliki Kemandirian untuk Membuat**  
**Keputusan Penting yang Dirasa Perlu dalam Pekerjaan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	21	28,8
Cukup setuju	25	34,2
Setuju	27	37,0
Sangat setuju	0	0
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi wewenang. Sebanyak 27 responden dengan persentase sebesar 37,0% menjawab setuju. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas karena perawat memiliki kemandirian untuk membuat keputusan penting yang dirasa perlu dalam pekerjaan.

**Tabel 4.75**  
**Nilai Mean Dimensi Wewenang**

No.	Indikator	Mean	Kategori
K5	Andil dalam pekerjaan	3,6164	Tinggi
K6	Kemandirian dalam bekerja	3,9178	Tinggi
K7	Kemandirian membuat keputusan	3,1370	Sedang
<b>Total Mean</b>		3,5570	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi wewenang dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap wewenang yang dimiliki dalam pekerjaan. Nilai *mean* dari indikator dimensi wewenang yang tertinggi yaitu kemandirian dalam bekerja dan perawat memiliki andil dalam pekerjaan yang dilakukan. Ketika perawat memiliki wewenang seperti adanya andil dalam menetapkan asuhan keperawatan terhadap pasien masing-masing dan besarnya kemandirian yang perawat miliki dalam bekerja maka tingkat kepuasan kerja perawat akan meningkat.

**Tabel 4.76**  
**Dimensi Tuntutan Tugas**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Perawat Memiliki Waktu yang Cukup**  
**untuk Melayani Pasien secara Langsung**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	4	5,5
Cukup setuju	12	16,4
Setuju	50	68,5
Sangat setuju	7	9,6
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi tuntutan tugas. Sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 68,5% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas karena memiliki waktu yang cukup untuk melayani pasien secara langsung.

**Tabel 4.77**  
**Dimensi Tuntutan Tugas**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Perawat Memiliki Waktu untuk**  
**Mendiskusikan Masalah Perawatan Pasien dengan Perawat Lainnya**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	7	9,6
Cukup setuju	13	17,8
Setuju	50	68,5
Sangat setuju	3	4,1
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi tuntutan tugas. Sebanyak 50 responden dengan persentase sebesar 68,5% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas atas waktu yang perawat miliki untuk mendiskusikan masalah perawatan pasien kepada perawat lainnya.

**Tabel 4.78**  
**Nilai Mean Dimensi Tuntutan Tugas**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>K9</b>	Waktu Perawatan	3,8630	Tinggi
<b>K10</b>	Waktu Diskusi	3,7671	Tinggi
<b>Total Mean</b>		3,8150	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi tuntutan tugas dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap tuntutan tugas. Nilai *mean* dari indikator dimensi tuntutan tugas yang tertinggi yaitu kepuasan atas adanya waktu yang cukup untuk melayani pasien secara langsung. Tersedianya waktu yang cukup dalam melayani pasien termasuk juga dalam memberikan perawatan kepada pasien.

**Tabel 4.79**  
**Dimensi Kebijakan Organisasi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Prosedur Kerja**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	4	5,5
<b>Cukup setuju</b>	22	30,1

<b>Setuju</b>	46	63,0
<b>Sangat setuju</b>	1	1,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi kebijakan organisasi. Sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 63,0% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas atas prosedur kerja yang dilakukan di unit kerja masing-masing.

**Tabel 4.80**

**Dimensi Kebijakan Organisasi**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kesejahteraan Karyawan**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	14	19,2
<b>Tidak setuju</b>	18	24,7
<b>Cukup setuju</b>	19	26,0
<b>Setuju</b>	21	28,8
<b>Sangat setuju</b>	1	1,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi kebijakan organisasi. Sebanyak 21 responden dengan persentase sebesar 28,8% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan setuju atas kebijakan rumah sakit mengenai kesejahteraan karyawan termasuk perawat.

**Tabel 4.81**  
**Dimensi Kebijakan Organisasi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Perawat Diberikan Kesempatan**  
**untuk Ikut Ambil Bagian dalam Pengambilan Keputusan**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	6	8,2
Tidak setuju	14	19,2
Cukup setuju	25	34,2
Setuju	26	35,6
Sangat setuju	2	2,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi kebijakan organisasi. Sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar 35,6% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas atas kesempatan yang diberikan kepada perawat untuk ikut ambil bagian dalam pengambilan keputusan.

**Tabel 4.82**  
**Dimensi Kebijakan Organisasi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Pimpinan Perawat Sering**  
**Berkonsultasi dengan Staf Perawatnya tentang Masalah-masalah yang**  
**Dihadapi Perawat Sehari-hari**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	4	5,5
Tidak setuju	3	4,1
Cukup setuju	5	6,8
Setuju	54	74,0

<b>Sangat setuju</b>	7	9,6
<b>Total</b>	73	100

Sumber: Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator keempat dari dimensi kebijakan organisasi. Sebanyak 54 responden dengan persentase sebesar 74,0% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas mengenai seringnya pimpinan berkonsultasi dengan staf perawat di unit kerja masing-masing mengenai masalah-masalah yang dihadapi perawat sehari-hari.

**Tabel 4.83**  
**Nilai Mean Dimensi Kebijakan Organisasi**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>K12</b>	Prosedur kerja	3,6438	Tinggi
<b>K13</b>	Kesejahteraan karyawan	2,6712	Sedang
<b>K14</b>	Kesempatan pengambilan keputusan	3,0959	Sedang
<b>K15</b>	Konsultasi	3,8082	Tinggi
<b>Total Mean</b>		3,3047	Sedang

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi kebijakan organisasi dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan kerja yang sedang terhadap kebijakan organisasi RSUD Bhakti Asih. Nilai *mean* dari indikator dimensi kebijakan organisasi yang terendah yaitu untuk indikator kesejahteraan karyawan termasuk perawat. Perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menganggap bahwa pihak manajemen

rumah sakit kurang peduli terhadap kesejahteraan karyawannya termasuk perawat.

**Tabel 4.84**

**Dimensi Status Profesional**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Masyarakat Dapat Menghargai Pentingnya Asuhan Keperawatan bagi Pasien-Pasien Rumah Sakit**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1,4
Cukup setuju	7	9,6
Setuju	48	65,8
Sangat setuju	17	23,3
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi status profesional. Sebanyak 48 responden dengan persentase sebesar 65,8% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas bahwa sebagian besar masyarakat dapat menghargai pentingnya asuhan keperawatan bagi pasien-pasien rumah sakit.

**Tabel 4.85**

**Dimensi Status Profesional**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Tetap Memilih Perawat sebagai Profesi**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	0	0
Cukup setuju	5	6,8

<b>Setuju</b>	48	65,8
<b>Sangat setuju</b>	20	27,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi status profesional. Sebanyak 48 responden dengan persentase sebesar 65,8% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan jika mempunyai kesempatan untuk memilih lagi, perawat tetap akan memilih keperawatan sebagai profesinya.

**Tabel 4.86**

**Dimensi Status Profesional**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Rasa Bangga Atas Profesi**

<b>Kriteria Jawaban</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	2	2,7
<b>Cukup setuju</b>	10	13,7
<b>Setuju</b>	49	67,1
<b>Sangat setuju</b>	12	16,4
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi status profesional. Sebanyak 49 responden dengan persentase sebesar 67,1% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan bangga ketika menceritakan profesi perawat mereka kepada orang lain.

**Tabel 4.87**  
**Nilai Mean Dimensi Status Profesional**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>K17</b>	Pentingnya Askep	4,0548	Tinggi
<b>K18</b>	Arti penting profesi	4,1781	Tinggi
<b>K19</b>	Perasaan bangga	3,9726	Tinggi
<b>Total Mean</b>		4,0685	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi status profesional dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi terhadap status profesional. Pelayanan keperawatan mulai diakui sebagai pelayanan profesional. Keperawatan diakui sebagai sebuah profesi sehingga pelayanannya diakui sebagai pelayanan profesional. Dengan diakuinya pelayanan keperawatan sebagai sebuah profesi, maka perawat mendapatkan pengakuan atas status profesionalnya sebagai perawat.

**Tabel 4.88**  
**Dimensi Interaksi**

**Jawaban Responden Atas Pernyataan Kerja Sama antara Perawat**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Sangat tidak setuju</b>	0	0
<b>Tidak setuju</b>	1	1,4
<b>Cukup setuju</b>	4	5,5
<b>Setuju</b>	52	71,2
<b>Sangat setuju</b>	16	21,9
<b>Total</b>	73	100

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator pertama dari dimensi interaksi. Sebanyak 52 responden dengan persentase sebesar 71,2% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas dengan kerja sama yang terjalin antara perawat di unit kerja masing-masing.

**Tabel 4.89**  
**Dimensi Interaksi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Perawat Di Unit Kerja Mau Saling**  
**Membantu dalam Situasi yang Sangat Sibuk**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	2	5,5
Cukup setuju	8	11,0
Setuju	45	61,6
Sangat setuju	18	24,7
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator kedua dari dimensi interaksi. Sebanyak 45 responden dengan persentase sebesar 61,6% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas bahwa perawat di unit kerja mau saling membantu dalam situasi yang sangat sibuk.

**Tabel 4.90**  
**Dimensi Interaksi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Antara Perawat dan Dokter Dapat Bekerja Sama dengan Baik di Unit Kerja**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	1	1,4
Cukup setuju	8	11,0
Setuju	55	75,3
Sangat setuju	9	12,3
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16,0, Juni 2012

Tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi interaksi. Sebanyak 55 responden dengan persentase sebesar 75,3% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas dengan kerja sama yang terjalin antara perawat dengan dokter di rumah sakit ini.

**Tabel 4.91**  
**Dimensi Interaksi**  
**Jawaban Responden Atas Pernyataan Dokter Di Rumah Sakit Ini Secara Umum Menghargai Apa Dilakukan oleh Para Perawat**

Kriteria Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat tidak setuju	0	0
Tidak setuju	3	4,1
Cukup setuju	16	21,9
Setuju	47	64,4
Sangat setuju	7	9,6

<b>Total</b>	73	100
--------------	----	-----

Sumber : Hasil pengolahan data menggunakan SPSS 16.0, Juni 2012

Pada tabel 4.74 menunjukkan bahwa jawaban responden pada indikator ketiga dari dimensi interaksi. Sebanyak 47 responden dengan persentase sebesar 64,4% menjawab setuju bahwa perawat bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus menyatakan puas atas sikap menghargai dari dokter atas pekerjaan yang mereka lakukan dalam memberikan perawatan kepada pasien sehingga terjalin hubungan yang baik antara dokter dengan perawat di rumah sakit ini.

**Tabel 4.92**  
**Nilai Mean Dimensi Interaksi**

No.	Indikator	Mean	Kategori
<b>K20</b>	Kerja sama perawat	4,1233	Tinggi
<b>K21</b>	Hubungan antar perawat	4,1096	Tinggi
<b>K22</b>	Kerja sama dokter	4,0000	Tinggi
<b>K23</b>	Hubungan perawat dokter	3,8356	Tinggi
<b>Total Mean</b>		4,0171	Tinggi

Sumber: Data Hasil Olahan Peneliti, Juni 2012

Berdasarkan tabel diatas, nilai *mean* untuk dimensi interaksi dari kepuasan kerja termasuk ke dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat di bagian instalasi rawat inap dan rawat khusus memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi terhadap interaksi yang terjalin di tempat kerja. Nilai *mean* dari indikator dimensi interaksi yang terendah yaitu hubungan antara perawat dan dokter dalam hal dokter menghargai setiap pekerjaan yang dilakukan oleh perawat. Perawat dan dokter merupakan dua hal penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, dibutuhkan kerja sama dan hubungan yang baik diantara keduanya. Hendaknya, dokter menganggap

perawat tidak hanya sebagai asisten dokter saja tapi lebih sebagai rekan atau mitra kerja sehingga kerja sama yang terjalin bisa lebih baik lagi.

#### 4.5. Uji Hipotesis

##### 4.5.1. Hipotesis Pertama Pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja

Hipotesis pertama dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi linear sederhana untuk melihat ada tidaknya pengaruh antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pemberdayaan struktural dan variabel dependen yaitu kepuasan kerja. Berdasarkan analisis regresi linear sederhana yang telah dilakukan dengan menggunakan SPSS 16.0 *for windows* maka didapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel 4.93.

**Tabel 4.93**  
**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.644 <sup>a</sup>	.415	.406	4.95589

a. Predictors: (Constant), Pemberdayaan Struktural

Dari tabel *model summary* diatas terlihat bahwa nilai R sebesar 0.644 yang berarti memiliki hubungan korelasi yang sedang, dengan demikian hubungan antara pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja adalah sebesar 64,44%. Sedangkan nilai *Adjusted R Square* ( $R^2$ ) sebesar 0.406 yang berarti bahwa 40,6% variabel pemberdayaan struktural dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan kerja atau pemberdayaan struktural memberikan pengaruh sebesar 40,6% terhadap kepuasan kerja perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus dan sisanya sebesar 59,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

##### 4.5.1.1. Uji F Pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja

Uji F digunakan untuk melihat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan, dimana bila nilai  $F_{hitung}$  lebih

besar dari  $F_{\text{tabel}}$  maka model yang digunakan baik dengan signifikansi 0.05. Nilai F diperoleh dari hasil perhitungan SPSS pada tabel ANOVA, seperti yang tertera pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.94**  
**Uji F Pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1234.618	1	1234.618	50.268	.000 <sup>a</sup>
	Residual	1743.820	71	24.561		
	Total	2978.438	72			

a. Predictors: (Constant), Pemberdayaan Struktural

b. Dependent Variable: Kepuasan Kerja

Pada tabel ANOVA diatas dapat dilihat bahwa  $F_{\text{hitung}}$  dari variabel pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja adalah 50.268, sedangkan besaran  $F_{\text{tabel}}$  adalah 3.9758 yang dilihat pada tabel F. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa nilai  $F_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $F_{\text{tabel}}$  yaitu  $50.268 > 3.9758$ , yang berarti model regresi antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja dinyatakan baik.

#### 4.5.1.2. Uji t Pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja

Uji t digunakan untuk membuktikan pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen, dimana apabila nilai  $t_{\text{hitung}}$  lebih besar dari  $t_{\text{tabel}}$  berarti hipotesis yang diajukan diterima dengan signifikansi 0.05. Nilai  $t_{\text{hitung}}$  diperoleh dari hasil perhitungan SPSS pada tabel *Coefficients* seperti yang tertera pada tabel di bawah ini.

**Tabel 4.95**  
**Uji t pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	29.316	5.158		5.683	.000
	Pemberdayaan Struktural	.539	.076	.644	7.090	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja

Berdasarkan nilai dari  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  maka dapat diketahui bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $7.090 > 1.993$ , maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama diterima yang berarti pemberdayaan struktural berpengaruh secara positif dan nyata (signifikan) terhadap kepuasan kerja.

#### 4.5.2. Hipotesis Kedua Pengaruh Pemberdayaan Struktural terhadap Kepuasan Kerja dengan Pemberdayaan Psikologis sebagai Variabel Antara

Untuk melihat adanya peran pemberdayaan psikologis sebagai pemediasi hubungan antara pemberdayaan struktural dan kepuasan kerja, langkah-langkah yang harus dilakukan berdasarkan metode *causal step* dari Baron & Kenny (1986) adalah sebagai berikut:

1. Meregresikan Pemberdayaan Struktural sebagai variabel independen dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel dependen

Penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi untuk melihat ada tidaknya pengaruh antara pemberdayaan struktural terhadap pemberdayaan psikologis. Berdasarkan analisis regresi yang telah dilakukan dengan menggunakan SPSS 16.0 *for windows* maka didapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel 4.79.

**Tabel 4.96**  
**Uji t pemberdayaan struktural terhadap pemberdayaan psikologis**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.253	4.599		5.056	.000
	Pemberdayaan Struktural	.347	.068	.519	5.115	.000

a. Dependent Variable: Pemberdayaan Psikologis

Berdasarkan nilai dari  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  maka dapat diketahui bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $5.115 > 1.993$ , maka dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan struktural berpengaruh secara nyata (signifikan) terhadap pemberdayaan psikologis.

2. Meregresikan secara bersama-sama pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis sebagai variabel independen dengan kepuasan kerja sebagai variabel dependen

Penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi untuk melihat ada tidaknya pengaruh antara pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis terhadap kepuasan kerja. Berdasarkan analisis regresi yang telah dilakukan dengan menggunakan SPSS 16.0 *for windows* maka didapatkan hasil seperti yang tertera pada tabel 4.80.

**Tabel 4.97**  
**Uji t pemberdayaan struktural dan pemberdayaan psikologis terhadap**  
**kepuasan kerja**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	14.712	5.020		2.931	.005
	Pemberdayaan Struktural	.321	.074	.384	4.329	.000
	Pemberdayaan Psikologis	.628	.111	.501	5.654	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Kerja

Berdasarkan nilai dari  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  maka dapat diketahui bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $4.329 > 1.993$ , maka dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan struktural berpengaruh secara nyata (signifikan) terhadap kepuasan kerja. Sementara itu, berdasarkan nilai dari  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  maka dapat diketahui bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $5.654 > 1.993$ , maka dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan psikologis berpengaruh secara nyata (signifikan) terhadap kepuasan kerja.

Berdasarkan perhitungan diatas maka didapatkan gambaran sebagai berikut

**Tabel 4.98**  
**Hasil Regresi Uji Mediasi**

Model	Variabel	B	T	p
1	PS → KK	0.539	7.090	0.000
2	PS → PP	0.347	5.115	0.000
3	PS → KK	0.321	4.329	0.000
	PP → KK	0.628	5.654	0.000

Sumber: Data hasil olahan peneliti, Juni 2012

Keterangan:

PS = Pemberdayaan Struktural

PP = Pemberdayaan Psikologis

KK = Kepuasan Kerja

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa pemberdayaan struktural berpengaruh secara signifikan terhadap pemberdayaan psikologis dengan koefisien regresi (a) sebesar 0.347 dengan tingkat signifikansi 0.000. Pemberdayaan struktural berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja dengan koefisien regresi (c) 0.539 dan tingkat signifikansi 0.000. Pemberdayaan psikologis berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja, setelah

mengontrol variabel pemberdayaan struktural dengan koefisien regresi (b) sebesar 0.628 dengan tingkat signifikansi 0.000. Selanjutnya ditemukan *direct effect* (c') sebesar 0.321 yang lebih kecil dari  $c = 0.539$ . Pengaruh variabel independen pemberdayaan struktural terhadap variabel kepuasan kerja berkurang dan tetap signifikan setelah mengontrol variabel pemberdayaan psikologis. Berdasarkan kriteria Baron & Kenny (1986) maka dapat disimpulkan variabel perantara terdukung. Dalam hal ini terjadi *partial mediation*. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa pemberdayaan psikologis sebagai variabel mediasi atau perantara antara pemberdayaan struktural dan kepuasan kerja dapat diterima.

#### 4.6. Pembahasan

##### 4.6.1. Pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan, pemberdayaan struktural berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik pemberdayaan struktural yang diberikan maka kepuasan kerja perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus RSUD Bhakti Asih akan semakin meningkat. Pemberdayaan struktural memberikan pengaruh sebesar 40,6% terhadap kepuasan kerja perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus dengan tingkat signifikansi 0.000. Ketika perawat memiliki akses terhadap pengetahuan, informasi, dukungan dan sumber daya yang dibutuhkan dalam mengerjakan pekerjaan maka perawat akan lebih membuka wawasan dalam melakukan pekerjaannya dan akan menumbuhkan semangat karyawan dalam menjalankan peran dan tanggung jawab masing-masing dalam organisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chan (2009) yang menyatakan bahwa kemampuan untuk membuat suatu keputusan, adanya komunikasi yang baik dengan orang lain dan adanya dukungan dari manajemen dan rekan-rekan berkaitan dengan adanya pemberdayaan kerja yang dilakukan yang berdampak pada timbulnya kepuasan kerja (Chan, 2009, p.100).

#### 4.6.2. Pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara

Berdasarkan hasil analisa penelitian menunjukkan, pemberdayaan psikologis sebagai pemediasi hubungan antara pemberdayaan struktural dan kepuasan kerja. Hal ini dapat dilihat dari berkurangnya nilai koefisien regresi pemberdayaan struktural sebelum ditambahkan pemberdayaan psikologis sebagai mediasi atau antara terhadap kepuasan kerja (0.539) dan nilai koefisien regresi setelah mengontrol pemberdayaan psikologis sebagai variabel antara terhadap kepuasan kerja (0.321) dengan tingkat signifikansi yang tetap yaitu 0.000. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laschinger, *et. al* (2001) yang menyatakan bahwa pemberdayaan psikologis sebagai pemediasi atau perantara hubungan antara pemberdayaan struktural dengan kepuasan kerja (Laschinger, *et. al*, 2001. p.48).

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. KESIMPULAN**

Kesimpulan dari hasil penelitian mengenai pengaruh pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih dengan pemberdayaan psikologis sebagai variabel mediasi atau antara berdasarkan pokok permasalahan yang terjadi antara lain:

1. Pemberdayaan struktural terbukti memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih.
2. Pemberdayaan psikologis terbukti sebagai variabel perantara atau mediasi antara pemberdayaan struktural terhadap kepuasan kerja perawat RSUD Bhakti Asih.

#### **5.2. SARAN**

Mengingat pemberdayaan struktural memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja serta dapat mempengaruhi psikologis perawat maka dari pihak manajemen RSUD Bhakti Asih termasuk juga pimpinan perawat dan pimpinan unit kerja agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang baik antara lain melalui:

1. Memberikan kesempatan terutama bagi perawat pelaksana dan ketua team untuk mengikuti pelatihan-pelatihan terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Dengan dibukanya kesempatan yang lebih besar dan banyak maka proses tumbuh dan berkembang bagi perawat akan lebih baik lagi.
2. Menyediakan informasi yang terbuka kepada perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus melalui berbagai media yang ada di rumah sakit.
3. Memberikan lebih banyak dukungan kepada perawat instalasi rawat inap dan rawat khusus baik berupa saran, petunjuk dan evaluasi terkait dengan pekerjaan yang dilakukan.

## DAFTAR REFERENSI

### Buku

- Agusyana, Yus. 2011. *Olah Data Skripsi dan Penelitian dengan SPSS 19*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Budi, Triton Prawira. 2006. *SPSS 13.0 Terapan: Riset Statistik Parametik*. Yogyakarta: Andi Offset
- Clutterbuck, David. 2003. *The Art of HRD: The Power of Empowerment*. Jakarta: Buana Ilmu Populer
- Malhotra, N. K., & Peterson, M. 2006. *Basic Research Marketing: A Decision-Making Approach, 2<sup>nd</sup> edition*. New Jersey: Pearson Education, Inc
- Prasetyo, Bambang., Lina Miftahul Jannah. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Grafindo Persada
- Sutrisno, Edy. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana
- Suwatno, H. & Priansa, D.J. 2011. *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta CV
- Wibowo, Prof. Dr. 2010. *Manajemen Kinerja Edisi Ketiga*. Jakarta: Rajagrafindo Persada

### Jurnal

- Baker, Sandra L., Fitzpatrick, J.J., Griffin, Mary G. *Empowerment and Job Satisfaction in Associate Degree Nurse Educators*. *Educator Empowerment/Nursing Education Research*. 2010 vol. 32 no. 4 p. 234-239
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. *The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations*. *Journal of Personality & Social Psychology*. 1986 vol. 51 no. 6 p.1173-1182. American Psychological Association, Inc.

- Burnard, P., Morrison, P., & Philips, C. *Job Satisfaction amongst nurses in an interim secure forensic unit in Wales*. *Journal of Mental Health Nursing*. 1999 vol. 8 p. 9-18
- DeCicco, J., Laschinger, H., & Kerr, Michael. *Perceptions of Empowerment & Respect: Effect of Nurses' Organizational Commitment in Nursing Homes*. *Journal of Gerontological Nursing*. 2006
- Dennis C. Hinkle, William Wiersma dan Stephen G. Jurs. *Applied Statistic For the Behavior Science*. Houghton Mifflin Company. New York. 2003
- Gregory, B. T., Albritton, M. D., & Osmonbekov, T. *The mediating role of psychological empowerment on the relationships between P-O Fit, job satisfaction and in-role performance*. *Journal of Business Psychological*. 2010 p.639-647. Springer Science
- Holdswort, Lynn & Cartwright, Susan. *Empowerment, Stress & Satisfaction: An Exploratory of a call center*. *Leadership & Organization Development Journal*. 2003
- Kazlauskaite, R., Bucuniene, I., Turauskas, L., *Organizational and psychological empowerment in the HRM-performance linkage*. *Employee Relations Journal*. 2011 vol. 34 no 2 p.138 – 158. Emerald Publishing Limited
- Kuokkanen, L., Kilpi, H.L., & Katajisto, J., *Nurse empowerment, job related-satisfaction and organizational commitment*. 2003 vol. 18 no. 3 p.184-192. Lippincott Williams & Wilkins, Inc
- Lashinger, H., Finegan J.S., Shamian, J. *Promoting Nurses' Health: Effect of Empowerment on Job Strain and Work Satisfaction*. *Nursing Economic*. 2001 vol. 19 no. 2 p. 42-52
- Laschinger, H., Finegan, J.S., Wilk, Piotr. *A longitudinal analysis of the impact of workplace empowerment on work satisfaction*. *Journal of Organizational Behavior*. 2004 p. 527-545
- Laschinger, H., Jean, A. S., *Staff nurse empowerment and workplace behaviours*. *Journal of Medical Sciences Nursing*. 2000 vol. 96 no. 12. Canadian Nurses Association

- Manojlovich, M. *Power and Empowerment in Nursing: Looking Backward to Inform the Future: The Current State of Nursing Empowerment Related to Nursing Care*. Journal of Issues in Nursing. 2007 vol. 12 (1)
- McDermott, Kathryn. *Work empowerment and organizational commitment*. Journal of Nursing Management. Springhouse Corporation. 1996
- Meyerson, S. L., & Kline, T., *Psychological and environmental empowerment: antecedents and consequences*. Leadership & Organization Development Journal. 2008 vol. 29 no. 5, 2008 p. 444-460. Emerald Publishing Limited
- Nicholas, G. C., John, E., Ruth, M. & Aiju, M., *Job Satisfaction of Nurse Aides in Nursing Homes: Intent to Leave and Turnover*. 2007 vol. 47 no. 2. Oxford University Press, UK
- O'Brien, J.L. *Relationships among Structural Empowerment, Psychological Empowerment, and Burnout in Registered Staff Nurses Working in Outpatient Dialysis Centers*. Nephrology Nursing Journal, 2011 38(6), 475-481
- Sarwan, A., & Khalid, A. *Impact of Employee Empowerment on Employee's Job Satisfaction and Commitment with the Organization*. Journal of Contemporary Research in Business. 2011 vol. 3 no. 2 p. 664-683
- Schermuly, C.C., Schermuly, R.A., & Meyer B., *Effect of vice-principals' psychological empowerment on job satisfaction and burnout*. International Journal of Educational Management. 2011 vol. 25 no. 3. Emerald Publishing Limited
- Spreitzer, Gretchen. *Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement and validation*. Academy of management journal. 1995 vol. 38 no. 5 p. 1442-1465
- Wang, Guangping & Lee, P. D. *Psychological empowerment & Job satisfaction: An analysis of interactive effect*. 2009 vol. 34 no. 3. SAGE Publications.

### **Tesis dan Disertasi**

- Chan, Hugh. 2009. *Dissertations of empowerment and job satisfaction on medical units of community hospital utilizing Kanter's Theoretical Framework*. The University of Manitoba

Debora. 2006. *Pengaruh pemberdayaan kerja dan psikologis terhadap kepercayaan organisasional dan kepuasan kerja dosen tetap perguruan tinggi swasta*. Universitas Kristen Palangkaraya

Hancer, Murat. 2001. *An analysis of psychological empowerment and job satisfaction for restaurant employees*. The Ohio State University

Liu, Yi. 2008. *Dissertations of Taiwanese Nurses' Empowerment and Participation in Decision Making*. The University of Texas at Austin

Osborne, J. S. 2002. *Components of empowerment & how they differentially relate to employee job satisfaction, organizational commitment & intent to leave the job*. Peabody College of Vanderbilt University

Vacharakiat, Marayart. 2008. *Dissertation of The Relationships of empowerment, job satisfaction, and organizational commitment among Filipino and American Registered Nurses Working in the U.S.A*. George Mason University

#### **Lain-lain**

Baird, Kevin & Wang, Haiyin. *Employee empowerment: extent of adoption and influential factors*. Personnel Review. 2010 vol 39 no. 5 p.574-599. Emerald Publishing Limited

Conger, Jay A. & Kanungo, Rabindra. *The Empowerment Process: Integrating Theory & Practice*. 1988. The Academy of Management Review, 13(3), 471-482.

Lethbridge, et. al., *Structural & Psychological Empowerment & Reflective Thinking: Is There A Link?*. 2011. The University of Western Ontario, Health Sciences Addition