



UNIVERSITAS INDONESIA

**Hubungan Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan Kepala
Ruang, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap
Kedisiplinan Kerja Perawat PNS di Rumah Sakit
Dr.Moh.Hoesin Palembang tahun 2009**

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister
Administrasi Rumah Sakit**

**WIDYA ANGGRAINI
0706189923**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
KEKHUSUSAN KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
DEPOK
JULI 2009**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Widya Anggraini

NPM : 0706189923

Tanda Tangan: 





Tanggal : 10 Juli 2009

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Widya Anggraini
NPM : 0706189923
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Judul Tesis : Hubungan Karakteristik Individu, Gaya
Kepemimpinan Kepala Ruang dan Persepsi
Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan
Kerja Perawat PNS pada RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Tahun 2009.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. dr. Hasbullah Thabrany, MPH, Dr.PH ()
Penguji : dr. Mieke Savitri, M.Kes ()
Penguji : Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS ()
Penguji : dr. Haryadi, MARS ()

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 10 Juli 2009

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Widya Anggraini
NPM : 0706189923
Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Tahun Akademik : 2007/2008

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Hubungan Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan Kerja Perawat PNS di Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang tahun 2009.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 10 Juli 2009



(Widya Anggraini)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis dengan judul **“Hubungan Karakteristik Individu, Gaya kepemimpinan Kepala Ruang dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan Kerja Perawat PNS pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009”** ini dapat diselesaikan dengan baik.

Pembuatan tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister, yang dijalani di Program Pascasarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Saya sangat menyadari adanya kekurangan yang ditemukan dalam pembuatan tesis ini. Untuk itu saya mengharapkan bantuan perbaikan berupa kritikan dan saran dari berbagai pihak yang bersedia membantu kesempurnaan tesis ini.

Dalam penyusunan tesis ini, saya banyak mendapatkan bimbingan dan masukan yang berharga dari berbagai pihak. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

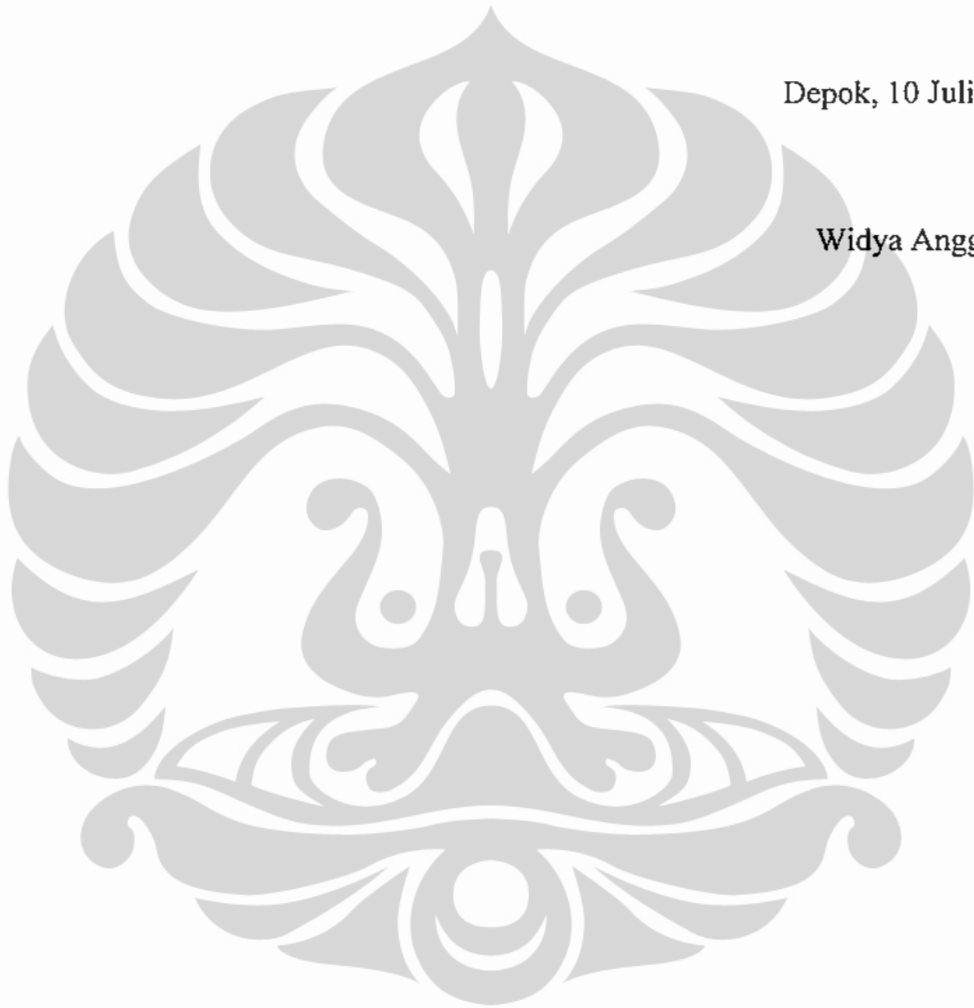
1. Prof. dr. Hasbullah Thabrany, MPH, Dr.PH ; selaku Pembimbing Akademik, yang selalu bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan konsultasi dan bimbingan dalam penyusunan tesis ini.
2. Seluruh staf pengajar Pascasarjana program studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, yang telah memberikan pengajaran dan bimbingannya.
3. Seluruh staf administrasi, dan penunjang lainnya dalam lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
4. Orang tua dan suami tercinta yang telah banyak memberikan bantuan dukungan baik secara material atau pun moral.
5. Teman-teman seperjuangan yang selalu bersedia saling berbagi dalam menempuh pendidikan selama ini.

Semoga tesis penelitian ini dapat bermanfaat bagi penulis pribadi, bagi Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia, serta bagi pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Akhir kata Penulis mohon maaf atas segala keterbatasan, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rezeki, rahmat dan karuniaNya kepada kita semua. Amin...

Depok, 10 Juli 2009

Widya Anggraini



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Widya Anggraini
NPM : 0706189923
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit
Departemen : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

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

Hubungan Karakteristik Individu, Gaya kepemimpinan Kepala Ruang dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan Kerja Perawat PNS pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009.

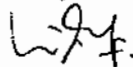
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 10 Juli 2009

Yang menyatakan



(Widya Anggraini)

ABSTRAK

Nama : Widya Anggraini

Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Judul Tesis : Hubungan Karakteristik Individu, Gaya

Kepemimpinan Kepala Ruang dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan Kerja Perawat PNS pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009.

Kata kunci: Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan, Persepsi Kepuasan Remunerasi, Kedisiplinan Kerja

Masih rendahnya disiplin kerja perawat di rumah sakit merupakan suatu indikator masih kurang kualitas pelayanan keperawatan yang diterima oleh masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang dominan mempengaruhi mutu rumah sakit adalah sumber daya manusia. Salah satu aspek kekuatan SDM itu dapat tercermin pada sikap dan perilaku disiplin, karena disiplin mempunyai dampak yang kuat terhadap suatu organisasi untuk mencapai keberhasilan dalam mencapai tujuan yang direncanakan.

Peningkatan disiplin kerja perawat dapat dilakukan melalui berbagai upaya diantaranya dengan meningkatkan kepuasan remunerasi, dan pola gaya kepemimpinan hal ini juga disesuaikan dengan karakteristik individu dari perawat. Demikian halnya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang untuk meningkatkan disiplin kerja perawat PNS.

Disain penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang berjumlah 84 orang dari 540 orang perawat yang menjadi populasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan Variabel Karakteristik individu yang signifikan adalah umur, pendidikan, dan lama kerja perawat PNS memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang, kemudian variabel gaya kepemimpinan demokratis serta persepsi kepuasan remunerasi perawat PNS. Hal ini terlihat dari nilai signifikansi variabel pada analisis bivariat yang lebih kecil dari alpha 5%. Hasil penelitian ini teruji pada tingkat keyakinan 95% dengan alha 5%.

Dampak dari penelitian ini adalah adanya informasi yang berguna sebagai bahan pertimbangan untuk RSMH Palembang khususnya bagian manajemen keperawatan untuk meningkatkan kualitas disiplin kerja perawat sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

ABSTRACT

Name : Widya Anggraini
Study Program : Hospital Administration
Thesis Title : Connection of Individual characteristics, leadership style and satisfaction perception of remuneration towards a discipline of nursing PNS in RSUP Dr. Mohammad hoesin Palembang year 2009.

Keyword : Individual characteristics, leadership style, satisfaction perception remuneration, work discipline.

The low of nursing hospital discipline ability is become an indicator of less service nursing quality which accepted by society. Hospital achievement in run marked the function showed by the height of hospital service quality. Dominant factor that influences hospital quality is human resource. One of the strength aspects of this can be found in attitude and behaviors discipline due tue discipline has strong impact towards an organization to pursue success in achieve aim that planned.

Enhancing the discipline of nursing can be done in various things, such as increasing the satisfaction of remuneration, and this matter of leadership style pattern also accustomed with individual characteristics of nurse. However, such the things done by dr. Moh. Hoesin Palembang that to increase nurse discipline work of PNS.

Design of analytical that used is doing survey with quantitative approaching. Sample in this research is some of PNS nurse RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang that number 84 person from 540 nurses which become a population. Data collecting is done with distribute questioners.

The research result shows individual characteristics that have variable significant. For instance age, education, and how long PNS nurse has relationship connection with nurse discipline level at RSMH Palembang, then democratic leadership style variable with satisfaction perception remunerasi nurse pns. This matter is seen from value signifikansi variable in bivariate analysis smaller than alpha 5%. This result, confidence analytically in level 95% with alha 5%.

Impact of this research is hopefully give useful information existence upon which deliberation to RSMH Palembang, especially management part to increase quality of the discipline of nurse, thus will increase well-being service quality for society.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Permasalahan	1
1.2 Perumusan masalah	8
1.3 Pertanyaan Penelitian	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Disiplin	11
2.1.1 Faktor-faktor Disiplin Kerja	13
2.1.2 Mengukur Tingkat Kedisiplinan	19
2.1.3 Disiplin Kerja di Rumah sakit.....	19
2.2 Karakteristik Individu.....	21
2.3 Gaya Kepemimpinan.....	22
2.3.1 Gaya Kepemimpinan Efektif	28
2.3.2 Kepala Perawat Sebagai Manajer	30
2.4 Remunerasi	31
2.4.1 Bentuk remunerasi.....	32
2.4.2 Kebijakan strategis Remunerasi.....	37
2.4.3 Sistem remunerasi PNS.....	39
2.4.4 Kepuasan Remunerasi	40
BAB III. GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT	
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG	43
3.1 Sejarah Perkembangan RSUPD MH Palembang	43
3.2 Sarana dan Prasarana RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	44
3.3 Visi, Misi dan tujuan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	45
3.4 Gambaran 10 Penyakit terbesar.....	46
3.5 Struktur Organisasi RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	46
3.6 Ketenagaan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	46
3.7 Kegiatan Pelayanan	48
3.8 Indikator Pelayanan Rumah Sakit	50

BAB IV. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESA.....	51
4.1 Kerangka Konsep	51
4.3 Hipotesis Penelitian.....	53
4.4 Definisi Operasional.....	55
BAB V. METODOLOGI PENELITIAN.....	59
5.1 Desain Penelitian	59
5.2 Lokasi Penelitian	59
5.3 Waktu Penelitian	60
5.4 Populasi dan Sampel.....	60
5.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	61
5.6 Metode Pengumpulan Data	61
5.7 Teknik Pengeolahan Data dan Analisis Data	62
5.8 Pengujian Instrumen Penelitian.....	62
5.9 Analisa Data	68
BAB VI. HASIL PENELITIAN	70
6.1. Analisis Univariat	70
6.2 Analisa Bivariat	79
6.3. Analisis Regresi Logistik Berganda	81
BAB VII. PEMBAHASAN	85
7.1 Keterbatasan penelitian	85
7.2 Pembahasan hasil penelitian	86
BAB VIII. KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
7.1 Kesimpulan.....	93
7.2 Saran	94
DAFTAR REFERENSI	96

DAFTAR GAMBAR

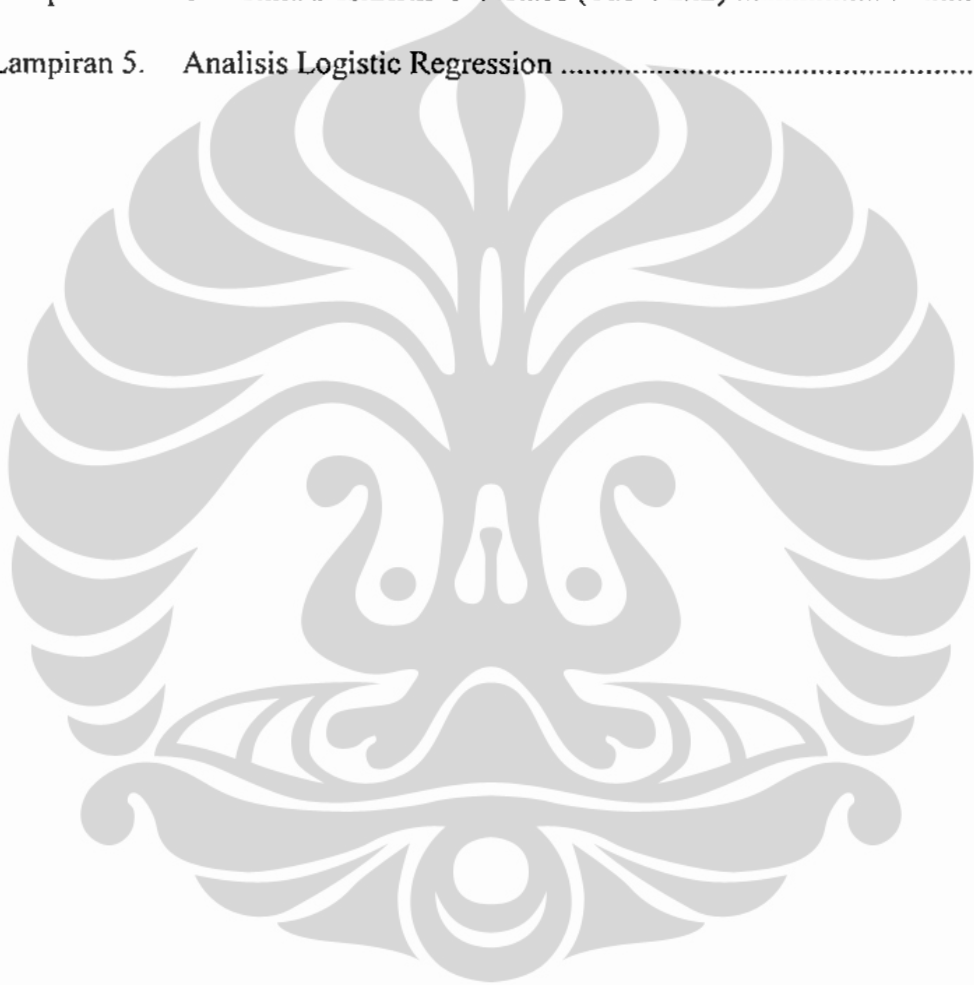
Gambar 2.1.	Tiga Gaya Kepemimpinan.....	26
Gambar 2.2.	Bentuk dan komponen remunerasi	33
Gambar 2.3.	Sistem Remunerasi PNS	39
Gambar 2.4.	Teori Equity Adams	41
Gambar 3.1.	Komposisi SDM berdasarkan Tingat Pendidikan di RSMH Palembang Tahun 2007.....	46
Gambar 3.2.	Data Indikator Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2007	50
Gambar 4.1.	Kerangka Konsep Penelitian.....	51
Gambar 4.2.	Definisi Operasional	55
Gambar 5.1.	Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha	64
Gambar 5.2.	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Gaya Kepemimpinan	65
Tabel 5.3.	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Persepsi Remunerasi	66
Tabel 6.1.	Analisis Univariat Variabel Disiplin	71
Tabel 6.2.	Analisis Univariat Variabel Umur	72
Tabel 6.3.	Analisis Univariat Variabel Pendidikan	73
Tabel 6.4.	Analisis Univariat Variabel Status.....	74
Tabel 6.5.	Analisis Univariat Variabel Lama Kerja.....	75
Tabel 6.6.	Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Otokratik	76
Tabel 6.7.	Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Demokratik.....	77
Tabel 6.8.	Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	78
Tabel 6.9.	Analisis Univariat Persepsi Kepuasan Remunerasi	79
Tabel 6.10.	Analisis Bivariat Variabel Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya Kepemimpinan	

	Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi dengan Variabel Disiplin Kerja	80
Tabel 6.11.	Uji G	81
Tabel 6.12.	Variables in The Equation	83



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuisisioner Penelitian	1
Lampiran 2.	Hasil Uji Coba Valliditas dan Reabilitas Data	14
Lampiran 3.	Non Parametrik Test	18
Lampiran 4.	Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)	21
Lampiran 5.	Analisis Logistic Regression	38



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Permasalahan

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Di dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan meningkatnya mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang dominan mempengaruhi mutu rumah sakit adalah sumber daya manusia (Depkes, 2002).

Sumberdaya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien adalah dokter, perawat, bidan serta tenaga penunjang lainnya. Diantara tenaga tersebut, 40% diantaranya adalah tenaga perawat (Depkes, 2002). Menurut Gilies (1989) mutu pelayanan keperawatan menjadi cerminan mutu pelayanan rumah sakit secara umum. Oleh karena itu manajemen rumah sakit harus mampu mengelola sumberdaya keperawatan agar pelayanan keperawatan dapat lebih bermutu dan mampu memberikan kepuasan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat.

Salah satu aspek kekuatan SDM itu dapat tercermin pada sikap dan perilaku disiplin, karena disiplin mempunyai dampak yang kuat terhadap suatu organisasi untuk mencapai keberhasilan dalam mencapai tujuan yang direncanakan (Triguna, 2004). Kedisiplinan merupakan fungsi operatif manajemen sumber daya manusia yang terpenting karena semakin baik disiplin karyawan, semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya (Hasibuan, 2003).

Disiplin yang baik mencerminkan besarnya rasa tanggung jawab seorang terhadap tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini mendorong gairah kerja, semangat kerja, dan terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat. Oleh karena itu, setiap manajer selalu berusaha agar para bawahannya mempunyai

disiplin yang baik. Untuk memelihara dan meningkatkan kedisiplinan yang baik, seorang manajer dikatakan efektif dalam kepemimpinan jika para bawahannya berdisiplin baik. Untuk memelihara dan meningkatkan kedisiplinan yang baik adalah hal yang sulit, karena banyak faktor yang mempengaruhinya. Faktor yang mempengaruhi disiplin kerja antara lain adanya motivasi individu, kepuasan kerja, imbalan yang diterima, iklim kerja yang kondusif, teladan pimpinan, karakteristik individu (Gibson, 1987; Hasibuan, 2003; Muchlas, 1999, Robbins, 1996).

Disiplin kerja perawat yang terdapat dalam suatu unit atau bangsal keperawatan berbeda-beda, ada perawat yang rajin dan tekun dalam bekerja, sangat produktif dan mempunyai kemampuan tinggi dalam menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan. Sebaliknya ada perawat yang malas dan kurang memiliki semangat dan gairah kerja sehingga produktivitas rendah. Manajer keperawatan perlu mencari penyebab munculnya perbedaan perilaku tersebut dan mencari alternatif pemecahannya agar tidak merugikan institusi RS dan Klien sebagai konsumen pelayanan keperawatan. Perilaku disiplin yang ditunjukkan karyawan dapat menguntungkan organisasi khususnya yang berorientasi kepada produk jasa pelayanan yang dihasilkan karena disiplin yang dikembangkan dalam organisasi dengan baik dapat meningkatkan produktivitas dan efisiensi (Mirvis dan Lamber, 1997 dalam Anastasia, 1990).

Berbagai hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa produktivitas tenaga keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RS belum optimal. Penelitian Gempari (1993) menemukan waktu produktif perawat di RS swasta *non profit* hanya 64%, sedangkan Zakaria (1995) menemukan waktu kerja produktif perawat di RS swasta profit sebesar 89,2%. Peneliti lain Budiyo (1996) menemukan waktu produktif perawat di RS Polisi Dr. Sukanto sebesar 56%. Sedangkan Yusrizal (2001) melaporkan dalam penelitiannya terhadap kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan menunjukkan kecenderungan yang kurang menggembarakan, proporsi pasien yang puas dan tidak puas tidak terlalu jauh berbeda (52,5% dan 47,5%)

Situasi yang digambarkan penelitian diatas menjadi keprihatinan manajer keperawatan sehingga memerlukan langkah-langkah strategis dalam

mengatasinya. Manajer keperawatan dituntut harus memiliki pengetahuan dan keterampilan manajemen melalui penataan ulang sistem pemberian pelayanan kesehatan, agar dapat menggerakkan perawat dalam melaksanakan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang dipimpinya untuk mencapai tujuan institusi. Karakteristik individu itu penting karena akan menjadi latar belakang yang memudahkan untuk memotivasi perawat untuk mentaati berbagai kebijakan dan peraturan-peraturan dan antusias untuk mencapai produktivitas tinggi (Robbins, 1996).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi disiplin kerja seorang pegawai, salah satunya adalah faktor kepemimpinan. Pimpinan yang merupakan seorang individu yang dijadikan sebagai panutan dalam suatu organisasi akan sangat mempengaruhi perilaku kedisiplinan individunya. Peranan seorang pemimpin dalam hubungan antar manusia dalam bekerja sangat terkait dengan gaya kepemimpinan yang ditampilkannya. Seorang pemimpin diharapkan dapat menampilkan gaya kepemimpinan segala situasi, tergantung kondisi dan situasi, kepada bawahannya. Seorang pemimpin yang hanya menampilkan satu macam gaya dalam segala situasi akan kurang efektif. Selain itu, diharapkan seorang pemimpin tampil sebagai pemberi ilham dalam masa-masa sulit, sehingga terpatri keyakinan akan atasannya dalam diri para bawahannya. Kepemimpinan dan penyesuaian terhadap perubahan merupakan tantangan terbesar masa kini bagi para manajer.

Penelitian yang dilakukan Chandra (2002), tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan bagian keperawatan RSIS, menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh dominan terhadap kepuasan kerja adalah faktor gaya kepemimpinan, selain kompensasi, kondisi kerja, dan stimulasi sosial.

Kepemimpinan merupakan salah satu faktor utama dalam membangun disiplin sumber daya manusia, berdasarkan teori Blake bahwa kelompok manusia X tertentu menuntut keterlibatan peranan pemimpin organisasi untuk mengarahkan, mengontrol, membina dan memaksa agar mau bekerja untuk mencapai tujuan organisasi. Sementara itu, Kelompok manusia Y menurut peranan pemimpin untuk mendorong, mendukung, melibatkan, dan memberi

motivasi bawahan ke arah tujuan organisasi. Keterlibatan peran dari pemimpin itu adalah dalam wujud perilaku tugas dan perilaku hubungan seorang pemimpin dalam mengarahkan disiplin bawahannya ke arah yang menunjang tujuan organisasi (Surahmat, 1998:3)

Selain faktor kepemimpinan, Remunerasi juga berpengaruh terhadap kedisiplinan karyawan, karena remunerasi akan memberikan kepuasan dan kecintaan karyawan terhadap perusahaan/pekerjaannya. Jika kecintaan karyawan semakin baik terhadap pekerjaan, maka kedisiplinan mereka akan semakin tinggi (Hasibuan,2003)

RSMH di Palembang adalah sebuah RS umum kelas B pendidikan dan merupakan rumah sakit rujukan untuk Sumatera Selatan dengan kapasitas 832 tempat tidur dan tingkat efisiensi pada tahun 2007 BOR 79,44% ; LOS 6,32 hari. (RSMH, 2007). Pada tahun 2008 terjadi penurunan jumlah pemakaian tempat tidur (BOR) yaitu menjadi 72,15%. Kondisi ini mungkin sebagai dampak dari krisis ekonomi yang dihadapi masyarakat saat itu, atau masyarakat memilih tempat pelayanan kesehatan lain yang ada di kota Palembang.

Hasil survey tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan RSMH secara umum yang dilakukan pada bulan Juni, Agustus dan September tahun 2008 di IRNA utama, menunjukkan tingkat kepuasan pasien khususnya terhadap pelayanan keperawatan adalah : baik 28.57%, cukup 45,71% dan kurang 25,7%. Pasien yang tidak puas terhadap pelayanan keperawatan mengeluhkan sikap perawat yang masih kurang dalam hal perhatian, observasi atau monitoring, keramahan, ketrampilan dalam tindakan dan membeda-bedakan klien dan komentar mereka tentang pelayanan RSMH adalah RS Swasta lebih baik pelayanannya (Bagian Perencanaan dan Informasi RSMH)

Fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang yang mulai berdiri sejak tahun 1953 ini, yang memiliki visi “menjadi rumah sakit pusat pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang terbaik dan bermutu se-Sumatera bagian selatan”, ternyata kedisiplinan keperawatan saat ini belum mencerminkan harapan organisasi serta harapan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan. Harapan organisasi, kedisiplinan perawat Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang belum menunjukkan suatu pelayanan

keperawatan yang komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan. Ini dibuktikan dengan observasi langsung pada saat peneliti melakukan pengamatan pendahuluan terhadap dokumentasi keperawatan yang merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat profesi, masih banyak dijumpai ketidaklengkapan dalam pendokumentasian keperawatan (20%).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi yaitu kemampuan, ketersediaan formulir dan kedisiplinan perawat. Di RSMH faktor kedisiplinan perawat diduga berperan karena dua faktor yang lain sudah terpenuhi.

Kedisiplinan kerja yang diperlihatkan oleh perawat PNS belum juga mencerminkan harapan organisasi. Ini ditunjukkan perilaku perawat dalam mentaati ketentuan yang digariskan oleh manajemen RS belum optimal. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan, masih sering dijumpai perawat yang datang terlambat, pulang lebih cepat dari waktu seharusnya, datang tidak langsung mengisi daftar hadir, meninggalkan ruangan pada saat bertugas. Demikian juga ketaatan pada saat bekerja, belum menunjukkan sikap profesional perawat, hal ini dibuktikan dengan data hasil penelitian awal yang dilakukan peneliti yaitu : baru 80% perawat mengatakan memberikan pelayanan keperawatan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Asuhan Keperawatan (SAK).

Dalam rangka meningkatkan produktivitas, semangat, disiplin dan prestasi kerja untuk menghadapi persaingan yang semakin ketat RS telah berupaya melakukan penataan diberbagai bidang. Salah satunya adalah penataan dalam bidang Sumber Daya Keperawatan antara lain dengan meningkatkan supervisi harian dan pertemuan rutin bulanan dalam rangka penyelesaian berbagai masalah yang ditemukan, tujuan untuk memberikan bimbingan.

Kebijakan lain berupa pemberian kesempatan untuk maju atau mencapai prestasi yang lebih tinggi dengan cara memberi kesempatan meningkatkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Langkah yang telah dan akan terus dijalankan adalah program penyelenggaraan pendidikan "Akper Kelas Khusus", dengan harapan tahun 2009 semua tenaga keperawatan memiliki kemampuan minimal D III keperawatan. Tingkat pendidikan perawat yang tinggi diharapkan

dapat meningkatkan disiplin dan kinerja keperawatan (Siagian, 2001). Disamping itu juga melakukan upaya-upaya internal yang teratur dan kontinu seperti kegiatan pelatihan keperawatan, seminar dan pelaksanaan gugus kendali mutu keperawatan. Upaya ini diharapkan menjadi daya penggerak untuk memotivasi semangat kerja perawat pelaksana yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan kedisiplinan dalam bekerja.

Sistem remunerasi juga telah diterapkan di RSMH, hal ini dilakukan oleh pihak manajemen sebagai upaya untuk meningkatkan kedisiplinan perawat PNS dalam menjalankan pekerjaannya.

Berdasarkan paparan data diatas mengindikasikan bahwa perilaku tenaga perawat untuk melaksanakan tugas serta tanggung jawabnya belum dilaksanakan secara optimal. Situasi ini diduga disebabkan karakteristik individu para perawat tersebut, yang menyebabkan kurangnya motivasi perawat PNS dalam melaksanakan peran dan fungsinya, sebagai perawat professional. Berdasarkan tanggung jawab yang begitu besar yang dibebankan pada profesi keperawatan dalam mempertahankan mutu pelayanan keperawatan, perlu meningkatkan motivasi kerja perawat dengan indikator meningkatnya produktivitas, semangat kerja, disiplin kerja dan prestasi kerja (Efendi, 2001).

Penelitian yang dilakukan oleh Sigit (2005) tentang karakteristik dan motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Batang, menggambarkan karakteristik individu mempunyai pengaruh dominan disamping motivasi terhadap disiplin kerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anisfudin (2003), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu kerja perawat puskesmas di wilayah kecamatan Panti dan kecamatan Reo kabupaten Pasaman menyebutkan karakteristik individu mempunyai pengaruh yang dominan terhadap disiplin waktu kerja. Sedangkan Damayanti (1998), yang meneliti fungsi supervisi terhadap karakteristik perawat menyimpulkan bahwa kedisiplinan dapat diterapkan melalui supervisi kepala ruangan yang dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan di institusi rawat inap RSUD Tangerang dapat dilakukan dengan baik, ini berarti karakteristik tidak mempunyai pengaruh yang dominan.

Penelitian yang dilakukan Ismar Agustin (2002), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan bagian keperawatan RSMH

menggambarkan variabel yang berpengaruh dominan terhadap kepuasan kerja adalah faktor kompensasi disamping stimulasi sosial dan kondisi kerja. Dalam laporannya, Ismar mengungkapkan, masih tingginya pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan bagian keperawatan, dalam hal kedisiplinan kerja khususnya masalah absensi. Sedangkan Ningsih (2002), dalam penelitiannya tentang hubungan beban kerja dan kepuasan kerja perawat di RS Hermina Jatinegara Jakarta Timur, menggambarkan bahwa terdapat 46,7% perawat yang merasa tidak puas, ketidakpuasan ini merupakan komposit dari upah yang diterima, otonomi, status professional, kebijakan organisasi, tuntutan tugas dan interaksi perawat dengan perawat serta interaksi perawat dengan dokter. Supriyadi (1997), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin waktu kerja dokter kepala puskesmas di kabupaten Lebak menyatakan ada hubungan antara imbalan dengan disiplin waktu kerja.

Menurut Mulyati (2002), yang melakukan penelitian tentang perbandingan produktivitas waktu asuhan keperawatan antara perawat pegawai negeri sipil dan perawat tenaga kontrak di RSUD Serang, menggambarkan masih banyak ditemukan keluhan perawat yang kurang disiplin, malas dan kurang bertanggung jawab karena sering meninggalkan ruangan saat mereka bekerja. Sedangkan Rasmun (2002), di RSUD Banyumas, menggambarkan bahwa hanya 36,4% perawat PNS yang mempunyai kategori disiplin kerja yang baik.

Berdasarkan permasalahan di atas dan belum adanya penelitian tentang hubungan antara karakteristik individu perawat, gaya kepemimpinana kepala ruang dan Persepsi Kepuasan Remunerasi dengan disiplin kerja, maka dirasakan perlu untuk meneliti hal tersebut dengan tujuan agar hasilnya dapat menjadi masukan terhadap pihak manajemen dalam membuat kebijakan yang berkaitan dengan meningkatnya disiplin kerja perawat.

Dilatar belakangi oleh berbagai keadaan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam mengenai hal tersebut, dan peneliti memilih judul penelitian: "Hubungan Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Kedisiplinan Kerja Perawat PNS di Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang tahun 2009".

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah disiplin kerja perawat PNS RSMH masih belum baik meskipun berbagai upaya perbaikan kerja sudah dilakukan oleh pihak manajemen RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan, maka pertanyaan penelitian yang akan dijawab pada penelitian ini adalah:

1. Apakah faktor karakteristik individu memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
2. Apakah faktor gaya kepemimpinan kepala ruang memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
3. Apakah faktor Persepsi Kepuasan Remunerasi memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
4. Bagaimana hubungan faktor karakteristik individu, faktor gaya kepemimpinan kepala ruang dan faktor Persepsi Kepuasan Remunerasi secara bersama-sama terhadap kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan faktor karakteristik individu, faktor gaya kepemimpinan kepala ruangan dan faktor Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap disiplin kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menguji hubungan karakteristik individu terhadap disiplin kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Untuk menganalisis hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap disiplin kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Untuk menganalisis hubungan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap disiplin kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi rumah sakit tempat dilakukan penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menjadi masukan kepada jajaran pimpinan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sehingga dapat dilakukan upaya-upaya untuk peningkatan disiplin. Bagi perawat PNS sebagai tenaga profesional secara sadar melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan disiplin kerja sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.
2. Bagi dunia keperawatan dan perumahsakitannya
Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan tambahan informasi dalam mengembangkan teori-teori manajemen keperawatan tentang karakteristik kerja dan disiplin kerja perawat terutama dalam fungsi pengarahan/penggerakan sehingga dapat diterapkan oleh manajer keperawatan untuk meningkatkan kedisiplinan perawat PNS.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai sumbangan pemikiran bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang terkait dengan kedisiplinan sehingga dapat mengembangkan praktek untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan meningkatkan kualitas sumber daya keperawatan.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan langkah untuk melihat hubungan antara karakteristik individu, gaya kepemimpinan kepala ruang dan Persepsi Kepuasan Remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009.

Sampel penelitian ini adalah perawat PNS di lingkungan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dan dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dan korelasional. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi masing-masing variabel. Sedangkan metode korelasional digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat yang terdapat dalam karakteristik individu dan Persepsi Kepuasan Remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat PNS. Data yang dikumpulkan merupakan data primer, yang diperoleh melalui kuesioner yang diedarkan kepada karyawan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang direncanakan pada bulan Maret s/d April 2009 dan data sekunder diperoleh dari data laporan tahunan RS Mohammad Hoesin Palembang tahun 2007.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Disiplin

Disiplin berasal dari kata Latin *discipulus*, yang berarti siswa atau murid (Verhoven dan Carvallo, 1969:320 dalam Dolet Unaradjan, 2004). Dalam perkembangan selanjutnya, kata ini mengalami perubahan bentuk dan perluasan arti. Kata ini antara lain berarti ketaatan, metode pengajaran, mata pelajaran, dan perlakuan yang cocok bagi seorang murid atau pelajar. Di bidang psikologi dan pendidikan, kata ini berhubungan dengan perkembangan, latihan fisik, mental, serta kapasitas moral anak melalui pengajaran dan praktek. Sehubungan dengan definisi tersebut, kata ini juga berarti hukuman atau latihan yang membetulkan serta kontrol yang memperkuat ketaatan. Makna lain dari kata yang sama ialah "seseorang yang mengikuti pemimpinnya" (Kelly, 1938:264 dalam Dolet Unaradjan, 2004).

Disiplin kerja dibicarakan dalam kondisi yang sering kali timbul bersifat negatif. Disiplin lebih dikaitkan dengan sangsi atau hukuman. Disiplin dalam arti yang positif seperti yang dikemukakan oleh beberapa ahli berikut ini. Hodges (dalam Yuspratiwi, 1990) mengatakan bahwa disiplin dapat diartikan sebagai sikap seseorang atau kelompok yang berniat untuk mengikuti aturan-aturan yang telah ditetapkan. Dalam kaitannya dengan pekerjaan, pengertian disiplin kerja adalah suatu sikap dan tingkah laku yang menunjukkan ketaatan karyawan terhadap peraturan organisasi.

Niat untuk mentaati peraturan menurut Suryohadiprojo (1989) merupakan suatu kesadaran bahwa tanpa didasari unsur ketaatan, tujuan organisasi tidak akan tercapai. Hal itu berarti bahwa sikap dan perilaku didorong adanya kontrol diri yang kuat. Artinya, sikap dan perilaku untuk mentaati peraturan organisasi muncul dari dalam dirinya. Niat juga dapat diartikan sebagai keinginan untuk berbuat sesuatu atau *kemauan untuk menyesuaikan diri dengan aturan-aturan*.

Sikap dan perilaku dalam disiplin kerja ditandai oleh berbagai inisiatif, kemauan, dan kehendak untuk mentaati peraturan. Artinya, orang yang dikatakan mempunyai disiplin yang tinggi tidak semata-mata patuh dan taat terhadap peraturan secara kaku dan mati, tetapi juga mempunyai kehendak (niat) untuk menyesuaikan diri dengan peraturan-peraturan organisasi.

Berdasarkan uraian pada bagian terdahulu maka dapat ditarik kesimpulan bahwa *disiplin kerja merupakan suatu sikap dan perilaku yang berniat untuk mentaati segala peraturan organisasi yang didasarkan atas kesadaran diri untuk menyesuaikan dengan peraturan organisasi.*

Berdasarkan pengertian tersebut dapat ditarik indikator-indikator disiplin kerja sebagai berikut (a) disiplin kerja tidak semata-mata patuh dan taat terhadap penggunaan jam kerja saja, misalnya datang dan pulang sesuai dengan jadwal, tidak mangkir jika bekerja, dan tidak mencuri-curi waktu; (b) upaya dalam mentaati peraturan tidak didasarkan adanya perasaan takut, atau terpaksa (c) komitmen dan loyal pada organisasi yaitu tercermin dari bagaimana sikap dalam bekerja.

Pengertian disiplin dikemukakan juga oleh Nitisemito (1988), yang mengartikan disiplin sebagai suatu sikap, perilaku dan perbuatan yang sesuai dengan peraturan dari perusahaan, baik tertulis maupun tidak tertulis.

Dari beberapa pengertian di atas, disiplin terutama ditinjau dari perspektif organisasi, dapat dirumuskan sebagai ketaatan setiap anggota organisasi terhadap semua aturan yang berlaku di dalam organisasi tersebut, yang terwujud melalui sikap, perilaku dan perbuatan yang baik sehingga tercipta keteraturan, keharmonisan, tidak ada perselisihan, serta keadaan-keadaan baik lainnya.

Pengertian disiplin menurut T. Hani Handoko (1997: 208-209) adalah “kegiatan manajemen untuk menjalankan standar-standar organisasional”.

Ada dua tipe kedisiplinan yaitu :

a. Disiplin Preventif

Yaitu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendorong para pegawai agar mengikuti berbagai standar dan aturan, sehingga penyelewengan-penyelewengan dapat dicegah.

b. **Disiplin Korektif**

Yaitu kegiatan yang diambil untuk menangani pelanggaran terhadap aturan-aturan dan mencoba untuk menghindari pelanggaran-pelanggaran lebih lanjut.

Namun demikian, ketika bekerja, seorang karyawan dapat menampilkan perilaku yang tidak disiplin. Gibson dkk. (1988) mengemukakan beberapa perilaku karyawan tidak disiplin yang dapat dihukum adalah keabsenan, kelambanan, meninggalkan tempat kerja, mencuri, tidur ketika bekerja, berkelahi, mengancam pimpinan, mengulangi prestasi buruk, melanggar aturan dan kebijaksanaan keselamatan kerja, pembangkangan perintah, memperlakukan pelanggaran secara tidak wajar, memperlambat pekerjaan, menolak kerja sama dengan rekan, menolak kerja lembur, memiliki dan menggunakan obat-obatan ketika bekerja, merusak peralatan, dan menggunakan bahasa atau kata-kata kotor.

2.1.1 Faktor-faktor Disiplin Kerja

Menurut Hasibuan (2003), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kedisiplinan karyawan suatu organisasi, yaitu :

a. **Tujuan**

Tujuan yang akan di capai oleh suatu organisasi harus jelas dan dapat dipahami oleh karyawan. Jika tujuan yang akan dicapai tidak dipahami, maka karyawan akan kehilangan sasaran, sehingga ia tidak dapat mengarahkan kemampuannya dalam bekerja. Dengan demikian ia akan sulit untuk berdisiplin dalam pekerjaannya.

b. **Kemampuan**

Karyawan yang memiliki kemampuan terhadap pekerjaannya, akan bekerja sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Dia akan bekerja sungguh-sungguh dan disiplin dalam mengerjakannya. Namun jika pekerjaan itu diluar kemampuannya, maka kesungguhan dan kedisiplinan karyawan rendah.

c. **Teladan Pimpinan**

Pimpinan harus memberi contoh yang baik, berdisiplin tinggi, jujur, adil serta sesuai kata dengan perbuatan. Dengan keteladanan pimpinan yang berdisiplin tinggi, kedisiplinan bawahan pun akan ikut tinggi. Pimpinan

jangan berharap kedisiplinan bawahannya tinggi, jika dia sendiri kurang disiplin. Pimpinan harus menyadari bahwa perilakunya akan dicontoh dan diteladani bawahannya.

d. Balas Jasa/Remunerasi

Balas jasa (gaji dan kesejahteraan) juga berpengaruh terhadap kedisiplinan karyawan, karena balas jasa akan memberikan kepuasan dan kecintaan karyawan terhadap perusahaan/pekerjaannya. Jika kecintaan karyawan semakin baik terhadap pekerjaan, maka kedisiplinan mereka akan semakin tinggi.

e. Keadilan

Keadilan ikut mendorong terwujudnya kedisiplinan pegawai, karena ego dan sifat manusia yang selalu merasa dirinya penting dan minta diperlakukan sama dengan manusia lainnya. Keadilan yang dijadikan dasar kebijakan dalam pemberian balas jasa atau hukuman, akan merangsang terjadinya kedisiplinan karyawan yang baik. Manajer harus bersikap adil terhadap semua bawahannya. Dengan keadilan yang baik akan tercipta kedisiplinan yang baik pula.

f. Pengawasan Melekat (waskat), adalah tindakan nyata dan paling efektif dalam mewujudkan kedisiplinan karyawan perusahaan. Dengan waskat, atasan harus aktif dan langsung mengawasi perilaku moral, sikap dan prestasi kerja bawahannya. Waskat efektif dalam merangsang disiplin dan moral kerja karyawan. Karyawan merasa mendapat perhatian, bimbingan, petunjuk, pengarahan dan pengawasan dari atasannya. Waskat merupakan tindakan nyata dan efektif untuk mencegah/mengetahui kesalahan, memperbaiki kesalahan, memelihara kedisiplinan, meningkatkan prestasi kerja, mengaktifkan peranan atasan dan bawahan, menggali sistem-sistem kerja yang paling efektif, serta menciptakan sistem pengawasan internal yang terbaik, dalam mendukung terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

g. Sanksi hukuman

Dengan sanksi hukuman yang semakin berat, karyawan akan semakin takut melanggar peraturan-peraturan perusahaan dan akhirnya sikap tidak

disiplin karyawan akan berkurang. Berat atau ringannya sanksi hukuman yang akan diterapkan, ikut mempengaruhi baik atau buruknya kedisiplinan karyawan. Sanksi hukuman harus ditetapkan dengan pertimbangan logis, masuk akal dan diinformasikan dengan jelas kepada semua karyawan. Sanksi hukuman sebaiknya tidak terlalu ringan dan tidak pula terlalu berat bagi karyawan, supaya sanksi hukuman dapat mendidik karyawan untuk mengubah perilakunya.

h. Ketegasan

Pimpinan harus berani dan tegas bertindak untuk menghukum setiap karyawan yang tidak disiplin sesuai dengan sanksi hukuman yang telah ditetapkan. Pimpinan yang demikian akan disegani dan diakui kepemimpinannya oleh bawahannya. Dengan demikian pimpinan dapat memelihara kedisiplinan karyawan perusahaan. Sebaliknya, bila pimpinan tidak tegas akan sulit memelihara kedisiplinan karyawannya. Karena mereka menganggap peraturan dan atau sanksi hukuman sudah tidak berlaku lagi.

i. Hubungan Kemanusiaan

Pimpinan harus berusaha menciptakan suasana hubungan kemanusiaan di lingkungan kerja serasi dan mengikat semua karyawan baik vertikal maupun horizontal diantara semua karyawan. Dengan terciptanya hubungan kemanusiaan yang serasi akan mewujudkan lingkungan dan suasana kerja yang nyaman. Hal ini akan memotivasi kedisiplinan yang baik pada perusahaan.

Menurut Gibson (1987); Robbins (1996); dan Muchlas (1999) faktor-faktor yang mempengaruhi disiplin antara lain :

a) Motivasi

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Stoner dan Frecman, 1995 dalam Nursalam 2002). Menurut Purwanto (2000 dalam Nursalam 2002) adalah segala

sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi dapat juga didefinisikan sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melakukan atau melanjutkan serangkaian aktifitas yang ditujukan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan (Ilyas, 2001). Jadi pengertian motivasi mempunyai tiga hal penting yaitu: kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang kurang, dirasakan oleh seseorang baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan tadi, sedangkan tujuan adalah akhir dari siklus motivasi. Motivasi kerja adalah sesuatu hal yang berasal dari internal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras.

b) **Iklm kerja**

Iklm kerja dalam organisasi adalah segala sesuatu yang terdapat di dalam lingkungan kerja yang dapat diterima atau dirasakan secara langsung atau tidak langsung oleh orang-orang didalamnya dimana hal tersebut berpengaruh terhadap disiplinnya (Litwin dalam Kolb ,1984). Artinya iklim kerja berkenaan dengan sikap lazim individu, nilai, norma dan perasaan individu yang dimilikinya. Iklm kerja yang kondusif akan memberikan manfaat yaitu menciptakan kondisi kerja karyawan, memberikan kepastian dalam menjalankan kegiatan organisasi, meningkatkan kinerja, meningkatkan produktifitas dan meningkatkan kedisiplinan (Prayetni 2001; Suyatno 2002). Jika iklim kerja tidak kondusif dapat mengakibatkan ketidakharmonisan dalam hubungan interpersonal karyawan baik hubungan horizontal maupun vertikal, suasana yang membosankan, kinerja yang menurun dan ketidakdisiplinan karyawan.

c) **Teladan Pimpinan**

Teladan pimpinan sangat berperan dalam menentukan kedisiplinan karyawan, karena pimpinan dijadikan teladan dan panutan oleh bawahannya. Dengan teladan pimpinan yang baik, kedisiplinan bawahan akan ikut baik (Hasibuan, 2003).

d) **Karakteristik Individu**

- Umur
- Pendidikan
- Status Perkawinan
- Lama Kerja

Hal ini akan dibahas lebih detail pada bahasan mengenai karakteristik Individu.

Berbagai sasaran tindakan kedisiplinan T. Hani Handoko (1997: 208-209) yaitu:

1. Untuk memperbaiki pelanggar
2. Untuk menghalangi para pegawai yang lain untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang serupa.
3. Untuk menjaga berbagai standar kelompok tetap konsisten dan efektif.

Bentuk tindak kedisiplinan yang terakhir adalah pemecatan. Tindakan ini sering dikatakan sebagai kegagalan manajemen dan departemen personalia, tetapi pandangan itu tidak realistis.

Peringatan adalah penting dilakukan dengan mengkomunikasikan peraturan-peraturan kepada semua pegawai. Disiplin hendaknya juga diterapkan segera atau secepat mungkin agar pegawai dapat memahami hubungan dua peristiwa yang dialaminya. Dengan demikian, kemungkinan pelanggaran atau penyelewengan sejenis di waktu yang akan datang bisa diperkecil.

Disiplin harus diterapkan dengan konsisten, karena konsisten adalah bagian penting keadilan. Ini berarti pegawai-pegawai yang melakukan kesalahan yang sama hendaknya diberi hukuman yang sama pula. Kurangnya konsisten akan menyebabkan pegawai merasa diperlakukan tidak adil atau didiskriminasikan.

Disiplin yang efektif menghukum kegiatan pegawai yang salah, bukan menyalahkan berbagai sebagai orang. Ada perbedaan antara penerapan suatu hukum bagi pekerjaan yang tidak dilaksanakan dan pemanggilan seorang pegawai yang bermalas-malasan.

Dalam Undang-undang Kepegawaian No. 43 tahun 1999 bahwa peraturan disiplin adalah suatu peraturan yang membuat keharusan, larangan,

dan sanksi, apabila keharusan tidak diturut atau larangan itu dilanggar. Untuk menjamin tata tertib dan kelancaran pelaksanaan tugas, maka dengan tidak mengurangi ketentuan dalam peraturan perundang-undangan pidana, diadakan Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

Keharusan yang akan dimuat dalam Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil antara lain adalah :

- Menempati segala peraturan perundang-undangan dan peraturan kedinasan yang berlaku serta melaksanakan perintah-perintah kedinasan yang diberikan oleh atasan yang berhak.
- Melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya serta memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat sesuai dengan bidang tugasnya
- Menggunakan dan memelihara barang-barang dinas dengan sebaik-baiknya.
- Bersikap dan bertingkah laku sopan santun terhadap masyarakat sesama Pegawai Negeri Sipil dan terhadap atasan.

Larangan yang akan dimuat dalam Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil antara adalah :

- Menjadi Pegawai Negera Asing tanpa ijin Pemerintah.
- Melakuan hal-hal yang dapat menurunkan martabat sebagai Pegawai Negeri Sipil.

Hukuman yang dapat dijatuhkan sebagai sanksi terhadap pelanggaran Disiplin Pegawai Negeri Sipil ialah teguran lisan, teguran tertulis, pernyataan tidak puas, penundaan kenaikan gaji berkala, penundaan kenaikan pangkat, penurunan pangkat, pemindahan sebagai hukuman, pembebasan tugas, dan pemberhentian.

Selain daripada keharusan, larangan, dan sanksi, dalam Peraturan Disiplin Pegawai Negeri Sipil akan diatur tentang pejabat yang berwenang menjatuhkan hukuman disiplin, tata cara penjatuhan hukuman disiplin dan tata cara mengajukan keberatan/ pembelaan, apabila seorang Pegawai Negeri Sipil tidak menerima hukuman disiplin yang dijatuhkan kepadanya.

2.1.2 Mengukur Tingkat Kedisiplinan

Menurut Unarujan (1992) pengukuran tentang disiplin kerja dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala *likert* yang akan mengukur persepsi perawat tentang kebijakan, peraturan dan prosedur yang ditetapkan tentang disiplin kerja. Disiplin terhadap kebijakan, peraturan dan prosedur akan diukur berisi tentang :

- 1) Ketepatan jam kerja yang meliputi ketepatan waktu masuk maupun waktu pulang kerja;
- 2) Kehadiran meliputi menandatangani daftar hadir dan memberitahu bila tidak masuk kerja;
- 3) Melaksanakan tata tertib pada jam kerja meliputi menggunakan atribut dinas/perawat lengkap, melaksanakan kerja sesuai tanggung jawabnya, memberitahu bila meninggalkan ruangan, menggunakan sarana dan prasarana RS tidak untuk keperluan pribadi, menjaga ketenangan dan kerukunan kerja, melaksanakan tindakan sesuai Standar Operasi Prosedur (SOP) dan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai Standar Asuhan Keperawatan (SAK).

2.1.3 Disiplin Kerja di Rumah Sakit

Depkes RI (1989) dalam Ilyas (2002:55) mendefinisikan rumah sakit sebagai pusat pelayanan rujukan medik spesialisik dan subspecialistik, dengan fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) pasien.

Rumah sakit menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.983/Menkes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik, sedang klasifikasinya didasarkan pada perbedaan tingkatan menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan yaitu

rumah sakit kelas A, kelas B (pendidikan dan non pendidikan), kelas C dan kelas D (Ilyas, 2002:56). Sesuai dengan fungsi utamanya tersebut, perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya dengan lebih berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif).

WHO (1968) memberi batasan tentang rumah sakit yaitu: merupakan suatu institusi untuk menampung pasien untuk *medical* dan *nursing care* yang meliputi: (1) fungsi pencegahan dan pengobatan (diagnosa, terapi, dan rehabilitasi) dari pasien yang dirawat, rawat jalan (*ambulatory care*), perawatan di rumah (*domiciliary care*), (2) tempat pendidikan, (3) tempat penelitian kedokteran, epidemiologi dan organisasi dan manajemen (Saputra, 2008:13).

Roemer dan Friedman (1971) menyatakan bahwa rumah sakit setidaknya memiliki 5 fungsi; *Pertama*, ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutik, berbagai jenis spesialisasi baik bedah maupun non bedah, pelayanan rawat inap ini juga meliputi pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, laboratorium, radiologi. *Kedua*, rumah sakit harus memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan. *Ketiga*, rumah sakit memiliki tugas untuk melakukan pendidikan dan pelatihan. *Keempat*, rumah sakit perlu melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan. *Kelima*, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya. (Yoga 2000).

Dalam bahasa Indonesia, rumah sakit berasal dari bahasa Belanda *zieken huis* atau *hospital*. Rumah sakit adalah bagian yang integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan. Rumah sakit merupakan kegiatan yang padat modal dan padat karya. Dalam menjalankan usaha rumah sakit ditekankan penerapan nilai sosial, etika, disamping nilai ekonomis. Oleh sebab itu usaha ini termasuk usaha yang mengandung nilai-nilai yang kompleks. Kegiatan pengelolaan sebuah rumah sakit juga kompleks, dengan disiplin-disiplin ilmu. antara lain disiplin ilmu kedokteran, keperawatan, teknik, ekonomi, hukum, maupun humas. Keselarasan antara nilai-nilai dan disiplin ilmu tersebut merupakan tujuan yang harus dicapai oleh pihak manajemen rumah sakit (Suparto, 2002).

2.2 Karakteristik Individu

Salah satu faktor yang mempengaruhi kedisiplinan seseorang adalah karakteristik individu. Karakteristik individu tersebut terdiri dari beberapa hal penting yaitu:

1. Umur

Umur mempunyai kaitan yang erat dengan berbagai kehidupan organisasi. Umur berkaitan dengan tingkat kedewasaan seseorang baik kedewasaan teknis dalam arti keterampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, maka makin lama seseorang berkarya, kedewasaan teknisnya semakin meningkat. Demikian juga tingkat kedewasaan psikologis, semakin lanjut usia seseorang yang bersangkutan diharapkan semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, semakin mampu mengendalikan emosi semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari pandangan dan perilaku sendiri, semakin mampu mengendalikan emosi dan sifat-sifat lain yang menunjukkan kematangan intelektual (Siagian, 2004)

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan perawat yang lebih tinggi diharapkan dapat memberikan manfaat dalam upaya meningkatkan disiplin dan kinerja (Siagian, 2001). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa perawat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah termotivasi, karena ia telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan yang lebih rendah yang akan berdampak pada peningkatan kinerja perawat tersebut.

3. Status Perkawinan

Status perkawinan akan berpengaruh pada perilaku seseorang dalam kehidupan organisasinya, baik secara positif maupun negatif. Seorang

karyawan atau karyawan yang sudah berkeluarga lebih mudah merasa puas dalam pekerjaannya dibandingkan dengan orang yang belum berkeluarga (Siagian, 2004) Salah satu faktor penyebabnya adalah rasa tanggungjawab yang besar untuk menghidupi keluarganya. Demikian juga dengan keinginan untuk pindah pekerjaan, karena dengan mencari lapangan kerja yang baru mengandung unsur resiko yang lebih besar dibandingkan dengan tempat bekerja sebelumnya. Ada korelasi yang positif anatar status perkawinan seseorang dengan produktifitas kerjanya (Siagian, 2004)

4. Lama Kerja

Secara umum dapat dikatakan bahwa setiap organisasi menginginkan para pekerjanya terus berkarya pada organisasi yang bersangkutan selama masa aktifnya. Organisasi tidak merasa senang melihat sering terjadinya pergantian pegawai, karena semakin banyak tenaga aktif yang meninggalkan organisasi dapat mencerminkan ada sesuatu yang “tidak baik” dalam organisasi tersebut. Disamping itu juga dapat menyebabkan kerugian material maupun psikologis. Sering seorang manajer mengasumsikan semakin lama seorang bekerja dalam suatu organisasi semakin tinggi pula produktivitasnya karena ia makin berpengalaman (Siagian, 2004).

2.3 Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan adalah suatu cara pemimpin untuk mempengaruhi bawahannya (Suapndi & Anwar, 2002) sedangkan Stoner, Freeman & Gilbert (1995) mengemukakan bahwa gaya kepemimpinan merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai pemimpin ketika mencoba mempengaruhi perilaku orang lain. Gaya kepemimpinan (*leadership style*) seorang manajer akan sangat berpengaruh terhadap efektifitas seorang pemimpin karena pemilihan gaya kepemimpinan yang benar disertai dengan motivasi eksternal yang tepat dapat mengarahkan pencapaian tujuan perseorangan maupun tujuan organisasi. Gaya kepemimpinan atas teknik memotivasi yang tidak tepat akan membuat tujuan

organisasi terbengkalai dan pekerja dapat merasa kesal, gelisah, berontak, dan tidak puas (Supardi, dan Anwar, 2002).

Tannenbaum & Schmidt (1958& 1973); Whitw & Lippit (1968) dikutip dari Hubber (2000) mengemukakan ada tiga gaya pemimpin yaitu gaya kepemimpinan otoriter (otokratis), demokratis, dan Laissez Faire. Walaupun penelitian ini tidak memasukkan banyak variabel tetapi telah menemukan bahwa perbedaan gaya kepemimpinan telah menimbulkan reaksi dan hasil yang berbeda. Studi ini menunjukkan bahwa kelompok menghasilkan kuantitas yang lebih besar dibawah kepemimpinan otoriter namun kualitas kerja yang lebih dibawah kepemimpinan demokratis (Argyrus, dikutip dari Gilies, 1996).

Studi lain yang dilakukan oleh R. Blake dan J Moulton yang dikutip dari Swansburg (2000) mengembangkan teori atau model kepemimpinan "pola manajerial", yaitu kepemimpinan yang didasarkan pada dua dimensi yaitu dimensi tugas atau dimensi produksi dan dimensi karyawan atau manumur. Berdasarkan bidang-bidang ini, maka ada lima gaya dasar kepimpinan, yaitu: gaya manajemen tugas, "country club", yang miskin, ditengah, dan gaya manajemen tim (Timpe, 2000). Kekurangan model ini ialah ia memandang gaya manajemen tim yang pada dasarnya sama dengan gaya dmokratis sebagai gaya kepemimpinan terbaik untuk semua orang dalam semua situasi. Model ini menyarankan aga perhatian terhadap produksi dan terhadap manumur sama besar. Berdasarkan pengalaman manajemen sehari-hari terlalu banyak yang tidak memungkinkan untuk menerapkannya.

Robert House dikutip dari Swansburg (2000) mengembangkan tentang teori kepemimpinan menggunakan kerangka dsar teori motivasi yang dikeenal dengan teori "Path Goal" atau jalan tujuan. Teori ini menganalisa pengaruh (dampak) kepemimpinan (terutama perilaku pemimpin) terhadap motivasi, kepuasan dan pelaksanaan kerja bawahaan. Teori ini mmeuat tipe gaya pokok perilaku pemimpin yaitu: gaya kepemimpinan direktif, supportif, partisipatif dan gaya kepemimpinan berorientasi pada prestasi (Supardi dan Anwar, 2002).

Perbedaan gaya kepemimpinan dalam organisasi akan mempunyai pengaruh yang berbeda pada partisipasi individual dan perilaku kelompok.

Penelitian mengenai perilaku kepemimpinan dilakukan untuk menentukan gaya kepemimpinan yang akan menghasilkan kerja dan kepuasan pekerja terbesar. Penelitian yang dilakukan oleh Tanenbaum dan Schmit dikutip Gilies (1996) menunjukkan bahwa setiap gaya kepemimpinan bisa efektif dalam jenis situasi tertentu namun tidak efektif dalam jenis situasi lainnya.

Sebagai suatu contoh, partisipasi dalam pengambilan keputusan pada gaya kepemimpinan demokratis akan mempunyai dampak pada peningkatan hubungan antara atasan dengan bawahan, menaikkan moral dan kepuasan kerja serta menurunkan ketergantungan terhadap pemimpin. Hal ini kadang menimbulkan kerugian dengan menurunnya Produktivitas dan sulit mengambil keputusan yang dapat memuaskan semua pihak. Ini akan lebih dapat dihindarkan pada gaya kepemimpinan otokratis (Supardi & Anwar, 2002).

Gaya kepemimpinan yang ideal adalah menggunakan semua gaya yang ada sebaik mungkin. Hal ini berarti situasilah yang mungkin menentukan gaya apa yang akan digunakan. Supaya dapat menentukan gaya kepemimpinan mana yang sesuai, terlebih dahulu perlu menentukan "kedewasaan tugas" dari anggota kelompok (Timpe, 2000:123).

Faktor terpenting lain dalam memilih gaya kepemimpinan yang akan digunakan adalah tingkat perkembangan bawahan karena dalam banyak hal, tingkat perkembangan inilah yang mempengaruhi gaya kepemimpinan Kepala Perawat. Tingkat perkembangan ini diartikan sebagai seberapa jauh kemampuan dan kemauan bawahan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu tanpa *supervise* yang ketat. Kemampuan berkaitan dengan pengetahuan atau keterampilan yang dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan pengalaman sedangkan kemauan yang berkaitan dengan motivasi dan keyakinan diri (Dharma, 2001).

Gaya kepemimpinan yang tepat digunakan dalam keperawatan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas dan kuantitas pekerjaan adalah teori perilaku yang dikemukakan oleh beberapa ahli antara lain Tannenbaum & Schmidt (1958 dan 1973); White & Lippit (1968) yang dikutip dari Hubber (2000), Marquis & Huston (2000); Supardi & Anwar (2002) menjelaskan ada tiga macam gaya kepemimpinan otokratis, demokratis, dan *laissez faire*. Selanjutnya

masing-masing gaya kepemimpinan akan diuraikan guna mendapatkan kejelasan konsep tentang gaya yang akan dipilih. Gaya-gaya kepemimpinan tersebut adalah:

a. Gaya Kepemimpinan Otokratis

Gillies (1996) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan otokratis adalah gaya seorang pemimpin utama yang berorientasi pada tugas serta menggunakan jabatan dan kekuatan pribadinya dengan cara otoriter. Pemimpin membuat keputusan sendiri dan memikul tanggung jawab serta wewenang penuh. Pengawasan bersifat ketat, langsung dan tepat keputusan dipaksakan dengan menggunakan imbalan dan kekhawatiran akan dihukum. Jika ada, maka komunikasi bersifat turun kebawah. Bila wewenang dari pemimpin otokratis menjadi menekan maka bawahan menjadi takut dan tidak pasti (Timpe, 2000).

Marquis dan Huston (2000) menggambarkan karakteristik gaya kepemimpinana otokratis sebagai berikut; control yang kuat dipertahankan secara berlebihan dalam group, memotivasi orang lain dengan paksaan atau kekuatan, memerintah orang lain dengan komando, membuat keputusan tanpa melibatkan orang lain, memberikan tekanan yang berbeda pada status saya atau kamu dan memberikan kecaman sebagai hukuman.

b. Gaya Kepemimpinan Demokratis

Timpe (2000; 122) mengemukakan bahwa pemimpin yang demokratis (partisipatif) berkonsultasi dengan kelompok mengenai masalah yang menarik perhatian mereka sehingga mereka dapat menyumbangkan suatu pemikiran. Komunikasi berjalan dengan lancar, saran dibuat kedua arah, pujian dan kritik digunakan, beberapa tanggung jawab membuat keputusan masih tetap ada pada pemimpin. Gaya kepemimpinan ini juga menggunakan kekuatan pribadi dari jabatan untk menarik pegawai dan memtotivasi anggota kelompok kerja untuk mencapai tujuan serta mengembangkan rencana mereka (Gillies, 1996).

Marquis dan Huston (2000) menyatakan karakteristik gaya kepemimpinan demokratis adalah sebagai berikut: tidak terlalu banyak mengontrol, menggunakan pengaruh ekonomi dan ego untuk memotivasi bawahan, menyuruh orang lain menggunakan sugesti dan petunjuk, arah komunikasi ke atas dan ke bawah, mengambil keputusan melibatkan orang lain, lebih menekankan pada istilah kita daripada saya atau kamu, memberikan kritikan yang membangun.

c. Gaya Kepemimpinan Laissez Faire

Pemimpin penganut kendali bebas memberi kekuasaan kepada bawahan. Kelompok dapat mengembangkan sasaran sendiri dan memecahkan masalahnya sendiri. Pengarahan tidak ada atau hanya sedikit. Gaya ini biasanya tidak berguna tetapi menjadi efektif dalam kelompok profesional yang punya motivasi tinggi (Timpe, 2000:123).

Marquis dan Huston (2000) menjelaskan karakteristik gaya kepemimpinan *laissez faire* sebagai berikut: memberikan sedikit atau tanpa control, memotivasi sedikit atau tanpa petunjuk, menggunakan komunikasi ke atas dan ke bawah antara anggota kelompok, menyerahkan pengambilan keputusan kepada anggota kelompok, memberikan penekanan kepada kelompok, dan tidak ada kritikan.

Sedangkan Supardi & Anwar (2002, 76) menggambarkan tiga gaya kepemimpinan tersebut sebagai berikut:

Tabel 2.1 Tiga Gaya Kepemimpinan

Otokratis	Demokratis	Laissez Faire
1. Semua Penentuan kebijaksanaan dilakukan oleh pemimpin	1. Semua kebijaksanaan terjadi pada kelompok diskusi dan keputusan dengan dorongan dan bantuan dari pemimpin.	1. Kebebasan penuh bagi keputusan kelompok atau individu, dengan partisipasi minimal dari pemimpin.
2. Teknik-teknik dan langkah kegiatan	2. Kegiatan didiskusikan, langkah-langkah umum untuk	2. Bahan-bahan yang bermacam-macam

<p>didiktekan oleh atasan setiap waktu sehingga langkah-langkah yang akan datang selalu tidak pasti untuk tingkat yang luas.</p>	<p>tujuan kelompok dibuat, dan bila dibutuhkan petunjuk-petunjuk teknis pemimpin menyarankan dua atau lebih alternative prosedur yang dapat dipilih.</p>	<p>disediakan oleh pemimpin yang membuat ia selalu siap bila dia akan memberikan informasi pada saat ditanya. Dia tidak mengambil bagian dalam diskusi kerja.</p>
<p>3. Pemimpin biasanya mendikte tugas kerja setiap bagain dan kerjasama setiap anggota</p>	<p>3. Para anggota bebas bekerja dengan siapa saja yang mereka pilih dan pembagian tugas ditentukan oleh kelompok.</p>	<p>3. Sama sekali tidak ada partisipasi dari pimpinan dalam penentuan tugas</p>
<p>4. Pemimpin cenderung menjadi "pribadi" dalam pujian dan kecamannya terhadap kerja setiap anggota : mengambil jarak dan partisipasi kelompok aktif kecuali bila menunjukkan keahliannya</p>	<p>4. Pemimpin adalah objek "fact minded" dalam pujian dan kecamannya dan mencoba menjadi seorang anggota kelompok biasanya dalam jiwa dan semangat, tanpa melakukan banyak pekerjaan.</p>	<p>4. kadang-kadang memberikan komentar spontan terhadap kegiatan anggota atau pertanyaan dan tidak bermaksud menilai atau mengatur suatu kejadian-kejadian.</p>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa perbedaan masing-masing gaya kepemimpinan dalam cara penentuan kebijakan atau pengembailan keputusan, teknik dan langkah-langkah melakukan kegiatan, pendelegasian wewenang dari pimpinan serta kemampuan dalam meberikan panghasrgaan dan sanksi kepada

bawhan. Gaya kepemimpinan dapat dianggap sebagai kisaran berlanjut mulai dari sangat berpusat pada pemimpin (otokratis), masukan bersama (demokratis) sampai berpusat pada kelompok (*laissez Faire*). Kemampuan untuk menentukan gaya kepemimpinan mana yang paling tepat serta keluwesan perilaku untuk menentukan gaya kepemimpinan mana yang paling tepat serta keluwesan perilaku untuk menyesuaikan diri dengan gaya kepemimpinan yang dianut cepat menciptakan pola kepemimpinan yang efektif (Marquis & Huston, 2000)

Supriatna (2003) meneliti hubungan gaya kepemimpinan Kepala Perawat dengan produktifitas kerja perawat di RSP Pertamina Jakarta, mendapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan demokratis dengan produktifitas kerja perawat pelaksana. Selain itu dapat diidentifikasi gaya kepemimpinan yang digunakan oleh Kepala Perawat yaitu gaya kepemimpinan demokratis 58,69%, partisipatif 32,60%, otokratis 7,06%, dan *laissez* 1,63%. Sedangkan produktifitas kerja tinggi 54,3% dan rendah 45,7% (n=184). Dari hasil penelitian itu juga didapatkan bahwa gaya kepemimpinan demokratis lebih efektif dibandingkan dengan gaya kepemimpinan partisipatif, otokratis dan *laissez faire*.

2.3.1 Gaya Kepemimpinan Efektif

Gaya kepemimpinan yang efektif menggunakan banyak sarana baik yang rumit maupun sederhana agar dapat mempengaruhi dan memimpin individu atau kelompok untuk menjadi kreatif dan produktif. Usaha untuk menciptakan iklim kerja yang kondusif sehingga orang dapat bekerjasama, mendapatkan hasil yang bermutu, serta mengakui adanya keterkaitan yang kuat antara kepuasan bekerja dan pencapaian pekerjaan (Timpe, 2000).

Timpe (2000 : 123) mengungkapkan karakteristik gaya pemimpin yang efektif meliputi : (a) bersikap luwes, memilih tindakannya dari kisaran gaya pemimpin; (b) sadar mengenai dirinya, kelompok, dan situasi. Semua ini dapat dipertimbangkan sebelum memilih gaya kepemimpinan tertentu; (c) memberitahu bawahan mengenai pengaruh mereka pada setiap persoalan dan bagaimana pemimpin akan menggunakan wewenangnya; (d) memakai pengawasan umum sehingga dimana pekerja melaksanakan pekerjaan harian dan membuat keputusan

mengenai pekerjaan dalam batasan tertentu; (f) selalu ingat baik masalah mendesak maupun keefektifan masalah sebelum bertindak; (g) memastikan bahwa keputusan yang dibuat sesuai dan tepat waktu; (h) selalu mudah ditemukan bila bawahan ingin membicarakan masalah dan menunjukkan minat pada gagasan mereka, (h) menepati janji yang diberikan kepada bawahan dan cepat menangani keluhan; serta (i) menyediakan instruksi mengenai metode pekerjaan dengan mengingat tingkat kemampuan dan pengalaman kerja.

Untuk menjadi pemimpin efektif dalam kisaran gaya kepemimpinan ternyata tidak mudah. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penentuan gaya kepemimpinan yang terbaik untuk situasi yang ada meliputi : (a) kesulitan atau kompleksitas pekerjaan; (b) waktu yang tersedia untuk menyelesaikan pekerjaan; (c) latar belakang pendidikan dan pengalaman pegawai; (d) ukuran kelompok kerja; (e) pola komunikasi dalam kelompok; (f) kebutuhan pekerja untuk kebebasan, informasi, dan prestasi; (g) kepribadian pemimpin dan pelatihan (Gillies, 1996 : 346). Jadi pemimpin yang efektif adalah seseorang yang memiliki kepekaan untuk menentukan sifat ketiga perangkat kekuatan, kemampuan untuk menentukan gaya kepemimpinan mana yang paling tepat, serta keluwesan perilaku untuk menyesuaikan diri dengan gaya kepemimpinan yang dianut dalam situasi tertentu (Timpe, 2000 :132).

Penentuan gaya kepemimpinan menurut teori situasi diatas menunjukkan bahwa pemimpin yang paling efektif bagi situasi tertentu adalah pemimpin yang kepribadian dan gayanya paling memenuhi kebutuhan kelompok kerja untuk struktur dan dukungan sewaktu mereka menangani tugas sendiri. Pemimpin yang ditunjuk sebaiknya berganti dari satu gaya ke lain gaya seiring terjadinya perubahan dalam situasi kerja (Gillies, 1996). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah bahwa keseluruhan gaya kepemimpinan sama efektifnya jika diterapkan dalam situasi yang tepat.

Pemimpin yang efektif seharusnya berusaha selalu menjaga gayanya secara konsisten dalam setiap kegiatan. Pada pihak lain seorang pemimpin juga dituntut untuk fleksibel karena gaya kepemimpinan harus dilengkapi dengan pertimbangan pada situasi khusus dan keterlibatan individu sehingga selalu mempertimbangkan pemimpin, kelompok bawahan atau yang dipimpin, dan

situasi (Supadi & Anwar, 2002 : 78). Gaya kepemimpinan yang paling nyata dan mudah dianalisis dalam bidang keperawatan adalah gaya kepemimpinan Kepala Perawat.

2.3.2 Kepala Perawat Sebagai Manajer

Kepala Perawat disebut sebagai manajer ini pertama merupakan seorang manajer yang bertugas mengelola atau administrator suatu ruang rawat yang memiliki dua tanggung jawab yaitu : (1) memberikan asuhan pelayanan keperawatan yang efektif serta aman kepada sejumlah pasien dan; (2) memberikan kesejahteraan fisik, emosional, dan jabatan bagi sekelompok pekerja yang telah ditentukan (Gillies, 1996 : 433). Untuk mengemban tanggung jawab yang berat tersebut maka Kepala Perawat harus dapat menampilkan perilaku kepemimpinan yang baik. Perilaku kepemimpinan manajer keperawatan di ruangan cenderung sangat pragmatis. Apabila berkenaan dengan batasan teoritis maka ia akan menyesuaikan, mengambil, dan menggabungkan metode kepemimpinan klasik serta sarana yang ada untuk memastikan kesejahteraan pasien dan pengembangan stafnya. Saat menjalankan perilaku kepemimpinan seorang Kepala Perawat didorong untuk menjalankan fungsi-fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengawasan (Gillies, 1996).

Fungsi Kepala Perawat berdasarkan proses manajemen yang berkaitan dengan keperawatan menurut Marquis dan Huston (2000) adalah sebagai berikut:

- a. Perencanaan, dimulai dengan menerapkan filosofi, tujuan, sasaran, kebijakan, prosedur, dan peraturan-peraturan di setiap unit; membuat perencanaan jangka pendek dan jangka panjang untuk mencapai visi, misi, dan tujuan organisasi; menetapkan biaya-biaya untuk setiap kegiatan; serta merencanakan dan mengelola perubahan.
- b. Pengorganisasian, meliputi pembentukan struktur untuk melaksanakan perencanaan, menetapkan metode pemberian asuhan kepada pasien yang paling tepat, dan mengelompokkan kegiatan untuk mencapai tujuan unit. Fungsi lain adalah melakukan peran dan fungsi dalam struktur organisasi serta menggunakan power dan wewenang yang tepat.

- c. Ketenagaan, meliputi pengaturan ketenagaan yang dimulai dari rekrutmen, interview, mencari dan mengorientasikan staf baru; penjadwalan, pengembangan, serta sosialisasi staf.
- d. Pengarahan, mencakup tanggung jawab dalam mengelola sumber daya manumur seperti memotivasi, memajemen konflik, mendelegasikan komunikasi, dan memfasilitasi kolaborasi.
- e. Pengawasan, meliputi penampilan kerja, pengawasan mutu, etika, aspek legal, profesional, dan kolegial.

Aktifitas manajemen keperawatan berfokus pada perilaku manumur. Seorang manajer keperawatan yang memiliki pengetahuan dan ketrampilan tentang perilaku manumur akan mampu mengelola asuhan keperawatan yang harus diberikan oleh perawat profesional dan non profesional dan kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini merupakan suatu peranan utama dari Kepala Perawat yang membutuhkan beberapa kompetensi untuk mendukung hal tersebut.

Peranan Kepala Perawat pada suatu unit keperawatan sangat menentukan dalam mengelola asuhan keperawatan. Farley dikutip dari Swansburg (2000) mengemukakan bahwa Kepala Perawat adalah seseorang yang berada pada garis depan dalam mengelola asuhan keperawatan agar dapat berhasil guna serta mampu mengkolaborasikan antara kepemimpinan dan manajemen dalam praktek secara terpadu. Hal tersebut akan membuat penerapan standar asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan sehingga mutu atau kualitas pelayanan termasuk asuhan keperawatan dapat ditingkatkan.

2.4 Remunerasi

Remunerasi berdasarkan kamus bahasa Indonesia artinya imbalan, gaji atau kompensasi. Dalam konteks Reformasi birokrasi, pengertian Remunerasi, adalah penataan kembali sistim penggajian yang dikaitkan dengan sistim penilaian kinerja. Menurut Yoder (1995), remunerasi adalah kontra prestasi yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok orang atas prestasi kerjanya atau jasa yang telah dikorbankannya. Sedangkan menurut Atmosudiro (1994), remunerasi adalah penghargaan kepada karyawan secara adil dan layak untuk prestasi kerja

dan atas jasa yang telah dikeluarkan terhadap tujuan organisasi demi tercapainya tujuan organisasi. Pengertian lain yang dikemukakan oleh Milkovich dan Newman (1999), remunerasi adalah semua bentuk imbalan yang diberikan organisasi (baik materi, pelayanan dan benefit lain) kepada karyawan. Dari ketiga definisi tersebut dapat disimpulkan remunerasi adalah pemberian penghargaan oleh organisasi kepada pegawai atas prestasi kerjanya.

Salah satu rendahnya kualitas SDM aparatur dan tingginya tingkat KKN, tercermin dari masih rendahnya tingkat kesejahteraannya. Dengan kata lain, sistem gaji pegawai negeri saat ini tidak mempertimbangkan kebutuhan hidup layak dan prestasi kerja. Sistem penggajian belum secara tegas mempertimbangkan pegawai dengan tingkat pendidikan, prestasi, produktivitas dan disiplin yang tinggi. Saat ini PNS pada tingkat atau kedudukan struktural yang sama, pegawai yang memiliki produktivitas tinggi dan rajin, dengan PNS yang malas, tidak produktif, dipastikan akan memiliki nilai gaji yang sama apabila memiliki golongan, masa kerja dan ruangan pangkat yang sama.

Dengan sistem penggajian yang demikian, dalam jangka waktu yang panjang dapat menurunkan semangat, dan disiplin kerja pegawai yang memiliki tingkat produktif dan disiplin yang tinggi. Sehubungan dengan hal tersebut, berbagai upaya untuk meningkatkan remunerasi PNS menjadi salah satu kegiatan yang sangat populer.

2.4.1 Bentuk Remunerasi

Remunerasi kepada pegawai merupakan segala bentuk balas jasa yang berwujud uang maupun benefit (manfaat) yang memberikan kesejahteraan, yang diterima oleh pegawai sebagai bagian dari hubungan kepegawaiannya yang terjalin. Biasanya seorang pegawai menerima bermacam-macam bentuk remunerasi.

Secara konseptual, gambarannya adalah sebagai berikut :

Gambar 2.2

Bentuk dan Komponen Remunerasi

TOTAL REMUNERASI	
LANGSUNG	TIDAK LANGSUNG
GAJI POKOK	BENEFIT
TUNJANGAN	
INSENTIF/BONUS	

Sumber : <http://aparaturnegara.bappenas.go.id/>

Total penerimaan pegawai biasanya berbentuk langsung (uang) dan tidak langsung (non uang) karena yang dinikmati adalah manfaatnya. Remunerasi langsung adalah segala penerimaan pegawai baik yang diterima dalam bentuk tunai yaitu gaji pokok, termasuk di dalamnya merit dan/atau penyesuaian biaya hidup/*COLA - cost of living adjustment*, tunjangan, serta insentif/bonus. Sedangkan yang tidak langsung berupa manfaat, seperti pensiun, dan program asuransi kesehatan.

Berbagai bentuk remunerasi ini diberikan kepada para pegawai dalam berbagai cara, dan didesain sesuai dengan kepentingannya dalam membantu mewujudkan keberhasilan perusahaan.

1. Remunerasi Langsung : Gaji Pokok

Gaji pokok adalah balas jasa tunai yang diberikan oleh pemberi kerja terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pegawai. Gaji pokok biasanya merefleksikan nilai (bobot) pekerjaan atau tingkat ketrampilan yang dituntut, tanpa memperhatikan atribut-atribut pribadi pegawai secara individual. Walaupun demikian, gaji pokok sering juga diberikan kepada karyawan berdasar pada ketrampilan maupun pendidikan yang dimiliki oleh individu pegawai.

Seringkali gaji dibedakan dengan upah. Gaji merupakan balas jasa yang biasanya diberikan kepada pegawai yang menerima gaji bulanan, dan tidak diberikan upah lembur. Sedangkan upah biasanya diberikan kepada pegawai yang menerima balas jasa secara harian atau jam-jaman dan diberikan upah lembur bila mengerjakan pekerjaan di luar waktu (jam kerja) yang telah ditetapkan. (<http://aparaturnegara.bappenas.go.id/>)

Perubahan nilai gaji pokok biasanya dilakukan secara periodik dengan mempertimbangkan perubahan nilai biaya hidup (atau perubahan nilai mata uang/inflasi), perubahan-perubahan yang terjadi di pasar tenaga kerja, dan/atau perubahan ketrampilan maupun pengalaman pada seorang pegawai. Hal lainnya yang berkait erat dengan gaji pokok (GP) adalah merit dan penyesuaian biaya hidup (*COLA/ Cost of Living Adjustment*).

Secara periodik, pemberi kerja melakukan peningkatan gaji pokok. Yang sangat populer adalah peningkatan gaji pokok dengan sistem merit. Merit diberikan sebagai kenaikan permanen pada gaji pokok. Merit merupakan penghargaan terhadap kinerja yang telah dicapai oleh seorang pegawai. Oleh karenanya pada sistem ini memerlukan metoda untuk mengukur kinerja individu pegawai. Besarnya kenaikan gaji pokok, bisa bervariasi antara satu individu pegawai dengan individu lainnya, tergantung pada kinerja yang dicapai oleh individu.

Berbeda dengan kenaikan gaji pokok dengan sistem merit, penyesuaian biaya hidup biasanya diberikan tanpa memperhatikan kinerja yang dicapai secara individual. Penyesuaian gaji pokok karena biaya hidup biasanya besarnya, rata-rata (dalam persentase) sama.

2. Remunerasi Langsung : Tunjangan

Tunjangan merupakan balas jasa yang berbentuk tunai yang biasanya tumbuh, berkembang untuk mengatasi kondisi-kondisi yang bersifat jangka pendek. Misalnya, tunjangan transport untuk membantu pegawai menyelenggarakan transportasi dari rumah ke kantor dan sebaliknya. Tunjangan Sembako yang banyak diberikan oleh perusahaan pada saat Indonesia mengalami puncak krisis pada tahun 1998, pada umumnya tidak diberikan lagi pada saat harga sembako sudah pulih kembali.

Tunjangan, sewaktu-waktu, relatif mudah dihapuskan apabila dipandang sudah tidak relevan lagi untuk diberikan. Misalnya tunjangan kepemilikan rumah, perusahaan memberikan pinjaman tanpa bunga (sebenarnya adalah tunjangan bunga pinjaman) dan tunjangan ini tidak diberikan lagi apabila pegawai yang bersangkutan sudah memiliki rumah.

3. Remunerasi Langsung : Insentif/Bonus

Walaupun sama-sama mempertimbangkan kinerja individu pegawai, tetapi insentif berbeda dengan merit. Kalau merit berakibat pada perubahan (kenaikan) permanen gaji pokok, sehingga akan diterima pegawai secara terus menerus, insentif tidak mengubah besarnya gaji pokok, dan hanya diberikan pada saat-saat tertentu saja (misalnya sekali/tahun).

Insentif secara langsung berkaitan dengan kinerja yang dicapai pada periode tertentu saja, dan biasanya, nilainya sudah diperkirakan sebelumnya, pada saat menyusun target (*performance planning*). Insentif diberikan untuk memberikan motivasi dalam mencapai target yang ditetapkan, jadi insentif biasanya berorientasi pada kinerja yang ditargetkan/direncanakan akan dicapai. Target ini bisa berupa efisiensi biaya, jumlah penjualan, tingkat kepuasan pelanggan, tingkat pertumbuhan, ROI (*return on investment*), dll.

Karena pemberian insentif ini tergantung pada kinerja pada periode tertentu, maka dari sisi biaya SDM (Sumber Daya Manusia) yang dikeluarkan oleh pemberi kerja, insentif tidak berpengaruh. Lain halnya dengan merit, karena secara permanen mengubah nilai gaji pokok, maka merit mempunyai dampak langsung terhadap biaya SDM.

Penghitungan besarnya insentif bukan hanya karena kinerja individu saja, tetapi bisa juga ditetapkan berdasarkan kinerja tim/kelompok, atau berdasarkan kinerja unit kerjanya, atau kombinasinya.

Insentif ini ada juga yang sifatnya jangka panjang, untuk memberikan motivasi kepada individu karyawan agar mampu memfokuskan diri untuk mencapai kinerja yang baik dalam jangka panjang. Insentif seperti ini, pada umumnya, berupa pembagian saham perusahaan, atau kesempatan mendapatkan saham perusahaan dengan harga yang sangat khusus. Dengan memiliki sebagian saham perusahaan, pegawai diharapkan akan berperilaku seperti pemilik perusahaan, lebih menaruh perhatian kepada perusahaan dalam jangka panjang, pada kinerja keuangannya, nilai investasinya, harga saham, dll.

Meskipun bonus diberikan kepada karyawan karena keberhasilan yang dicapai, tetapi kadang-kadang dibedakan dengan insentif. Bonus biasanya diberikan dalam bentuk *lumpsum* kepada para eksekutif perusahaan. Sekarang ini,

banyak perusahaan yang memanfaatkan bonus sebagai bagian dari remunerasi yang diterima oleh para eksekutifnya. Bonus akan merupakan gaji variabel yang mampu meningkatkan penerimaan karyawan tanpa membebani biaya tetap pegawai. Seperti insentif, bonus juga diberikan berdasarkan pada kinerja yang dicapai pada satu periode tertentu, yang pada umumnya merupakan keberhasilan yang istimewa.

Bonus dapat diberikan kepada individu maupun tim/kelompok atau diberikan kepada individu dengan mempertimbangkan kinerja individu maupun tim/kelompok. Pemberian bonus juga banyak dikaitkan dengan keuntungan yang diperoleh perusahaan.

4. Benefit

Banyak sekali benefit yang bisa diprogram oleh perusahaan bagi para pegawainya. Tetapi biasanya yang terpenting adalah :

- a. Jaminan Pendapatan
- b. Jaminan Kesejahteraan.

Jaminan pendapatan diperlukan untuk menggaransi berlangsungnya pendapatan pada saat tidak mampu bekerja lagi. Yang umum dilakukan adalah menyelenggarakan program pensiun. Tabungan pensiun biasanya merupakan tabungan gabungan antara individu pegawai dan perusahaan. Melalui ketentuan yang ditetapkan, pegawai akan dipotong sejumlah tertentu dari gajinya setiap bulan sebagai iuran pensiun. Tabungan pensiun ini bisa dikelola sendiri oleh perusahaan maupun diserahkan pada perusahaan/lembaga lainnya.

Pegawai yang sehat jiwa raga adalah asset yang tidak terbilang nilainya bagi suatu perusahaan. Dan kondisi ini hanya akan bisa diperoleh apabila individu-individu tersebut hidup sejahtera secara mental maupun fisik. Program yang ditujukan untuk membantu para pegawai meningkatkan kesejahteraannya sehingga pegawai mampu menyeimbangkan antara tanggung jawabnya melaksanakan pekerjaan dengan tanggung jawabnya sebagai manusia dan makhluk sosial, merupakan salah satu benefit yang menjadi bagian dari total penerimaan karyawan.

Program ini bisa berupa pengaturan jadwal kerja yang fleksibel, melakukan bakti sosial kepada masyarakat yang memerlukan tanpa dipotong gaji dan cuti, kunjungan keluarga tanpa dipotong gaji atau cuti untuk pegawai yang ditempatkan di daerah terpencil, dll. Program asuransi kesehatan juga merupakan upaya agar karyawan mendapat jaminan untuk mendapatkan santunan sehubungan dengan masalah kesehatannya.

2.4.2. Kebijakan Strategis Remunerasi

(1). Keseimbangan internal (*internal alignment*)

Sering juga disebut sebagai *internal equity*, mengungkapkan bagaimana mengatur keseimbangan balas jasa antara pekerjaan yang satu dengan lainnya, ketrampilan/kompetensi yang satu dengan lainnya. Untuk mewujudkan struktur keseimbangan internal antar pekerjaan dan/atau ketrampilan/kompetensi perusahaan melakukan proses perbandingan antara bobot satu pekerjaan dengan pekerjaan lainnya, atau penetapan tingkat ketrampilan/kompetensi yang dituntut oleh pekerjaan di dalam satu organisasi/perusahaan/instansi. Pekerjaan-pekerjaan yang terdapat di dalam organisasi maupun kompetensi/ketrampilan pegawai yang dituntut oleh pekerjaan dibandingkan satu dengan lainnya, berdasarkan tingkat kontribusinya terhadap pencapaian sasaran perusahaan. Agar hasilnya optimal, proses ini harus didahului dengan pemahaman terhadap pekerjaan secara obyektif.

Keseimbangan internal ini mempengaruhi ketiga sasaran strategis remunerasi. Efisiensi, penetapan bobot pekerjaan dan/atau tingkat kompetensi/ketrampilan pegawai yang dituntut oleh pekerjaan akan menjadi pertimbangan dalam menjalankan karirnya. "Keadilan", bobot pekerjaan maupun penetapan tingkat kompetensi/ketrampilan juga menjadi cerminan awal dari perlakuan "adil" terhadap pegawai. Kesesuaian dengan undang-undang atau peraturan, bobot pekerjaan maupun penetapan tingkat kompetensi/ketrampilan tidak bertentangan dengan undang-undang yang tidak membedakan suku, agama, maupun jenis kelamin.

(2). Daya saing (*external competitiveness*)

Merupakan cerminan yang menunjukkan tingkat/besarnya remunerasi di suatu perusahaan dibandingkan dengan perusahaan lainnya. Bukan hanya

besarnya remunerasi tetapi juga komponen-komponen remunerasi dan kadang-kadang perbandingan antar komponen-komponen remunerasi. Kebijakan ini sangat berpengaruh pada :

- a. Kemampuan sistem remunerasi untuk menarik dan “menahan” pegawai.
- b. Pengendalian biaya pegawai sebagai pertimbangan agar perusahaan tetap mampu mempertahankan harga jual produk atau jasanya agar tetap kompetitif.

Kebijakan daya saing ini berkontribusi besar pada tercapainya sasaran strategis efisiensi dan “keadilan”. Dalam menetapkan remunerasi pegawai yang memiliki daya saing terhadap perusahaan lainnya, perusahaan biasanya melakukan survei penggajian. Hasil survei selanjutnya dijadikan bahan pertimbangan dalam menetapkan struktur remunerasi di perusahaan, apakah ditetapkan sama, lebih tinggi, atau lebih rendah.

(3). Kontribusi Pegawai (*Employee Contributions*)

Kinerja adalah kontribusi pegawai yang diharapkan oleh perusahaan. Bagaimana remunerasi seorang pegawai yang memiliki kinerja istimewa? Bagaimana insentifnya? Bonusnya? Apakah semua pegawai dianggap memiliki andil pada keberhasilan perusahaan? Masa kerja karyawan yang menandakan senioritas, apakah membedakan kontribusi karyawan? Di sini, penetapan besarnya kinerja individu menjadi isu penting, karena secara langsung, penilaian kinerjanya mempengaruhi tercapainya sasaran “adil” dalam remunerasi.

(4). Administrasi (*Administration*)

Walaupun telah mempertimbangkan keseimbangan internal, daya saing terhadap perusahaan lain, maupun kontribusi karyawan, sistem remunerasi ini tidak akan mampu mencapai sasaran bila tidak dimanajementi dengan baik. Efisiensi hanya akan tercapai bila diiringi dengan perencanaan yang baik.

Anggaran remunerasi karyawan menjadi hal yang sangat penting dikendalikan untuk menjaga daya saing perusahaan. Sebaik-baiknya suatu sistem,

di manapun diimplementasikan, kapanpun disempurnakan tidaklah akan berarti bila tidak dipahami dengan baik oleh semua pihak yang terkait. Mengkomunikasikan sistem kepada pihak-pihak yang terkait akan meningkatkan pemahaman terhadap sistem remunerasi yang diberlakukan.

2.4.3. Sistem Remunerasi PNS Saat Ini

Gambar 2.3

Sistem Remunerasi PNS
Komponen-Komponen Remunerasi PNS

TOTAL REMUNERASI			
LANGSUNG		TIDAK LANGSUNG	
GAJI POKOK		BENEFIT	Taperum
TUNJANGAN	Struktural		Taspen
JABATAN	Fungsional		
	Lain-Lain		
TUNJANGAN KELUARGA			Askes
TUNJANGAN PANGAN			
INSENTIF/BONUS – tidak ada			

sumber : (<http://aparaturnegara.bappenas.go.id/>)

- i. Remunerasi langsung yang berupa :
 - GP (Gaji Pokok) diberikan kepada semua PNS
 - Tunjangan Jabatan hanya diberikan kepada PNS yang terkait dengan penugasan yang diberikan kepadanya
 - Tunjangan Keluarga diberikan kepada semua PNS sesuai dengan statusnya dalam keluarga (maksimum menanggung 1 orang istri/suami dengan 2 orang anak)
 - Tunjangan Pangan diberikan kepada semua PNS sesuai dengan jumlah tanggungan yang menjadi tanggung jawabnya.
- ii. Remunerasi tidak langsung yang berupa benefit (manfaat) berlaku bagi semua karyawan (kecuali Taperum tidak diberikan kepada PNS golongan IVc, IVd, dan IVe).
- iii. Kenaikan GP PNS terjadi karena kenaikan reguler dan/atau karena naik pangkat dan/atau golongan. Walaupun kenaikan reguler bisa ditunda karena hasil penilaian prestasi tidak memenuhi tuntutan yang disyaratkan,

namun kenaikan GP ini bukan menggunakan sistem merit. Penyesuaian karena COLA tidak dilakukan secara rutin, namun pada periode tertentu.

- iv. Pemerintah tidak memberikan insentif kepada PNS.
- v. Pemerintah tidak memberikan bonus kepada PNS.
- vi. Jaminan pendapatan diberikan kepada PNS berupa bantuan untuk membayar premi asuransi pensiun.
- vii. Untuk meningkatkan kesejahteraan, jaminan perumahan diberikan kepada PNS berupa bantuan untuk membayar uang muka KPR atau membantu mendanai biaya (sebagian) perbaikan rumah.
- viii. Untuk memberikan fasilitas kesejahteraan lainnya, jaminan kesehatan diberikan kepada PNS berupa bantuan untuk membayar premi asuransi kesehatan (askes).

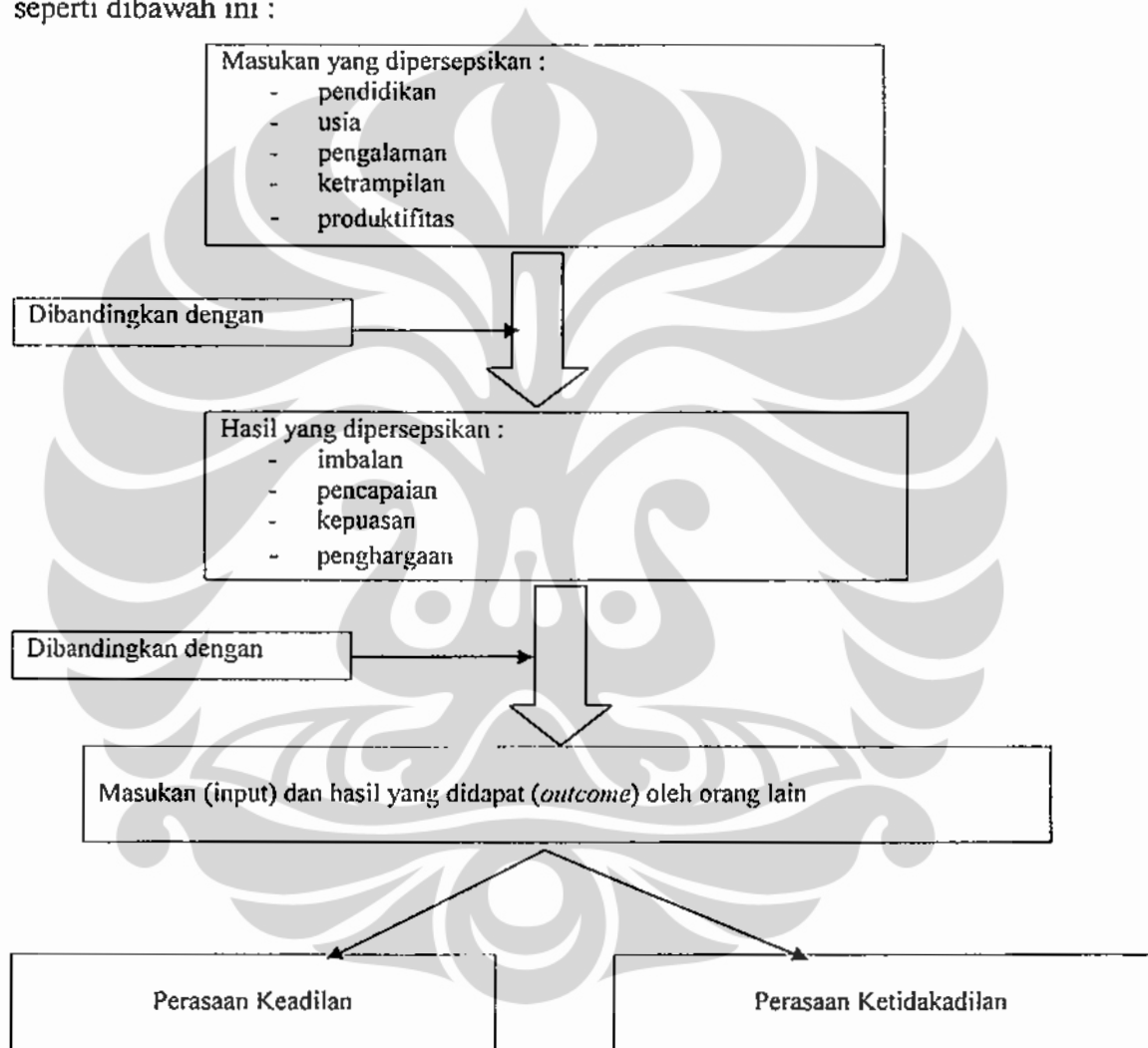
2.4.4. Kepuasan Remunerasi

Kepuasan remunerasi merupakan suatu evaluasi afektif dan atau kognitif mengenai seberapa senang dan atau tidaknya seseorang terhadap imbalan yang diterimanya (Olivia, 2004).

Untuk menentukan remunerasi yang diberikan kepada pekerja, suatu organisasi memberikan kriteria seperti performa dan produktifitas, ada tidaknya usaha, senioritas ketrampilan yang dimiliki dan tingkat kesulitan pekerjaan (Robins, 1998). Jika pekerja merasa tidak puas dengan imbalannya, maka dapat menimbulkan konsekuensi yang tidak diinginkan, antara lain : ketidakpuasan kerja, performa rendah, berkurangnya produktifitas, mogok kerja, komitmen yang rendah, demonstrasi, keluarnya karyawan, ketidakhadiran dan perilaku yang tidak etis lainnya (Tang, Luna Arocas & Whiteside; Werther & Davis dalam Olivia (2004).

Agar remunerasi dapat menghasilkan disiplin yang efektif, kepuasan remunerasi harus dapat di persepsikan adil oleh karyawan. Organisasi dapat memperoleh keuntungan maximum dari kebijakan remunerasi, jika pekerjaannya mempersepsikan bahwa usaha mereka secara akurat dihargai dan mendapat imbalan yang sesuai, dengan kata lain pekerja mempersepsikan imbalan yang diterimanya adil (tercapainya pay equity). Dalam teori equity yang pertama kali

dikembangkan oleh Adams, pekerja menyelidiki rasio dari apa yang diterima dari organisasi (output) dengan apa yang dikontribusikan ke organisasi (input). Output ini termasuk remunerasi, cuti, benefit dan penghargaan. Sementara input termasuk pengalaman, masa kerja, usaha dan pendidikan. Begitu perbandingan atau resiko ditentukan, rasio ini dibandingkan dengan rasio orang lain (Olivia, 2004). Byars dan Rue (dalam Olivia 2004), menggambarkan teori equity Adams seperti dibawah ini :



Gambar 2.4
Teori Equity Adams

Sumber : Byars dan Rue (dalam Olivia 2004)

BAB III
GAMBARAN UMUM
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

3.1. Sejarah Perkembangan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang mulai didirikan pada tahun 1953, atas prakarsa Menteri Kesehatan RI saat itu dr. Lie Kiat Teng (dr. M.Ali) dengan biaya pemerintah pusat. Pada tanggal 3 Januari 1957 rumah sakit ini mulai beroperasi, yang dapat melayani masyarakat se-Sumatera Bagian Selatan, dimana saat itu meliputi Propinsi Sumatera Selatan-Lampung-Jambi dan Bengkulu dengan nama Rumah Sakit Umum Pusat Palembang. Pada saat itu RSUP Palembang baru memiliki pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap (fasilitas tempat tidur baru sebanyak 78 buah), yang kemudian melengkapi fasilitasnya dengan pelayanan Laboratorium, Apotik, Radiologi dan Pelayanan Emergensi (Gawat Darurat) serta fasilitas penunjang medik lainnya.

RSUP Palembang juga merupakan Rumah Sakit Pendidikan bagi mahasiswa-mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang serta Akademi Keperawatan Negeri maupun Swasta yang berada di kota Palembang. Seiring dengan perjalanan waktu, rumah sakit ini semakin berkembang, baik fasilitas sarana dan prasarana termasuk Sumber Daya Manusianya, dimana tersedia dokter spesialis lengkap dan beberapa Sub Spesialis, sehingga merubah tipenya dari tipe C menjadi Rumah Sakit Umum Pusat tipe B dan merupakan rumah sakit yang terbesar serta menjadi rumah sakit rujukan layanan kesehatan se Sumatera bagian Selatan.

Pada tanggal 4 Oktober 1997, dengan SK Menteri Kesehatan Nomor : 1297/Menkes/SK/XI/1997, RSUP Palembang resmi diberi nama RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Pada tahun 2000 dengan PP no 122/2000, RS.Dr.Moh.Hoesin Palembang ditetapkan menjadi salah satu dari 13 Rumah Sakit Pemerintah sebagai Rumah Sakit Perusahaan Jawatan di Indonesia. Walaupun se-

bagai RS Perjan, namun secara operasional RS Dr. Moh. Hoesin Palembang masih tetap melaksanakan fungsi pelayanan sosialnya bagi masyarakat yang kurang mampu melalui program JPS-BK (GAKIN).

Sehubungan dengan diundangkannya PP RI No 23 tahun 2005 tentang pendirian BLU RS. Dr. M. Hoesin Palembang dan surat Keputusan Menkes RI No.1243/Menkes/SK/VII/2005 tentang penetapan 13 eks RS perusahaann Jawatan (Perlan) menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Depkes dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan BLU dan berdasarkan hasil evaluasi pada tahun 2006, meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan serta dengan mempertimbangkan keadaan sosial ekonomi masyarakat Sumatra Selatan .

Sejalan dengan kebijakan Depkes RI bahwa rumah sakit di Indonesia harus terakreditasi, maka RSUP Dr. M. Hoesin Palembang telah dilakukan akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan telah dinyatakan lulus dengan akreditasi Penuh tingkat Lanjutan sehingga RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi 16 pelayanan RS yaitu :

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. Administrasi Manajemen | 2. Pelayanan Medis |
| 3. Pelayanan Gawat Darurat | 4. Pelayanan Keperawatan |
| 5. Rehabilitasi Medik | 6. Farmasi |
| 7. Keselamatan Kecelakaan Kerja | 8. Radiologi |
| 9. Laboratorium | 10. Pengendalian infeksi Nasokomial di RS |
| 11. Kamar Operasi | 12. Perinatologi Risiko Tinggi |
| 13. Pelayanan Resiko Tinggi | 14. Pelayanan Gizi |
| 15. Pelayanan Intensif | 15. Pelayanan Darah |

3.2. Sarana dan Prasarana RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

RSUP Dr. M. Hoesin Palembang terletak di jalan Sudirman Km. 3.5 Palembang (Pusat Kota arah Timur) di ibukota Propinsi Sumatera Selatan, yang mempunyai fasilitas dan kemampuan menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan spesialis dan sub spesialis, dan menjadi pusat rujukan wilayah Sumatra selatan dengan luas lahan 216.850 m² dan luas bangunan (lantai I, II, III) 48.190.4 m², luas prasarana bangunan 38.958,78 m², luas bangunan mesjid 288,00 m², luas

bangunan rumah dinas dan mess 5.585,50 m², sedangkan luas lahan selebihnya digunakan untuk bangunan institusi kesehatan lainnya.

Saat ini sudah tersedia gedung baru tiga lantai yang diperuntukkan untuk ruang CSSD, COT dan ruang pendidikan. Fasilitas tempat tidur berdasarkan SK Dirut No.PL.02.01.1.572 tanggal 1 Januari 2007 berjumlah 832 tempat tidur.

RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang memiliki sarana transportasi dan komunikasi untuk mendukung kegiatan pelayanan kepada pasien yaitu berupa *ambulance*, mobil dinas, modil jenazah dan motor, sedangkan untuk komunikasi RS ini memiliki telepon yang berfungsi sebanyak 21 ditambah 326 ext.

Untuk fasilitas air bersih RS memakai jasa PDAM dengan kapasitas 690 m³. Sedangkan dalam hal sarana dan prasarana pengelolaan limbah RS ini terdiri atas limbah cair, limbah padat medis, limbah pada non medis dan *incenerator*. Untuk fasilitas listrik RS ini selain menggunakan PLN dengan kapasitas 1730 KVBA, juga mempunyai 1 buah genset dengan kapasitas 630 KVA.

Untuk menjaga sistem keamanan di RSUP Dr. M.Hoesin Palembang bekerja sama dengan pihak ketiga dengan jumlah tenaga keamanan sebanyak 70 orang.

3.3. Visi, Misi dan tujuan RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 1243/Menkes/SK/VIII/2005, tanggal 11 Agustus 2005 tentang penetapan 13 eks RS Perjan menjadi Unit Pelaksana Teknis Depkes RI dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Sedangkan mengenai struktur organisasinya diatur berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No 1680/SK/Menkes/PER/XII/2005, tanggal 27 Desember 2005 tentang organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. M. Hoesin. Sebagai Badan Layanan Umum, RSU ini mempunyai layanan unggulan yaitu bidang Cardiologi dan Gawat Darurat.

Visi RSUP Dr. Mohammad Hoesin adalah :

Menjadi Rumah Sakit Pusat Pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Penelitian Terbaik dan Bermutu se Sumatera Bagian Selatan.

Misi RSUP Mohammad Hoesin adalah

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas tinggi
2. Menyelenggarakan jasa pendidikan dan penelitian dalam bidang kedokteran dan kesehatan.
3. Menjadi pusat promosi kesehatan

Motto

” Kesembuhan dan Kepuasan Anda merupakan Kebahagiaan Kami”

Tujuan RSUP Mohammad Hoesin Palembang :

1. Meningkatkan derajat kesehatan dan senantiasa berorientasi kepada kepentingan masyarakat.
2. Meningkatkan citra pelayanan pemerintah kepada masyarakat di bidang kesehatan.
3. Menghasilkan tenaga dokter umum, spesialis dan sub spesialis serta Keperawatan yang berkualitas dan bermoral tinggi.

Fungsi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang :

1. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif secara paripurna.
2. Pengembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kegawat daruratan, kardiovaskuler, stroke, reproduksi, transplantasi serta pelayanan penunjang.

Pelayanan kesehatan lain seperti pendidikan, penelitian dan usaha lainnya.

3.4 . Gambaran 10 Penyakit terbesar

(1) penyakit terbesar pasien rawat inap tahun 2007: DHF; (2) Trauma Capitis; (3) Gastroenteritis; (4) Diabetes Mellitus; (5) Cardio Vascular Disease; (6) Dispepsi; (7) Cancer Cervix; (8) Cancer Mammae; (9) Atrio Septal Hipertrophy Defect; dan (10) Tuberculosis.

(1) penyakit terbesar pasien rawat jalan tahun 2007 : Ginjal Hypertensi; (2) Jantung; (3) Diabetes Mellitus; (4) Dispepsi; (5) Asthma; (6) Tuberculosis; (7) Hypertensi; (8) Lepra; (9) Strum; dan (10) Cepalgia

10 Penyakit terbesar pasien IGD tahun 2007: (1) Febris; (2) Trauma Capitis; (3) Partus; (4) Diare/GE; (5) Dispepsia; (6) Hypertensi; (7) DHF; (8) Hematoma; (9) Bayi Berat Lahir Rendah dan (10) Asthma

3.5. Struktur Organisasi RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Struktur organisasi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang saat ini terdiri dari seorang Direktur Utama dibantu 3 orang direktur yaitu Direktur keuangan, Direktur Umum, SDM dan Pendidikan serta Direktur Medik dan Keperawatan, ditambah dengan komite medik, komite keperawatan, komite Etik dan Hukum dan Komite Mutu, serta Satuan Pengawas Intern (SPI) dan beberapa Kepala Instalasi sesuai dengan kebutuhan, sedangkan Kepala Bidang dan Kepala Bagian berdasarkan SK Menkes No.017/MENKES/SK/i?2007, tanggal 18 Januari 2007. (Struktur Organisasi terlampir).

3.6. Ketenagaan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Jumlah SDM di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang berdasarkan jenis ketenagaan terdiri atas :

Tabel 3.1

Komposisi SDM berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Tahun 2007.

No	Uraian	Jumlah
1.	Dokter Spesialis & Sub Spesialis	149 orang
2.	Dokter Gigi & Spesialis Gigi	5 orang
3.	Dokter PPDS	238 orang
4.	Dokter Brigada siaga Bencana	14 orang
5.	Apoteker	7 orang
6.	Perawal/bidan	540 orang
7.	Paramedis non keperawatan	158 orang
8.	Tenaga Non Kesehatan	583 orang
	Jumlah	1.739 orang

Sumber: Laporan Tahun RSUP Dr. M.Hoesin Palembang 2007

3.7. Sistem perhitungan remunerasi perawat di RSMH

Yang di nilai ada 7 point :

1. basic indeks ; di hitung dari gaji pokok pegawai dimana setiap Rp.1.000.000 nilainya sama dengan 1 indeks.
2. Masa kerja ; di hitung mulai dari CPNS dan dikalikan 3

0 - 4 th	= 1	}	x 3
5 - 8 th	= 2		
9 - 12 th	= 3		
13 - 16 th	= 4		
17 - 20 th	= 5		
21 - 24 th	= 6		
24 - 28 th	= 7		
≥ 29 th	= 8		
3. kwalifikasi pendidikan; dihitug berdasarkan tingkat pendidikan dikali 5

SMU	= 3	}	x 5
D3	= 4		
S1/D4	= 5		
S2	= 7		
4. Resiko Indeks
Rawat inap : 18
5. Posisi Indeks
Kepala ruang : 5
6. Emergensi Indeks/Indeks Shift ; indeks bagi pegawai yang shift sore dan malam
7. Performance indeks : dihitug berdasarkan apel, alpa, izin (termasuk izin pendidikan dan pelatihan), cuti, sakit tanpa surat rawat inap dan kerapian.

Semua angka yang di dapat di jumlah dan dikalikan dengan 12% dari belanja pegawai dengan peruntukan sebagai berikut :

- 5 % untuk Direksi
- 12,5 % untuk Managerial
- 82.5 % untuk pot bersama (seluruh karyawan RSMH)

3.8. Kegiatan Pelayanan

A. Pelayanan Rawat jalan/Poliklinik

1. Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan dengan gedung seluas 3.350 m² (2 Lantai). Poli ini melayani pasien umum, perusahaan, ASKES dan ASKESKIN dengan 29 ruang poliklinik termasuk pelayanan spesialis dan sub Spesialis.

2. Poliklinik Graha Spesialis

Luas gedung 3.600 m² dengan 3 lantai. Poliklinik Graha Spesialis adalah layanan rawat jalan yang dilayani Dokter Spesialis dan sub Spesialis dengan perjanjian via telepon (tanpa antri) yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 30 juni 2003 dan mulai operasional berdasarkan SK Direktur Utama RS Mohammad Hoesin Palembang No. KR.01.06.1.583, pada tahun 2005 gedung ini telah dilengkapi dengan fasilitas peralatan medik, yang diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang berdampak pada peningkatan jumlah kunjungan.

B. Layanan Rawat Darurat

Instalasi rawat Darurat RSUP Dr. M. Hoesin Palembang dilengkapi fasilitas yang memadai, sehingga dapat dilakukan semua tindakan Spesialistik dengan kategori darurat dan terpadu, dengan peralatan yang lengkap. Seperti Darurat Jantung dan Pusat Traumatik bagi umum dan Jamsostek. Di samping itu Instalasi Gawat Darurat ini juga dilengkapi dengan Ambulance khusus untuk penyakit jantung (MCU-*Mobile Coronary Unit*).

C. Layanan Ambulance 118

Untuk menangani pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) atau penyakit akut, saat ini tersedia *ambulance* yang dilengkapi dengan berbagai alat bantu penunjang medik dan pertolongan pertama (*saving life*) yang dilengkapi beserta petugas medik dan paramedik yang trampil dibidang kecelakaan dan kegawatdaruratan, yang dapat dipanggil sewaktu-waktu (24 jam *call*).

D. Pusat Pelayanan Jantung

Pusat Pelayanan jantung terpadu adalah salah satu program unggulan RSUP ini yang akan terus dikembangkan, sehingga dimasa yang akan datang diharapkan menjadi *Cardiac Center* terlengkap di daerah Sumatra bagian Selatan. Pusat pelayanan jantung ini didukung oleh fasilitas yang canggih, ruangan yang memadai dan SDM yang berpengalaman.

E. Health Medical Check Up

Memberikan pelayanan *medical check Up* yang sesuai dengan kebutuhan atau permintaan. Pelayanan ini terbuka untuk pribadi maupun kolektif baik perusahaan, organisasi, Instansi pemerintah yang digunakan untuk mencari pekerjaan, melanjutkan pendidikan, dan urusan kepegawaian lainnya..

F. Layanan Penunjang Medis

Layanan penunjang medik yang ada di RSUP Dr. Mohammad Hoesin ini terdiri dari : (1) Laboratoruim Patologi Klinik yang melayani 24 jam; (2) Layanan Farmasi, dengan layanan obat buka 24 jam melalui unit dose; (3) Radiologi (Diagnostik dan Radioterapi); (4) Layanan Gizi; (5) Layanan Patologi Anatomi; (6) Layanan pemulasan Jenazah (kedokteran kehakiman); (7) Pelayanan Rekam Medik; (8) Pelayanan Administrasi Keuangan; (9) Pelayanan Informasi dan Penyuluhan; (10) Pelayanan kerohanian untuk pasien yang dirawat; (11) Pelayanan Kamar Bedah/operasi; (12) Pelayanan Umum (Ambulance, Perpustakaan, Pemeliharaan Sarana); (13) Pelayanan Unggulan (Cardiologi dan Emergency); (14) Pengolahan Limbah; (15) Instalalasi Pendidikan dan Latihan dan (16) Sistem Informasi Manajemen (SIM RS)

G. Pelayanan Rawat inap terdiri dari :

Pelayanan Rawat Inap pada RSUP Mohammad Hoesin Palembang terdiri dari dua jenis, yaitu rawat inap utama dan rawat inap ibu.

1. Rawat Inap Utama, terdiri dari: Pavilium Musi elok, Pavilium Komiring, cindo, Pavilium Enim, Pavilium Ogan Permai

2. Rawat Inap ibu dan anak, terdiri dari : (1) Rawat Ibu; (2) Rawat inap Anak; (3) Rawat Inap Penyakit Dalam (Pria dan Wanita); (4) Rawat Inap THT; dan (5) Rawat Inap Mata

3.8. Indikator Pelayanan Rumah Sakit

Kinerja Pelayanan RSUP Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2007 dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.2.
Data Indikator Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2007

N0	Indicator	Pencapaian
1.	BOR(%)	79.44
2.	ALOS (hari)	6.32
3.	GDR (0/00)	71.48
4.	BTO (Kali)	46.11
5.	NDR (0/00)	30.54
6.	TOI (hari)	1.70
7.	Rata-rata rawat jalan/hari	1.080.56
8.	Rata-rata kunjungan emergency/hari	54.51

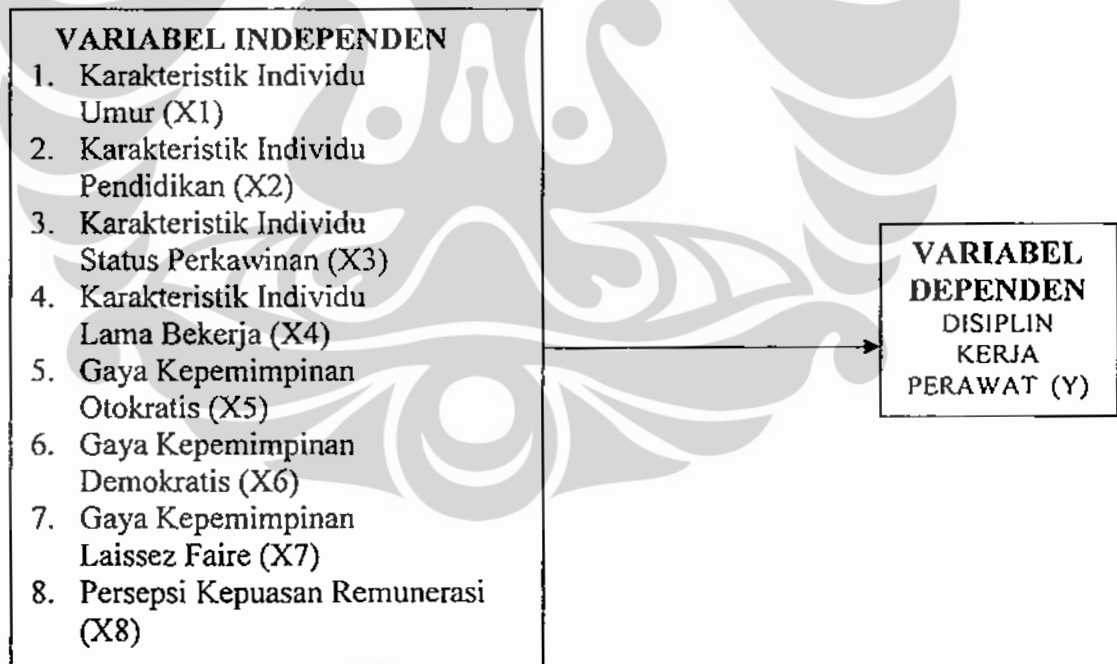
Sumber: Laporan Tahun RSUP Dr. M.Hoesin Palembang 2007

BAB IV

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESA

4.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang, tujuan serta tinjauan pustaka yang telah diuraikan sebelumnya maka akan disusun suatu kerangka konsep yang menggabungkan teori Gibson, dan Robbins, untuk mendapat gambaran tentang hubungan karakteristik individu, remunerasi yang diterima (Hasibuan, 2003) dan korelasi gaya kepemimpinan kepala perawat yang dipersepsikan oleh perawat yang merupakan gabungan dari berbagai teori antara lain Tannenbaum dan schmidt (1958 dan 1973); Whitw dan Lippit (1968) yang dikutip dari Huber (2000); Marquis dan Huston (2000); Timpe (2000) Supardi dan Anwar (2002); Gibson, Ivancevich Dan Donnely (1995); Kozier, Erb, Blasi dan Wilkinson (1995) serta Gilies (1996) terhadap disiplin kerja di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yaitu:



Gambar 4.1
Kerangka Konsep Penelitian

1. Hubungan antara Karakteristik Individu dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH

Karakteristik individu adalah mencakup umur, lama bekerja, pendidikan dan status perkawinan dari perawat pns. Umur adalah Jumlah tahun sejak tanggal kelahiran sampai ulang tahun terakhir, sedangkan Lama bekerja adalah Lamanya perawat pns bekerja di RSMH, berdasarkan surat keputusan yang berwenang, dan Latar belakang pendidikan formal perawat yang telah diselesaikan serta Status pernikahan yang pernah dialami.

Berbagai karakteristik individu tersebut diduga akan mempengaruhi disiplin kerja para pegawai. Perawat yang telah memiliki masa kerja yang lama dan telah berumur serta telah menikah akan mempengaruhi disiplin kerja mereka begitu juga dengan karakteristik para perawat yang belum lama bekerja, belum menikah serta dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi kedisiplinan kerja mereka.

2. Hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH

Gaya Kepemimpinan yang dapat menyesuaikan dengan tuntutan pekerjaan, serta tujuan organisasi sangat dibutuhkan agar bawahan dapat bekerja dengan optimal. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang lebih banyak berhadapan dengan konsumen/masyarakat yang sakit (pasien) dituntut dapat memberikan pelayanan terbaik dengan penuh kedisiplinan. Pelayanan yang baik dan berkualitas, pada gilirannya akan dapat memberikan kepuasan khususnya kepada masyarakat pengguna jasa.

Para perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sebagai insan pelaksana pemberi pelayanan jasa perawatan kesehatan, akan dapat mengaktualisasikan bentuk pelayanannya kalau atasannya atau pimpinannya mendukung. Oleh karena itu diperlukan kepemimpinan atasan yang dapat mendukung dan mendorong pegawai dalam memberikan kinerja yang terbaik dengan kedisiplinan yang tinggi. Oleh karena itu diduga terdapat hubungan gaya kepemimpinan kepala perawat di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan kedisiplinan perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

3. Hubungan antara Persepsi Kepuasan Remunerasi Perawat PNS dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH

Persepsi Perawat PNS tentang Remunerasi adalah mengenai seberapa senang dan atau tidaknya seseorang terhadap imbalan yang diterimanya. Remunerasi yang berkaitan dengan gaji atau kompensasi yang diterima oleh pegawai yang merupakan perawat PNS di RSMH akan mempengaruhi kedisiplinan kerja mereka. Rasa kecukupan dan kepuasan terhadap sistem remunerasi yang diberlakukan akan menyebabkan pegawai bekerja dengan giat dan berusaha untuk meningkatkan kinerja dengan tetap melaksanakan disiplin kerja.

4.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diuji dalam penelitian ini sebagai berikut :

Hipotesis 1 dapat dinyatakan dalam hipotesis nol dan alternatif sebagai berikut :

H_{10} : tidak ada hubungan karakteristik individu dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

H_{1a} : ada hubungan karakteristik individu dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Hipotesis 2 dapat dinyatakan dalam hipotesis nol dan alternatif sebagai berikut :

H_{20} : tidak ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang perawat dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

H_{2a} : ada hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang perawat dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Hipotesis 3 dapat dinyatakan dalam hipotesis nol dan alternatif sebagai berikut :

- H_{30} : tidak ada hubungan Persepsi Kepuasan remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- H_{3a} : ada hubungan Persepsi Kepuasan remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Hipotesis 4 dapat dinyatakan dalam hipotesis nol dan alternatif sebagai berikut :

- H_{40} : tidak ada hubungan karakteristik individu, gaya kepemimpinan kepala ruang perawat, dan Persepsi Kepuasan remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- H_{4a} : ada hubungan karakteristik individu, gaya kepemimpinan kepala ruang perawat, dan Persepsi Kepuasan remunerasi dengan kedisiplinan kerja perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

4.2 Definisi Operasional

NO	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	PENGUKURAN		
				ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
1.	Disiplin Kerja	<p>Perilaku kedisiplinan perawat PNS pada saat melaksanakan tugas di RSMH Palembang.</p> <p>A. Perilaku perawat PNS mentaati ketentuan yang berlaku ditempat kerja, diukur melalui observasi dengan 2 aspek yang diukur meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ketentuan/standar waktu masuk dan pulang kerja, dengan toleransi ≤ 10 menit <ol style="list-style-type: none"> a. dinas pagi : 07.30-14.30 b. dinas sore : 14.30-21.30 c. dinas malam: 21.30-7.30 <p>kedatangan dihitung saat perawat berada di ruang kerja. Waktu kedatangan dikatakan sesuai dengan standar masuk kerja, jika toleransi keterlambatan ≤ 10 menit. Sedangkan waktu kepulangan dikatakan sesuai dengan standar, jika pulang tepat waktu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. ketentuan tentang tata tertib yaitu kesadaran perawat 	Observasi	Formulir observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disiplin 2. Tidak Disiplin 	Nominal

	<p>pns mentaati ketentuan tentang tata tertib, terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> menggunakan kelengkapan uniform yang resmi tidak meninggalkan tugas selama dalam waktu bekerja tidak menggunakan fasilitas RS untuk kepentingan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan secara langsung. tidak melakukan kegiatan yang dapat mengganggu ketertiban lingkungan kerja, seperti membuat kegaduhan. <p>kriteria hasil observasi diatas, dikategorikan sesuai dengan standar tata tertib jika perawat melaksanakan minimal 3 dari 4 item tersebut diatas.</p> <p>B. persepsi penilaian disiplin kerja perawat untuk mentaati semua hasil kebijakan, peraturan dan prosedur yang mengatur pegawai ditempat kerjanya meliputi : ketepatan waktu masuk kerja, ketentuan kehadiran dan ketentuan tata tertib di tempat kerja.</p>	Kuisisioner	15 pertanyaan	Baik, jika \geq median kurang, jika $<$ median	Nominal
--	--	-------------	---------------	---	---------

2	Karakteristik Umur	Umur responden dihitung menurut ulang tahun terakhir saat dilakukan penelitian	Kuesioner A	Pertanyaan no.1	Tahun	Rasio
3	Karakteristik Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir responden	Kuesioner A	Pertanyaan no.3	1. SPK 2. Akper 3. SI	Ordinal
4	Status Perkawinan	Status pernikahan yang pernah dialami	Kuesioner A	Pertanyaan no.4	1. Menikah 2. Tidak Menikah	Ordinal
5	Lama Bekerja	Lamanya perawat pns bekerja di RSMH, berdasarkan surat keputusan yang berwenang	Kuesioner A	Pertanyaan no.7	Tahun	Rasio
6	Persepsi Gaya Kepemimpinan Otokratik	Penilaian responden terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang adalah Gaya Kepemimpinan Otokratik	Kuesioner B	Pertanyaan no. 1-24	1. Tidak ada 2. Ada	Nominal
7	Persepsi Gaya Kepemimpinan	Penilaian responden terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang adalah Gaya Kepemimpinan Demokratik	Kuesioner B	Pertanyaan no. 1-24	1. Tidak ada 2. Ada	Nominal

	Demokratik					
8	Persepsi Gaya Kepemimpinan Laisses Faire	Penilaian responden terhadap gaya kepemimpinan kepala ruang adalah Gaya Kepemimpinan Laisses Faire	Kuesioner B	Pertanyaan no. 1-24	1. Tidak ada 2. Ada	Nominal
9	Persepsi Kepuasan Remunerasi Perawat	Penilaian responden terhadap kepuasan remunerasi yang diterima perawat pns	Kuesioner	Pertanyaan-an no.1-22	1. Puas 2. Tidak Puas	Nominal

BAB V METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian survey yaitu penelitian yang digunakan pada populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian-kejadian relative, distribusi dan hubungan-hubungan antar variabel (Kerlinger & Lee, 2000: 599). Survei dilakukan untuk melihat kondisi masing-masing variabel dan hubungan antar variabel yang diteliti. Sebagai variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik individu, gaya kepemimpinan kepala ruang perawat dan persepsi remunerasi sedangkan variabel terikat yaitu disiplin kerja perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Pada penelitian ini adalah termasuk penelitian deskriptif dan korelasional. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan kondisi masing-masing variabel. Sedangkan metode korelasional digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Dengan metode ini, dapat diketahui berapa besaran kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat serta besarnya peranan variabel bebas (Umar, 2002: 28).

5.2 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Jalan Jend. Sudirman Km 3,5 Palembang, Sumatera Selatan. RSMH Palembang merupakan salah satu rumah sakit rujukan spesialisik di Kota Palembang. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu bentuk sumbang saran terhadap pihak manajemen RSMH Palembang yang telah bersedia untuk menjadi tempat penelitian tesis ini.

5.3 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama bulan Maret sampai dengan April 2009. Data yang diambil berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh dari data laporan tahunan RS Mohammad Hoesin Palembang tahun 2007.

Data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden, yang berisi penilaian subyektif responden terhadap karakteristik individu dan persepsi remunerasi terhadap disiplin kerja perawat PNS pada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Pengolahan dan analisa data dilakukan selama bulan Maret-April 2009. Penyajian direncanakan akan disampaikan pada bulan Mei 2009.

5.4. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Riduwan (2003:8) Populasi adalah “keseluruhan elemen yang menjadi sasaran generalisasi penelitian dengan kata lain populasi merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian”. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua perawat PNS yang bekerja di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang berjumlah 540 orang.

2. Sampel

Dengan melihat jumlah populasi yang jumlahnya sebesar 540 perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang (Desember 2008), maka tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian terhadap semua populasi, mengingat keterbatasan waktu, biaya dan tenaga, oleh karena itu akan dilakukan pengambilan sampel yang dapat mewakili jumlah populasi. Perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang berjumlah 84 orang.

3. Ukuran Sampel

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan diambil dihitung berdasarkan rumus sampel untuk uji hipotesis satu sampel dan dengan pengujian dua sisi (Lameshow, S. et.al, 1997). :

$$n = \frac{\{(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_0(1-P_0)} - Z_{1-\beta} \sqrt{P_a(1-P_a)}\}^2}{(P_a - P_0)^2}$$

$$\alpha = 5\%$$

$$\text{Power} = 1 - \beta = 90\%$$

$$P_0 = 0,76 \text{ (76\%)}$$

$$P_a = 0,66 \text{ (} P_a \text{ lebih kecil 10\% dari } P_0 \text{)}$$

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus di atas maka didapatkan jumlah sampel sebesar: **n = 84 orang**.

Untuk mengantisipasi kehilangan responden pada saat penelitian, maka ditambahkan 10% sampel. Sehingga jumlah responden yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak **100 orang**.

5.5 Teknik Pengambilan Sampel

Untuk mengambil 100 orang responden yang merupakan perawat pns di RSMH Palembang yang menjadi sampel dalam penelitian ini, maka peneliti menggunakan teknik *simple random sampling*.

5.6 Metode Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dengan melakukan pengisian kuesioner oleh responden dengan tingkat pengukuran interval dengan menggunakan tipe skala *rating scale*. Maksud dari skala pengukuran untuk mengklasifikasikan variabel yang akan diukur supaya tidak terjadi kesalahan dalam menetapkan analisis data dan langkah penelitian selanjutnya (Riduwan, 2007:17).

Data sekunder diperoleh dari data laporan tahunan RS Mohammad Hoesin Palembang tahun 2007.

Pada penelitian ini semua variabel menggunakan skala interval dimana adanya jarak antara satu data dengan data yang lain sama dan konstan serta

mempunyai bobot yang sama. Tipe skala pengukuran yang digunakan adalah *rating scale* yaitu data mentah yang didapat berupa angka kemudian ditafsirkan dalam pengertian kualitatif. Pada *rating scale* responden tidak menjawab salah satu jawaban kualitatif tetapi akan menjawab salah satu jawaban kuantitatif yang telah disediakan (Riduwan, 2007:27).

5.7. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Dalam Penelitian ini data yang dipakai adalah berasal dari tiga variabel bebas yaitu karakteristik individu, gaya kepemimpinan kepala perawat ruang dan persepsi remunerasi perawat pns sedangkan variabel terikat yaitu kedisiplinan perawat pns di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat baik secara individu maupun bersama-sama. Analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda dengan menggunakan perangkat lunak pengolah data statistik berupa program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

5.8 Pengujian Instrumen Penelitian

1. Uji validitas.

Hasil Penelitian dikatakan valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya. Instrumen yang berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Sutanto Priyo Hastono (2007: 53), mengatakan validitas berasal dari *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat mengukur dalam mengukur suatu data. Sugiyono (2006:137) mengatakan bahwa valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Pengujian instrumen dalam penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan uji coba instrumen pada sampel darimana populasi diambil sebanyak 30 orang, kemudian ditabulasikan dan mengkorelasikannya antar skor item instrumen dalam suatu faktor yang nilainya $r \geq 0,3$. Sugiyono (2006:143) mengatakan bahwa "bila korelasi tiap indikator tersebut positif dan besarnya 0,3 keatas maka dapat disimpulkan bahwa

instrumen tersebut valid sementara skor item yang dibawah 0,3 dianggap tidak valid”.

Untuk menghitung korelasi ini menggunakan rumus korelasi *Product Moment* (Sugiyono, 2006: 212).

$$r_{xy} = \frac{n \sum (X_i Y_i) - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{[n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2][n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2]}}$$

dimana :

- r_{xy} = Koefisien korelasi
- n = Jumlah yang diteliti
- X = Skor tiap item instrumen
- Y = Total nilai tiap variabel yang diteliti.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sutanto Priyo Hastono (2007: 53), adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sam dengan alat ukur yng sama. Menurut Kountur (2003:156) reliabilitas adalah “berhubungan dengan konsistensi”. Suatu instrumen penelitian disebut reliabel apabila instrumen tersebut konsisten dalam memberikan penilaian atas apa yang dia ukur. Jika hasil penilaian yang diberikan oleh instrumen tersebut konsisten memberikan jaminan bahwa instrumen tersebut dapat dipercaya. Itu sebabnya pengertian reliabilitas kadang-kadang diartikan “dapat dipercaya”.

Pengujian terhadap reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan metode *internal consistency* yaitu *Cronbach' Alpha* (α) merupakan teknik pengujian reliabilitas suatu test atau angket yang paling sering digunakan oleh karena dapat digunakan pada test-test atau angket-angket yang jawaban atau tanggapannya berupa pilihan.

Cronbach's Alpha diperoleh melalui rumus sebagai berikut :

$$\alpha = \left[\frac{N}{N-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_{item}^2}{\sigma_{total}^2} \right]$$

- dimana: α = *Cronbach's Alpha*
 N = banyaknya pertanyaan
 σ = variance dari pertanyaan
 σ = variance dari skor

Sekaran (2006:182) mengatakan bahwa "semakin dekat koefisien keandalan dengan 1,0 semakin baik. Secara umum, keandalan kurang dari 0,6 dianggap buruk, keandalan dalam kisaran 0,7, bisa diterima dan lebih dari 0,8 adalah baik".

Tingkat reliabilitas dengan metode *Alpha Cronbach* diukur berdasarkan skala alpha 0 sampai 1. Apabila skala tersebut dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan *range* yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan seperti tabel 2 berikut ini:

Tabel 5.1

Tingkat Reliabilitas Berdasarkan Nilai Alpha

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s.d 0,20	Kurang <i>Reliable</i>
> 0,20 s.d 0,40	Agak <i>Reliable</i>
> 0,40 s.d. 0,60	Cukup <i>Reliable</i>
> 0,60 s.d. 0,80	<i>Reliable</i>
> 0,80 s.d. 1,00	Sangat <i>Reliable</i>

Sumber: Triton PB (2005:248)

3. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Penelitian

Pengujian validitas dilakukan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel dimana hasil diterima bila r hitung lebih besar dari r tabel pada tingkat kepercayaan 5% (Singarimbun, 1995:139).

Dari hasil pengujian validitas untuk masing-masing variabel didapat hasil sebagai berikut:

a. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Gaya Kepemimpinan

Pada variabel Variabel Gaya Kepemimpinan yang menggunakan 24 butir pertanyaan, pada pengujian pendahuluan yang dilakukan kepada 30 orang responden. Hasil pengolahan data pada uji validitas pada masing-masing butir pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Gaya Kepemimpinan

No. Butir	r tabel	r hitung	Keterangan
Butir Gaya Kepemimpinan 1	0,306	0,721	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 2	0,306	0,723	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 3	0,306	0,825	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 4	0,306	0,865	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 5	0,306	0,742	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 6	0,306	0,731	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 7	0,306	0,798	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 8	0,306	0,666	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 9	0,306	0,699	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 10	0,306	0,692	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 11	0,306	0,869	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 12	0,306	0,753	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 13	0,306	0,803	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 14	0,306	0,636	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 15	0,306	0,818	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 16	0,306	0,695	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 17	0,306	0,846	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 18	0,306	0,748	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 19	0,306	0,875	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 20	0,306	0,666	Valid

Butir Gaya Kepemimpinan 21	0,306	0,742	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 22	0,306	0,692	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 23	0,306	0,678	Valid
Butir Gaya Kepemimpinan 24	0,306	0,647	Valid
Alpha Conbrach = 0,966			

Sumber : Data Kuesioner April 2009 Diolah

Hasil pengolahan data pada variabel motivasi kerja terlihat bahwa seluruh item berada pada kondisi r hitung $>$ r tabel, maka seluruh item dinyatakan valid atau tidak ada item yang dinyatakan gagal. Nilai reabilitas dengan Alpha Conbrach menunjukkan angka 0,966 nilai reabilitas jauh diatas 0,60 sehingga variabel Variabel Gaya Kepemimpinan dinyatakan sangat *reliable* atau memiliki kualitas keandalan yang sangat tinggi.

b. Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Persepsi Remunerasi

Pada variabel Penilaian Masyarakat pada variabel persepsi remunerasi yang menggunakan 22 butir pertanyaan, pada pengujian pendahuluan yang dilakukan kepada 30 orang responden. Hasil pengolahan data pada uji validitas pada masing-masing butir pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3

Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Variabel Persepsi Remunerasi

No. Butir	r tabel	r hitung	Keterangan
Butir Remunerasi 1	0,306	0,243	Valid
Butir Remunerasi 2	0,306	0,322	Valid
Butir Remunerasi 3	0,306	0,448	Valid
Butir Remunerasi 4	0,306	0,442	Valid
Butir Remunerasi 5	0,306	0,503	Valid
Butir Remunerasi 6	0,306	0,622	Valid
Butir Remunerasi 7	0,306	0,239	Valid
Butir Remunerasi 8	0,306	0,361	Valid
Butir Remunerasi 9	0,306	0,113	Valid

Butir Remunerasi 10	0,306	0,398	Valid
Butir Remunerasi 11	0,306	0,621	Valid
Butir Remunerasi 12	0,306	0,414	Valid
Butir Remunerasi 13	0,306	0,457	Valid
Butir Remunerasi 14	0,306	0,642	Valid
Butir Remunerasi 15	0,306	0,515	Valid
Butir Remunerasi 16	0,306	0,448	Valid
Butir Remunerasi 17	0,306	0,264	Valid
Butir Remunerasi 18	0,306	0,395	Tidak Valid
Butir Remunerasi 19	0,306	0,130	Tidak Valid
Butir Remunerasi 20	0,306	0,041	Tidak Valid
Butir Remunerasi 21	0,306	0,493	Valid
Butir Remunerasi 22	0,306	0,422	Valid
Alpha Conbrach = 0,727			

Sumber : Data Kuesioner April 2009 Diolah

Hasil pengolahan data pada variabel motivasi kerja terlihat bahwa seluruh item berada pada kondisi r hitung $>$ r tabel, maka seluruh item dinyatakan valid, kecuali untuk butir pertanyaan 18, 19 dan 20 yang dinyatakan gagal karena nilai r hitung $<$ r tabel. Nilai reabilitas dengan Alpha Conbrach menunjukkan angka 0,727 nilai reabilitas jauh diatas 0,60 sehingga variabel Variabel Persepsi Remunerasi dinyatakan reliable atau memiliki kualitas keandalan yang tinggi.

5.9 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap yaitu:

1. Editing, yaitu melakukan pengecekan isian kuesioner untuk mengetahui kelengkapan, yaitu semua pertanyaan sudah terisi jawabannya dengan jelas dan lengkap.
2. Coding, yaitu memindahkan atau merubah data dari kuesioner yang berbentuk huruf atau kalimat menjadi data yang berbentuk angka

dengan menggunakan kode tertentu pada masing-masing data atau variabel. Kegunaannya adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entri data.

3. Entri data, yaitu setelah data diedit dan diberi kode, maka data tersebut diproses dengan cara mengentri dari kuesioner ke komputer.
4. Cleaning data, data yang telah dimasukkan di komputer di cek kembali untuk mengetahui apakah ada kesalahan yang mungkin dilakukan pada saat memasukkan data ke komputer dengan tabel distribusi frekuensi.

5.10 Analisis Data

Analisa data penelitian dilakukan agar data lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan agar mudah dalam pengujian secara statistic. Ada tiga tahapan yang dilakukan, yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisa ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variable yang diteliti.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini berfungsi untuk melihat hubungan variable independen dengan variable dependen dengan menggunakan uji Chi-Square yang menggunakan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan yaitu:

Bila nilai $p < 0,05$, berarti hasil perhitungann secara statistik bermakna/signifikan

Bila nilai $p > 0,05$, berarti hasil perhitungann secara statistik tidak bermakna/signifikan

3. Analisa Multivariat

Merupakan analisa untuk menentukan hubungan antara variable independen dan variable dependen yang telah diidentifikasi dalam

penelitian dan melihat hubungan variable yang manakah yang paling erat hubungannya. Maka analisa yang digunakan yaitu menggunakan regresi logistic ganda.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Dr.Moh.Hoesin Palembang (RSMH). Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal awal Maret s.d. akhir Mei 2009. Angket diberikan kepada 30 orang responden, yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dan dilanjutkan pada analisis data sebanyak 84 angket.

Untuk memperoleh hasil penelitian, pertama-tama diawali dengan analisa univariat yang menggambarkan karakteristik distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Kemudian pada variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan metode chi-square. Lalu pada tahap akhir dilakukan analisa multivariat untuk melihat variabel manakah yang paling dominan berhubungan dengan menggunakan analisa regresi logistik ganda.

6.1 Analisis Univariat

Hasil penelitian yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariat sehingga terlihat gambaran variabel dependen disiplin kerja perawat pns di RSMH Palembang dengan variabel independennya yang meliputi Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya Kepemimpinan Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi Perawat PNS di RSMH Palembang.

6.1.1 Gambaran Univariat Variabel Disiplin Kerja

Melalui analisis univariat diketahui bahwa pada variabel disiplin kerja dari 84 orang responden tergolong disiplin sebanyak 52 orang (62%) dan 32 orang tergolong tidak disiplin (38%). Dengan rincian seperti pada table 6.1 sebagai berikut:

Tabel 6.1
Analisis Univariat Variabel Disiplin

Indikator Kedisiplinan Kerja	Ukuran	Disiplin Kerja		Total
		Tidak Disiplin	Disiplin	
a. Ketepatan Kerja	Tidak Pernah Dilaksanakan	2	0	2
	Jarang Dilaksanakan	25	0	25
	Sering Dilaksanakan	5	23	28
	Selalu Dilaksanakan	0	29	29
b. Kehadiran Kerja	Tidak Pernah Dilaksanakan	2	0	2
	Jarang Dilaksanakan	21	0	21
	Sering Dilaksanakan	9	27	36
	Selalu Dilaksanakan	0	25	25
c. Tata Tertib Jam Kerja	Tidak Pernah Dilaksanakan	16	0	16
	Jarang Dilaksanakan	15	4	19
	Sering Dilaksanakan	1	31	32
	Selalu Dilaksanakan	0	17	17
Total		32	52	

Pada Tabel 6.1 diatas diketahui bahwa dari indikator kedisiplinan kerja untuk ketepatan perawat PNS dalam bekerja diketahui 32 orang tidak disiplin, karena tidak pernah melaksanakan ketepatan dalam bekerja sebanyak 2 orang, 25 orang jarang melaksanakan ketepatan dalam bekerja, dan 5 orang menyatakan sering melaksanakan ketepatan dalam bekerja, sehingga untuk indikator ketepatan

perawat PNS dalam bekerja dinyatakan 52 orang tergolong perawat PNS yang disiplin.

Kemudian untuk indikator kehadiran dalam bekerja diketahui 32 orang tidak disiplin, karena tidak pernah melaksanakan kehadiran tepat waktu dalam bekerja sebanyak 2 orang, 21 orang jarang melaksanakan kehadiran tepat waktu dalam bekerja, dan 9 orang menyatakan sering melaksanakan kehadiran tepat waktu dalam bekerja, sehingga untuk indikator kehadiran tepat waktu perawat PNS dalam bekerja dinyatakan 52 orang tergolong perawat PNS yang disiplin.

Kemudian untuk indikator tata tertib dalam melaksanakan jam kerja diketahui 32 orang tidak disiplin, karena tidak pernah melaksanakan tata tertib dalam jam kerja sebanyak 16 orang, 15 orang jarang melaksanakan tata tertib dalam melaksanakan jam kerja, dan 1 orang menyatakan sering melaksanakan tata tertib dalam melaksanakan jam kerja, sehingga untuk indikator tata tertib dalam melaksanakan jam kerja dinyatakan 52 orang tergolong perawat PNS yang disiplin.

6.1.2 Gambaran Univariat Variabel Karakteristik Individu (Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja) terhadap Disiplin Kerja

a. Variabel Umur Perawat PNS terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.2

Analisis Univariat Variabel Umur

Umur Perawat PNS * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total	
			tidak disiplin	disiplin		
Umur Perawat PNS	Umur Muda	Count	32	30	62	
		% within Umur Perawat PNS	51.6%	48.4%	100.0%	
		% within Disiplin Kerja	100.0%	57.7%	73.8%	
		% of Total	38.1%	35.7%	73.8%	
	Umur Dewasa	Count	0	22	22	
		% within Umur Perawat PNS	.0%	100.0%	100.0%	
% within Disiplin Kerja		.0%	42.3%	26.2%		
	% of Total	.0%	26.2%	26.2%		
Total			32	52	84	
			% within Umur Perawat PNS	38.1%	61.9%	100.0%
			% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
			% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi umur responden berkisar pada usia 20 sampai dengan 52 tahun, untuk umur muda perawat PNS berumur < 30 tahun ada sebanyak 62 orang (74%), dan perawat pns yang ber umur dewasa ada sebanyak 22 orang (26%) adalah yang memiliki usia ≥ 30 tahun.

Pada tabel diatas diketahui perawat PNS pada umur muda ada sebanyak 32 orang yang tidak disiplin (51,6%) dari kelompoknya, dan 30 orang lagi perawat PNS pada umur muda tergolong disiplin (48,4%) dari kelompoknya. Sedangkan untuk Perawat PNS umur dewasa ke 22 nya (100%) tergolong disiplin.

b. Pendidikan terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.3
Analisis Univariat Variabel Pendidikan
Pendidikan Perawat PNS * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Pendidikan Perawat PNS	spk	Count	10	6	16
		% within Pendidikan Perawat PNS	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	31.3%	11.5%	19.0%
		% of Total	11.9%	7.1%	19.0%
Akper		Count	22	11	33
		% within Pendidikan Perawat PNS	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	68.8%	21.2%	39.3%
		% of Total	26.2%	13.1%	39.3%
S1 Keperawatan		Count	0	35	35
		% within Pendidikan Perawat PNS	.0%	100.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	.0%	67.3%	41.7%
		% of Total	.0%	41.7%	41.7%
Total		Count	32	52	84
		% within Pendidikan Perawat PNS	38.1%	61.9%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi pendidikan responden mayoritas adalah tamatan S1 keperawatan sebanyak 35 orang atau 41,7%, kemudian diikuti yang berpendidikan AKPER yaitu sebesar 33 orang (39,3%),

serta yang berpendidikan tamatan SPK sebanyak 16 orang atau 19% dari total responden.

Pada tabel diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan perawat PNS yang tertinggalah yaitu S1 keperawatan yang paling memiliki disiplin kerja yang tinggi. Hal ini terbukti dari jumlah 35 orang perawat PNS keseluruhannya tergolong disiplin, sedangkan perawat PNS yang berlatar belakang pendidikan AKPER 22 orang (66,7%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin, serta 11 orang (33,3%) dari kelompoknya tergolong disiplin, serta perawat PNS yang berpendidikan SPK 10 orang (62,5%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin, serta 6 orang (37,5%) dari kelompoknya tergolong disiplin.

c. Variabel Status Perkawinan terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.4
Analisis Univariat Variabel Status

Status Perkawinan * Disiplin Kerja Crosstabulation

		Disiplin Kerja		Total
		tidak disiplin	disiplin	
Status Perkawinan Tidak Menikah	Count	17	7	24
	% within Status Perkawinan	70.8%	29.2%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	53.1%	13.5%	28.6%
	% of Total	20.2%	8.3%	28.6%
Menikah	Count	15	45	60
	% within Status Perkawinan	25.0%	75.0%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	46.9%	86.5%	71.4%
	% of Total	17.9%	53.6%	71.4%
Total	Count	32	52	84
	% within Status Perkawinan	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan status perkawinan responden mayoritas adalah kawin sebanyak 60 orang (71,4%) dan sisanya tidak kawin sebanyak 24 orang atau 28,6%.

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan status perkawinan responden yang telah menikah memiliki tingkat kedisiplinan yang lebih tinggi,

hal ini terbukti dari jumlah perawat PNS yang telah menikah 45 orang (75%) tergolong didiplin dalam kelompoknya, sedangkan untuk perawat PNS yang belum menikah sebanyak 7 orang (29,2%) saja yang tergolong didiplin sedangkan 17 orang lagi (70,8%) tergolong tidak disiplin dari kelompoknya.

d. Variabel Lama Kerja terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.5
Analisis Univariat Variabel Lama Kerja

Lama Kerja * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Lama Kerja	Masa Kerja <15 tahun	Count	32	35	67
		% within Lama Kerja	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	67.3%	79.8%
		% of Total	38.1%	41.7%	79.8%
	Masa Kerja lebih besar sama dengan 15 tahun	Count	0	17	17
		% within Lama Kerja	.0%	100.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	.0%	32.7%	20.2%
		% of Total	.0%	20.2%	20.2%
Total		Count	32	52	84
		% within Lama Kerja	38.1%	61.9%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi lama kerja responden mayoritas adalah lebih kecil dari 15 tahun kerja < 15 tahun 67 orang (79,8%), dan sisanya memiliki lama kerja \geq 15 tahun 17 orang (20,2%).

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan lama kerja responden, mayoritas responden yang disiplin berada pada usia lama kerja < 15 tahun, hal ini terlihat dari jumlah perawat PNS yang disiplin pada usia kerja < 15 tahun ada sebanyak 35 orang (52,2%) dari kelompoknya serta tidak disiplin ada sebanyak 32 orang (47,8%) dari kelompoknya. Sedangkan untuk perawat PNS yang memiliki lama kerja \geq 15 tahun sebanyak 17 orangnya (100%) dari kelompoknya tergolong disiplin.

6.1.3 Variabel Gaya Kepemimpinan Otokratik terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.6

Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Otokratik

Gaya Kepemimpinan Otokratik * Disiplin Kerja Crosstabulation

		Disiplin Kerja		Total
		tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpinan Tidak Otokratik	Count	30	50	80
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	37.5%	62.5%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	93.8%	96.2%	95.2%
	% of Total	35.7%	59.5%	95.2%
ya otokratik	Count	2	2	4
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	6.3%	3.8%	4.8%
	% of Total	2.4%	2.4%	4.8%
Total	Count	32	52	84
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi pendapat responden mengenai gaya kepemimpinan kepala ruang untuk gaya kepemimpinan Otokratik sebanyak 80 orang (95,2%) menyatakan kepala ruang tidak bergaya kepemimpinan otokratik, dan sisanya 4 orang (4,8%) menyatakan ya kepala ruangan bergaya kepemimpinan otokratik.

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan persepsi tentang gaya kepemimpinan kepala ruang, 50 orang responden (62,5%) dari kelompoknya yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruang adalah tidak otokratik tergolong disiplin, sedangkan 30 orang (37,5%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin. Sedangkan pada responden yang berpendapat gaya kepemimpinan kepala ruang adalah otokratik, 2 orang dinyatakan disiplin dan 2 orang lagi tergolong tidak disiplin.

6.1.4 Variabel Gaya Kepemimpinan Demokratik terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.7

Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Demokratik

Gaya Kepemimpinan Demokratik * Disiplin Kerja Crosstabulation

		Disiplin Kerja		Total
		tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpinan: Tidak Demokratik	Count	4	5	9
	% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	44.4%	55.6%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	12.5%	9.6%	10.7%
	% of Total	4.8%	6.0%	10.7%
Ya demokratik	Count	28	47	75
	% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	37.3%	62.7%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	87.5%	90.4%	89.3%
	% of Total	33.3%	56.0%	89.3%
Total	Count	32	52	84
	% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi pendapat responden mengenai gaya kepemimpinan kepala ruang untuk gaya kepemimpinan Demokratik sebanyak 75 orang (89,3%) menyatakan kepala ruang bergaya kepemimpinan demokratik, dan sisanya 9 orang (10,7%) menyatakan kepala ruangan tidak bergaya kepemimpinan demokratik.

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan persepsi tentang gaya kepemimpinan kepala ruang, 47 orang responden (62,7%) dari kelompoknya yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruang adalah demokratik tergolong disiplin, sedangkan 28 orang (37,3%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin. Sedangkan pada responden yang berpendapat gaya kepemimpinan kepala ruang bukan demokratik, 5 orang dinyatakan disiplin dan 4 orang lagi tergolong tidak disiplin.

6.1.5 Variabel Gaya Kepemimpinan Laissez Faire terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.8
Analisis Univariat Gaya Kepemimpinan Laissez Faire

Gaya Kepemimpinan Laissez Faire * Disiplin Kerja Crosstabulation

		Disiplin Kerja		Total
		tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpin Tidak Laissez Faire	Count	30	49	79
	% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	38.0%	62.0%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	93.8%	94.2%	94.0%
	% of Total	35.7%	58.3%	94.0%
Ya laissez Faire	Count	2	3	5
	% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	40.0%	60.0%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	6.3%	5.8%	6.0%
	% of Total	2.4%	3.6%	6.0%
Total	Count	32	52	84
	% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi pendapat responden mengenai gaya kepemimpinan kepala ruang untuk gaya kepemimpinan Laissez Faire sebanyak 79 orang (94%) menyatakan kepala ruang tidak bergaya kepemimpinan Laissez Faire, dan sisanya 5 orang (6%) menyatakan kepala ruangan bergaya kepemimpinan Laissez Faire.

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan persepsi tentang gaya kepemimpinan kepala ruang, 49 orang responden (62,0%) dari kelompoknya yang menyatakan gaya kepemimpinan kepala ruang adalah tidak Laissez Faire tergolong disiplin, sedangkan 30 orang (38%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin. Sedangkan pada responden yang berpendapat gaya kepemimpinan kepala ruang adalah Laissez Faire 3 orang dinyatakan disiplin dan 2 orang lagi tergolong tidak disiplin.

6.16 Variabel Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Disiplin Kerja

Perawat PNS

Berdasarkan analisis data dengan statistik deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2) diketahui hasil sebagai berikut:

Tabel 6.9
Analisis Univariat Persepsi Kepuasan Remunerasi

Persepsi Kepuasan Remunerasi * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Persepsi Kepuasan Remunerasi	Tidak Puas	Count	2	15	17
		% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	11.8%	88.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	6.3%	28.8%	20.2%
		% of Total	2.4%	17.9%	20.2%
	Puas	Count	30	37	67
		% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	44.8%	55.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	93.8%	71.2%	79.8%
% of Total		35.7%	44.0%	79.8%	
Total	Count	32	52	84	
	% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	38.1%	61.9%	100.0%	
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%	

Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa distribusi pendapat responden mengenai persepsi kepuasan atas remunerasi sebanyak 67 orang (79,8%) menyatakan puas terhadap remunerasi yang mereka terima, dan sisanya 17 orang atau 20,2% menyatakan tidak puas.

Pada tabel diatas diketahui bahwa berdasarkan persepsi tentang remunerasi yang diterima oleh perawat PNS, 37 orang responden (55,2%) dari kelompoknya yang menyatakan puas terhadap remunerasi yang mereka terima tergolong dalam kelompok perawat PNS yang disiplin, sedangkan sisanya 30 orang (44,8%) dari kelompoknya tergolong tidak disiplin. Sementara untuk responden yang menyatakan tidak puas terhadap remunerasi yang diterima oleh perawat PNS, 5 orang tergolong disiplin dan 2 orang tergolong tidak disiplin.

6.2 Analisa Bivariat

Analisa ini berhubungan untuk melihat hubungan antara variabel independen disiplin kerja dengan variabel dependen Umur, Pendidikan, Status,

dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya Kepemimpinan Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi Perawat PNS di RSMH Palembang. Analisa bivariat ini menggunakan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95%.

Tabel 6.10

Analisis Bivariat Variabel Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya Kepemimpinan Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi dengan Variabel Disiplin Kerja Perawat PNS di RSMH Palembang (n=84)

Variabel	Chi-Square	Asmp.Sig.	Keterangan
Disiplin Kerja	4.762	0,029	Berhubungan
Umur	23.429	0,000	Berhubungan
Pendidikan	8,357	0,015	Berhubungan
Status	3,048	0,081	Tidak Berhubungan
Lama Kerja	218.857	0,000	Berhubungan
Gaya Kepemimpinan Otokratik	1.714	0,190	Tidak Berhubungan
Gaya Kepemimpinan Demokratik	4,762	0,029	Berhubungan
Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	0,762	0,383	Tidak Berhubungan
Remunerasi	9,333	0,002	Berhubungan

Dari tabel 6.10 dapat dilihat adanya 5 variabel yang terbukti signifikan berhubungan atau ber korelasi dengan disiplin kerja perawat PNS di RSMH Palembang, yaitu Umur, pendidikan, lama kerja, gaya kepemimpinan demokratik kepala ruangan dan persepsi kepuasan remunerasi Perawat PNS. Hal ini dibuktikan dari nilai signifikansi kelima variabel yang lebih kecil dari alpha 5%. Dari ke-5 variabel tersebut dapat disimpulkan variabel yang paling berhubungan dengan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang adalah Umur dan lama kerja perawat PNS karena memiliki p value 0,000.

6.3 Analisis Regresi Logistik Berganda

Setelah pengkatagorian variabel coding, proses selajutnya adalah proses pembentukan model. Model yang akan dibentk sebelumnya dilakukan pengujian terlebih dahulu, yaitu:

6.3.1 Uji seluruh model (Uji G)

$$\begin{aligned} H_0 : \beta_1 \text{umur} &= \beta_2 \text{pendidikan} = \beta_3 \text{status} = \beta_4 \text{lama kerja} \\ &= \beta_5 \text{gaya kepemimpinan otokratik} = \beta_6 \text{gaya kepemimpinan} \\ &\text{demokratik} = \beta_7 \text{gaya kepemimpinan laisses faiere} = \beta_8 \text{remunerasi} \\ H_1 : \text{sekurang-kurangnya terdapat satu } \beta_i &\neq 0 \end{aligned}$$

Uji Statistik yang digunakan:

$$G = -2 \ln \left(\frac{\text{Likelihood (Model B)}}{\text{Likelihood (Model A)}} \right)$$

Model B adalah model yang hanya terdiri dari konstanta saja dan model A adalah model yang terdiri dari seluruh variabel.

H_0 ditolak jika $G > X^2_{5\%,8}$ dimana $X^2_{5\%,8}$ nilainya adalah 2,167. Dari hasil analisis yang dapat dilihat pada model summary tabel dibawah ini nilai G atau -2log likelihood sebesar 61.663 signifikan pada alpha 5% . Artinya Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya Kepemimpinan Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi Perawat PNS di RSMH Palembang secara statistik berhubungan dengann disiplin kerja perawat pns PNS di RSMH Palembang pada tingkat keyakinan 95%.

Tabel 6.11

Model Summary			
Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	61.663 ^a	.448	.610

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,610 menunjukkan bahwa keseluruhan variabel independen yang terdiri dari seluruh variabel Umur, Pendidikan, Status, dan Lama Kerja, Gaya Kepemimpinan Otokratik, Gaya

Kepemimpinan Demokratik, dan Gaya Kepemimpinan Otoriter serta Persepsi Remunerasi Perawat PNS di RSMH Palembang mampu menjelaskan variasi disiplin kerja perawat PNS di RSMH Palembang sebesar 61,10% pada tingkat keyakinan 95% sedangkan sisanya 38,9% lagi dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam persamaan model regresi ganda dengan logistik.

6.3.2 Uji Wald

Uji Wald adalah uji signifikansi untuk tiap-tiap parameter. Nilai Uji Wald dapat dilihat pada tabel Variables in the Equations, yang digunakan untuk menguji apakah masing-masing koefisien regresim logistik signifikan (Uyanto Ph.D, 2009:268).

Meskipun secara keseluruhan berdasarkan uji G didapat nilai $-2\log$ likelihood yang menunjukkan model persamaan baik, namun setelah dilakukan uji Wald ternyata ada beberapa koefisien variabel yang tidak signifikan secara statistik pada α 5%. Meskipun demikian karena dalam penelitian ini akan melihat probabilitas atau kecenderungan, yaitu dengan membandingkan satu kelompok yang mempunyai karakteristik tertentu dengan kelompok lainnya, maka variabel yang tidak signifikan tersebut tidak dikeluarkan dari model persamaan. Hipotesa pada uji Wald ini adalah :

$H_0 : \beta_j = 0$ untuk suatu j tertentu ; $j = 0, 1, \dots, p$

$H_1 : \beta_j \neq 0$

Uji Statistik yang digunakan adalah :

$$W_j = \frac{(\beta_j)}{SE(\beta_j)}$$

Statistik ini berdistribusi Khi Kuadrat dengan derajat bebas 1 atau secara simbol ditulis $W_j \sim X_1^2$

H_0 ditolak jika $W_j > X^2_{5\%} = 4,669$.

Hasil analisis untuk model pada penelitian ini dapat dilihat pada lampiran hasil analisis logic.

Tabel 6.12
Variables in The Equation

Variabel	B	Wald	Sig.	Odd Ratio (OR)
Umur	19.005	4,315	0.009	0,484
Pendidikan	1.420	6.842	0,009	0,567
Lama Kerja	0,290	5,087	0,001	0,522
Gaya Demokratik	0.589	6,131	0,017	0,887
Remunerasi	3,608	6.315	0,012	0,164
Constant	-20.931	24.218	0,998	0,364

6.3.3 Interpretasi Model

Berdasarkan informasi dari tabel diatas, maka persamaan model logistik yang didapat adalah sebagai berikut:

$$\ln(p/1-p) = -20.931 + 19.005\text{umur} + 1,420\text{pendidikan} + 0,290\text{lama kerja} + 0,598\text{gaya kepemimpinan demokratik} + 3,068\text{remunerasi}$$

Atau model juga dapat dituliskan:

$$(p/1-p) = \exp (-20.931 + 19.005\text{umur} + 1,420\text{pendidikan} + 0,290\text{lama kerja} + 0,598\text{gaya kepemimpinan demokratik} + 3,068\text{remunerasi})$$

a. Interpretasi Intersep

Dengan nilai intersep sebesar 2,000 berarti probabilitas atau kecenderungan perawat PNS disiplin jika variabel lain dianggap konstan adalah 36,4%, berarti kurang baik.

b. Interpretasi Slope

(1) Umur

Slope umur sebesar 19.005 dan nilai risiko (Odd Ratio) sebesar 0,484 artinya bahwa proporsi disiplin kerja perawat PNS yang berusia < 30 tahun berpeluang tidak disiplin sebesar 48,4% dibandingkan dengan perawat PNS yang berusia \geq 30 tahun.

(2) Pendidikan

Slope pendidikan sebesar 1,420 dan nilai risiko (Odd Ratio) sebesar 0,567 artinya bahwa proporsi disiplin kerja perawat PNS yang berpendidikan S1 keperawatan adalah 56,7% dibandingkan perawat PNS yang berpendidikan SPK dan Akper.

(3) Lama Kerja

Slope pendidikan sebesar 0,290 dan nilai risiko (Odd Ratio) sebesar 0,522 artinya bahwa proporsi disiplin kerja perawat PNS yang memiliki masa kerja ≥ 15 tahun adalah 52,2% dibandingkan perawat PNS yang memiliki masa kerja < 15 tahun.

(4) Gaya kepemimpinan Demokratik

Slope Gaya kepemimpinan demokratik sebesar 0,598 dan nilai risiko (Odd Ratio) sebesar 0,887 artinya bahwa proporsi disiplin kerja perawat PNS yang berpendapat kepala ruang bergaya kepemimpinan demokratik adalah 88,7% dibandingkan perawat PNS yang memiliki persepsi yang berbeda.

(5) Persepsi remunerasi

Slope persepsi remunerasi sebesar 3,068 dan nilai risiko (Odd Ratio) sebesar 0,164 artinya bahwa proporsi tidak disiplin kerja perawat PNS yang berpendapat bahwa mereka tidak puas atas remunerasi yang diterima adalah 16,4% dibandingkan perawat PNS yang memiliki persepsi yang berbeda.

BAB VII PEMBAHASAN

7.1 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami dalam penelitian ini meliputi keterbatasan dalam disain penelitian, instrumen penelitian dan metode pengumpulan data.

1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian survei. Desain penelitian ini derajat kepercayaannya lebih rendah dibandingkan dengan rancangan analitik *case control* atau *cohort* karena metode ini tidak mempunyai sampel kontrol serta pengambilan data variabel independen dan dependen dilaksanakan pada waktu yang bersamaan. Hal ini menyebabkan tidak dapat dijelaskannya sebab akibat secara langsung, tetapi hanya dapat menjelaskan sesuatu hubungan. Keterbatasan lain dari metode *cross sectional* adalah tidak dapat mengontrol variabel *counfounding* karena analisis dilakukan berdasarkan data fenomena atau kejadian yang telah ada tanpa dapat dikontrol oleh peneliti.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk variabel gaya kepemimpinan kepala perawat di ruang rawat inap yang dipersepsikan oleh perawat PNS. Kuesioner yang dipakai merupakan instrumen yang disusun dan dikembangkan dari teori-teori yang berhubungan dengan variabel penelitian dalam bentuk skala likert, mengingat belum ada kuesioner baku untuk mengukur gaya kepemimpinan kepala ruangan, sehingga masih diperlukan pengujian lebih lanjut pada waktudan situasi yang berbeda. Demikian juga halnya dengan kuesioner remunerasi dan disiplin kerja perawat PNS.

3. Bias Responden

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner atau persepsi sangat

lah subjektif. Kebenaran data belum dapat dijamin serta sangat bergantung kepada keterbukaan dan kejujuran responden dalam memberikan informasi tanpa dipengaruhi rekan lainnya walaupun telah dilakukan usaha penjelasan sebelumnya. Kondisi ini mengakibatkan informasi yang diberikan responden relatif sama di dalam kelompoknya dan peneliti tidak bisa mengendalikannya, dengan demikian dimungkinkan adanya bias informasi. Untuk itu pada penelitian yang akan datang hal ini perlu dipertimbangkan.

7.2 Pembahasan Hasil Penelitian

1. Hubungan karakteristik individu terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Berdasarkan hasil analisis terhadap karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, masa kerja diuji dengan variabel dependen dengan uji multivariat. Setelah dilakukan pengujian ternyata untuk variabel karakteristik individu yang signifikan adalah umur, pendidikan, dan lama kerja perawat PNS memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat umur perawat PNS maka akan semakin tinggi pula tingkat disiplin kerja mereka. Dengan demikian hipotesa adanya pengaruh antara karakteristik individu khususnya umur perawat terhadap kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang dapat diterima.

Levinson (1978) dikutip dari Stoner (1994) mengatakan bahwa umur 22-30 tahun merupakan tahap umur memasuki umur dewasa. Pada umumnya individu telah menyelesaikan pendidikan dan mulai membuat komitmen untuk masa depan. Pada umur ini individu baru memulai suatu fase pekerjaan yang ditandai dengan pencarian terhadap identitas yang tidak mengenal lelah akan tujuan karier yang memuaskan. Pendapat Levinson ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sigit (2005) tentang karakteristik dan motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Batang, menggambarkan karakteristik individu mempunyai pengaruh dominan disamping motivasi terhadap disiplin kerja. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anisfudin (2003), tentang faktor-faktor yang berhubungan

dengan waktu kerja perawat puskesmas di wilayah kecamatan Panti dan kecamatan Reo kabupaten Pasaman menyebutkan karakteristik individu mempunyai pengaruh yang dominan terhadap disiplin waktu kerja. Sedangkan Damayanti (1998), yang meneliti fungsi supervisi terhadap karakteristik perawat menyimpulkan bahwa kedisiplinan dapat diterapkan melalui supervisi kepala ruangan yang dilakukan pada setiap tahap proses keperawatan di institusi rawat inap RSUD Tangerang dapat dilakukan dengan baik, ini berarti karakteristik tidak mempunyai pengaruh yang dominan.

Penelitian yang dilakukan Ismar Agustin (2002), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan bagian keperawatan RSMH menggambarkan variabel yang berpengaruh dominan terhadap kepuasan kerja adalah faktor kompensasi disamping stimulasi sosial dan kondisi kerja. Dalam laporannya, Ismar mengungkapkan, masih tingginya pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan bagian keperawatan, dalam hal kedisiplinan kerja khususnya masalah absensi. Sedangkan Ningsih (2002), dalam penelitiannya tentang hubungan beban kerja dan kepuasan kerja perawat di RS Hermina Jatinegara Jakarta Timur, menggambarkan bahwa terdapat 46,7% perawat yang merasa tidak puas, ketidakpuasan ini merupakan komposit dari upah yang diterima, otonomi, status profesional, kebijakan organisasi, tuntutan tugas dan interaksi perawat dengan perawat serta interaksi perawat dengan dokter. Supriyadi (1997), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan disiplin waktu kerja dokter kepala puskesmas di kabupaten Lebak menyatakan ada hubungan antara imbalan dengan disiplin waktu kerja.

Berdasarkan teori yang disampaikan oleh Levinson tentang pengaruh usia terhadap disiplin kerja pegawai, maka dengan kondisi ini, seorang individu dituntut untuk melakukan sesuatu yang lebih baik karena merasa hasil pekerjaannya sedang dinilai dan di evaluasi. Bila hal ini diperolehnya maka individu akan merasakan kepuasan dalam bekerja. Namun kondisi sebaliknya akan terjadi, yaitu bila individu menemui kenyataan bahwa kondisi kerja yang tidak memuaskan maka akan mengakibatkan individu tersebut menjadi frustrasi dan kecewa sehingga pada akhirnya kualitas pekerjaan akan menurun. Hal ini berarti akan ikut menurunkan mutu pelayanan keperawatan yang ada di Rumah

sakit tersebut. Ini terbukti dalam penelitian ini dimana makin bertambah usia perawat maka akan semakin tinggi pula tingkat kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang.

Kondisi ini didukung oleh Purnowati (1983) yang mengungkapkan bahwa ada korelasi yang positif antara umur dengan motivasi kerja dan disiplin kerja. Pendapat tersebut konsisten dengan pendapat Robbins (1996) yang menyatakan umur merupakan karakteristik individu yang mempengaruhi perilaku. Hasil penelitian ini memiliki korelasi yang seirama dengan penelitian Robbins (1996) dimana dikemukakan makin meningkatnya umur akan meningkatkan kemampuan profesionalisme seorang karyawan. Hal ini disebabkan kerana tingkat umur perawat PNS di RSMH Palembang masi berada pada level fase sosialilasai dan pengembangan profesional atau pada tahap profesional pemula, hanya sedikit yang berada pada tahap profesional.

Menurut penelitian ini umur yang bertambah akan semakin meningkatkan kedisiplinan kerja perawat PNS, namun juga diketahui bahwa perawat yang muda yang memiliki usia < 30 tahun dimana jumlah respondennya sekitar 76%, terlihat pada usia ini perawat lebih bersemangat melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan ilmu pengeahun ayang diperolehnya diperkuliahan sebelumnya. Selain itu tingkat kepatuhan juga masih tinggi sehingga kondisi ini mendorong pelaksanaan kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang.

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda pula diperoleh bahwa variabel karakteristik individu yang meliputi jenis kelamin, status pernikahan dan masa kerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan disiplin kerja perawat. Ini dapat dilihat dari nilai sig atau *P value* varabel tersebut > 0,05. Hasil tersebut diauraikan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil uji regresi berganda, ternyata karakteristik individu khususnya tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kedisiplinan kerja ($p > 0,05$). Hal ini berarti tidak ada kedisiplinan kerja perawat antara yang berpendidikan Akper/D3, maupun yang tamatan S1 keperawatan dalam kedisiplinan kerja di RSMH Palembang.

Demikian juga halnya dengan status perkawinan dan lama bekerja perawat tersebut di RSMH Palembang tidak mempunyai hubungan atau pengaruh yang

signifikan terhadap kedisiplinan kerja ($p > 0,05$). Hal ini berarti baik perawat yang berstatus menikah maupun belum menikah dalam aplikasi disiplin kerjanya tidak ada perbedaan yang signifikan mempengaruhi kedisiplinannya tersebut. Demikian juga halnya dengan masa kerja perawat di RSMH Palembang baik yang baru bekerja maupun yang telah > 15 tahun kerja di RSMH Palembang tidak perbedaan yang signifikan dalam kedisiplinan kerjanya.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala perawat PNS di RSMH Palembang khususnya di ruang rawat inap diketahui bahwa pada dasarnya kepala perawat menyatakan kurang puas dengan kedisiplinan perawat PNS, karena masih terdapat beberapa perawat PNS yang tidak menerapkan kedisiplinan kerja, kepala perawat PNS berharap bahwa dengan aplikasi gaya kepemimpinannya yang akan ditingkatkan dengan lebih merangkul para perawat PNS dapat menjadi penyemangat yang signifikan mempengaruhi peningkatan disiplin kerja perawat PNS sehingga pada akhirnya seluruh perawat PNS tanpa pengecualian umur tetap mempertahankan disiplin kerja mereka.

2. Hubungan Gaya Kepemimpinan terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Berdasarkan hasil analisis terhadap pengaruh variabel gaya kepemimpinan saja yang terdiri dari gaya kepemimpinan otokratik, demokratik dan laissez faire. terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang. Setelah dilakukan pengujian ternyata untuk variabel gaya kepemimpinan hanya gaya kepemimpinan demokratik saja yang memiliki hubungan dan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi aplikasi gaya kepemimpinan demokratik oleh kepala perawat di RSMH Palembang maka akan semakin tinggi pula tingkat disiplin kerja perawat PNS nya. Dengan demikian hipotesa adanya pengaruh antara gaya kepemimpinan khususnya gaya kepemimpinan demokratik terhadap kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang dapat diterima. Hal ini sesuai dengan hasil uji hipotesis penelitian yang telah dibahas sebelumnya bahwa, koefisien Gaya Kepemimpinan Demokratik Kepala Perawat bernilai 1,168 dengan nilai signifikansi 0,000,

sehingga jika variabel Gaya Kepemimpinan Demokratik Kepala Perawat meningkat 1 poin akan meningkatkan kedisiplinan kerja perawat PNS sebanyak 1,168 poin hal ini teruji pada tingkat keyakinan 95%.

Hasil ini sesuai dengan temuan beberapa peneliti yang menyatakan kepemimpinan yang baik khususnya pemilihan gaya yang tepat akan meningkatkan kualitas atau mutu kualitas pelayanan (Tannenbaum & Schmit, 1985&1973, White & Lippit, 1968 dalam Huber 2000; Stoner, Freeman & Gilbert, 1995; Marquis & Huston, 2000: Supardi & Anwar, 2002; Toimpe, 2000).

Gaya kepemimpinan kepala ruangan dominan yang dipersepsikan perawat PNS di RSMH Palembang berkisar pada gaya kepemimpinan Demokratik. Hal ini menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan demokratik memberikan skor yang tinggi dibandingkan gaya lain dalam meningkatkan kedisiplinan kerja perawat PNS. Semakin demokratik gaya kepemimpinan kepala perawat di ruang rawat inap yang dipersepsikan oleh perawat PNS maka akan semakin tinggi tingkat kedisiplinan kerja perawat PNS. Hasil ini seiring dengan dengan penelitian Supriatna (2003) yang menunjukkan gaya kepemimpinan demokratik berhubungan dengan peningkatan produktivitas kerja perawat pelaksana.

Hasil ini juga didukung oleh teori yang dikembangkan oleh Tannenbaum & Schmit: White & Lippit dalam Gilies (1996) yang mengemukakan bahwa bila tujuan yang akan diperoleh adalah kualitas dan kuantitas pekerjaan maka teori perilaku perlu dikembangkan yang meliputi gaya kepemimpinan otokratis, demokratis, dan *laissez faire*. Pemilihan gaya yang tepat merupakan suatu keterampilan kepala perawat dalam melakukan diagnosis tingkat perkembangan kepala ruangan dalam melakukan diagnosis tingkat perkembangan bawahan. Saat ini, pendidikan perawat PNS di RSMH Palembang pada Starta D3 dan S1 keperawatan sehingga dilihat dari segi pendidikan tenaga keperawatan sudah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan standar asuhan keperawatan dengan baik.

Dengan tingkat perkembangan bawahan yang sudah baik maka seorang kepala ruangan sudah sewajarnya untuk melibatkan bawahannya dalam melakukan penentuan kebijakan, merumuskan langkah-langkah melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan pendelegasian wewenang, serta dapat

memberikan penghargaan terhadap kemampuan bawahan (Marquis & Huston, 2000). Kemampuan Kepala ruangan memilih gaya yang paling tepat serta fleksibel untuk menyesuaikan diri dengan gaya kepemimpinan yang dianutnya dapat menciptakan gaya kepemimpinan yang kondusif. Tetapi di lapangan hal ini belum terlalu banyak ditampilkan oleh kepala ruangan, dimana masih ada kepala perawat yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana menggunakan gaya kepemimpinan otokratis, sehingga dalam berinteraksi dengan bawahan menjadi cukup dominan.

Kondisi diatas dapat disimpulkan bahwa pemilihan gaya kepemimpinan yang tepat akan menciptakan iklim kerja yang kondusif. Kondisi ini mendorong perawat pelaksana smakin baik dalam menerapkan disiplin kerjanya. Hdari hasil penelitian juga di dapat suatu fenomena disiplin kerja perawat PNS yang tinggi ternyata dapat terjadi tanpa didukung oleh gaya kepemimpinan, maupun remunerasi perawat namun terjadi dengan sendirinya. Hal ini dimungkinkan karena perawat PNS malakukan tugasnya sebagai suatu hal yang rutin, kewajiban atau karena tuntutan akan tujuan yang akan dicapai.

3. Hubungan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Berdasarkan hasil analisis terhadap persepsi kepuasan remunerasi terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dan pengaruh yang signifikan antara persepsi kepuasan remunerasi perawat PNS terhadap terhadap kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi kepuasan remunerasi perawat PNS maka akan semakin tinggi pula tingkat disiplin kerja perawat PNS. Hal ini dibuktikan oleh nilai koefisien Persepsi Remunerasi Perawat PNS yang bernilai 1,126 dengan signifikansi 0,002 sehingga jika variabel Persepsi Kepuasan Remunerasi Perawat PNS meningkat 1 poin akan meningkatkan kedisiplinan kerja perawat PNS sebanyak 1,126 poin hal ini teruji pada tingkat keyakinan 95%.

Dengan demikian hipotesa adanya pengaruh antara persepsi remunerasi perawat terhadap kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang dapat diterima.

4. Pengaruh Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Berdasarkan hasil analisis melalui regresi berganda terhadap hubungan antara Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dan pengaruh yang signifikan antara Karakteristik Individu, Gaya Kepemimpinan, dan Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat variabel umur, pendidikan, lama kerja, gaya kepemimpinan demokratis dan persepsi remunerasi perawat terhadap disiplin kerja perawat PNS di RSMH Palembang. Hal ini terlihat dari nilai signifikansi variabel pada analisis bivariat yang lebih kecil dari alpha 5%. Hasil penelitian ini teruji pada tingkat keyakinan 95% dengan alfa 5%.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Variabel Karakteristik individu yang signifikan adalah umur, pendidikan, dan lama kerja perawat PNS memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang. Hal ini ditunjukkan dari nilai signifikansi variabel yang lebih kecil dari alpha 5%. Sehingga Hipotesis penelitian (H_a) yang menyatakan bahwa Karakteristik umur, pendidikan, dan lama kerja perawat pns memiliki hubungan dengan tingkat kedisiplinan perawat PNS di RSMH Palembang memiliki hubungan yang positif dengan Disiplin Kerja Perawat PNS di RSMH Palembang diterima pada tingkat keyakinan 95%.
2. Variabel gaya kepemimpinan demokratis memiliki hubungan yang positif dengan variabel Kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang, dan hubungan tersebut terbukti signifikansinya karena nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0,05$. Sehingga Hipotesis penelitian (H_a) yang menyatakan bahwa gaya kepemimpinan demokratis memiliki hubungan yang positif dengan Disiplin Kerja Perawat PNS di RSMH Palembang diterima pada tingkat keyakinan 95%.
3. Variabel Persepsi Remunerasi memiliki hubungan yang positif dengan variabel Kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH Palembang, dan hubungan tersebut terbukti signifikansinya karena nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0,05$. Sehingga Hipotesis penelitian (H_a) yang menyatakan bahwa Persepsi Remunerasi Perawat memiliki hubungan yang positif dengan Disiplin Kerja Perawat PNS di RSMH Palembang diterima pada tingkat keyakinan 95%.

4. Berdasarkan hasil penelitian disiplin kerja perawat PNS akan meningkat bila dipengaruhi oleh umur, pendidikan, lama kerja, gaya kepemimpinan demokratik dan kepuasan remunerasi.

8.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang dapat disampaikan kepada pihak yang terkait adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit :

- a. Memperhatikan kuatnya hubungan variabel persepsi remunerasi terhadap terhadap kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH maka perlu dilakukan upaya untuk tetap meningkatkan aplikasi remunerasi tersebut agar dapat memotivasi kedisiplinan kerja perawat PNS di RSMH.
- b. Melaksanakan penilaian ketertiban bagi seluruh tenaga perawat, secara periodik, per bulan, triwulan, tahunan guna mendorong mereka untuk berprestasi dalam mentaati peraturan rumah sakit.
- c. Membentuk tim pengawas internal dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan disiplin kerja yang pada gilirannya berdampak pada kinerja pelayanan rumah sakit.
- d. Menggunakan mesin "*finger print*" untuk absensi, dengan tujuan untuk meningkatkan kedisiplinan perawat.
- e. Melakukan pelatihan/sosialisasi rutin berkala tentang uraian tugas yang harus dilaksanakan oleh setiap perawat sehingga mereka akan selalu diingatkan tentang tugas dan tanggung jawabnya masing-masing, hal ini bertujuan untuk selalu membuat perawat agar berdisiplin dalam melakukan pekerjaannya.
- f. Pimpinan keperawatan dan kepala-kepala ruangan perlu menyusun kembali dan merevisi SOP yang sudah ada secara rinci dan jelas sehingga perawat pelaksana mempunyai acuan dan pedoman yang jelas dalam bekerja. SOP tersebut perlu disosialisasikan agar dapat dimengerti dan diperbaiki secara berkala sesuai dengan kondisi yang ada. Jika SOP dilakukan dengan benar maka kedisiplinan perawat pun akan dapat terlaksana dengan baik.

- g. Memberikan penghargaan kepada staff yang telah berdisiplin dalam melakukan pekerjaannya dengan menuliskan nama staff di *nurse station* dan diberikan prioritas untuk mengikuti seminar/pelatihan keperawatan.
 - h. Perlunya dipelihara dan dibina komunikasi dan keterbukaan kepala ruang untuk menerima saran dan pendapat perawat pelaksana agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif sehingga perawat pelaksana PNS merasa ikut terlibat dalam setiap keputusan dan menjadi lebih bertanggung jawab serta berdisiplin terhadap pekerjaannya.
 - i. Sosialisasi peraturan rumah sakit, tentang penghargaan bagi yang berprestasi (bentuk penghargaan bisa berupa pelatihan atau seminar tentang keperawatan) dan hukuman bagi yang melanggar disiplin, misalnya dengan memberikan surat peringatan atau pun dengan memotong remunerasinya.
2. Bagi peneliti lain
- Mengingat masih banyaknya keterbatasan dalam penelitian ini, maka perlu adanya perbaikan-perbaikan sebagai berikut :
- a. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian gaya kepala ruangan, disarankan untuk melakukan pengamatan langsung terhadap gaya kepemimpinan kepala ruangan dan bukan persepsi bawahan terhadap atasan.
 - b. Penelitian ini perlu dikembabngkan dan diperluas di beberapa rumah sakit agar dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang permasalahan yang berkaitan dengan disiplin kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Avery, Gayle dan Ellen Baker. 1992. *Psychology at Work* (New York: Prentice-Hall)
- Almasdi, Yusuf Suit. 1996. *Aspek Sikap Mental Dalam Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Ghalia.
- Amatiria, G. 2003. *Korelasi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Propinsi Lampung Tahun*, Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Blake, Robert R dan Jane Srygley. 1964. *The Managerial Grid*, Moun-ton Houston: Gulf Publishing Company.
- Chandra, GH, 2002. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Karyawan Bagian Perawatan Pada RSI Samarinda*, Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Dale Timpe. 1999. *Kinerja, Seri Ilmu dan Manajemen Bisnis*. Terjemahan Sofyan Cikmat. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Dolet, Unaradjan. *Manajemen Disiplin*, Grasindo, 2004
- Donnelly, James H., James L. Gibson dan John M. Ivancevich. 2003. *Fundamentals of Management*. Texas, Business Publication.
- Edi, S, 2005. *Analisis Beban Kerja Pada Perawat Rawat Inap di RSI Samarinda*, Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2007, *Pedoman Proses dan Penulisan Karya Ilmiah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indnesia*, FKM UI, Depok.
- Ghozali, Imam. 2007. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Gibson, James L, 1992, *Organisasi: Prilaku Struktur dan Proseses*, Jilid I, edisi V Alih bahasa : Djakarsin, Erlangga Jakarta
- , 1993, *Organisasi dan Manajemen*, Edisi IV alih bahasa Djoerban Wahid, Erlangga Jakarta

- Handoko, T Hani, 2001, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, Edisi 2, BPFE,UGM,Yogyakarta
- Hasibuan, Malayu SP. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Dasar dan Kunci Keberhasilan)* ,Toko Gunung Agung Jakarta
- Hadari Nawawi, Prof. Dr. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Helmi, Avin Fadila. *Disiplin Kerja*. Buletin Psikologi, Tahun IV, Nomor 2, Desember 1996, Edisi khusus Ulang Tahun XXXII
- Ismar, A, 2002. *Perilaku Caring Perawat Dan Hubungannya Dengan Kepuasan Kliien Di Instalasi Rawat Inap Bedah Dewasa RSMH Palembang tahun 2002*, Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Ilyas, Y.2006. *Kiat Sukses Manajemen Tim Kerja*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Cetakan Kedua Jakarta 2006.
- Ilyas. Y. 2002. *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Cetakan Ketiga, Jakarta.
- John W. Newstrom dan Keith Davis. 1997. *Organizational Behavior. Human Behavior at Work*. New York The Mc.Graw-Hill Companies.
- KEPRES RI No.99 Tahun 2000, tentang Tunjangan Jabatan.
- Kuncoro, Mudrajad. 2001. *Metode Kuantitatif Teori dan Aplikasi untuk Bisnis dan Ekonomi*, UPP AMP YKPN, Yogyakarta.
- Laporan Tahunan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2007
- Milkovich & Newman, 1999, *Compensation*, sixth edition, Mc Graw Hill, International Editions.
- Moorhead dan Ricky W. Griffin. 1999. *Organizational Behavior: Managing People and Organizations* (New Delhi: A.I.T.B.S Publishers & Distributors)
- Mulyana, Deddy. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Newman, Bill, (1999), *The Ten Laws Of Leadership* (terjemahan), Jakarta: Gramedia.

- Olivia, P, 2004. *Hubungan antara Kepuasan Kerja, Kepuasan Imbalan, Kepuasan Keadilan Imbalan, Kepuasan Hidup pada Karyawan*, Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Paul Hersey dan Kenneth Blanchard. 1988. *Management of Organizational Behaviour: Utilizing Human Resources* (New Jersey: Prentice-Hall)
- Rachmat, J, 1999. *Psikologi Komunikasi* (Edisi Revisi) Bandung, PT Remaja Rosdakarya
- Singarimbun. 1995. Masri dan Sofian Effendi. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta. LP3ES.
- Santoso, Singgih. 2005. *Menggunakan SPSS untuk Statistik Multivariat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Seta, A, 2006. *Rancangan Sistem Gaji di Perusahaan X Berdasarkan Evaluasi Jabatan*, Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Siagian, S.P. 2001, *Sistem Informasi untuk Pengambilan keputusan* Jakarta : Gunung Agung.
- Sigit, P, 2005. *Hubungan Karakteristik dan Motivasi terhadap Disiplin Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Batang*, Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung. Alfabeta.
- Suparto, A. 2002. *Manajemen Rumah Sakit*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta
- Triton, P.B. 2006. *SPSS 13,0 Terapan Riset Statistik Parametrik*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Umar. 2006. *Metode Penelitian Karya Ilmiah*. Jakarta: PT Raja grafindo.
- Undang-undang Kepegawaian No. 43 Tahun 1999
- Sumber : <http://aparaturnegara.bappenas.go.id/>
- Yoga, A. T. 2000. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia (UI press). Jakarta

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

(Diisi oleh perawat PNS)

Kode

KUISIONER A

ISIAN DATA KARAKTERISTIK PERAWAT PNS RSMH

Petunjuk :

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi pada titik-titik dan memberi tanda check (v) pada kolom yang tersedia :

Umur : Tahun

Jenis Kelamin : () Laki-laki

() Perempuan

Pendidikan : () SPK/SPR

() Akper

() S1

Status perkawinan : () Kawin

() Belum Kawin

Jumlah Anak : Orang

Suami/Istri : () Bekerja

() Tidak bekerja

Lama bekerja di: RSMH : tahun

Luar RSMH :tahun

Lampiran 1 Lanjutan : Kuesioner Penelitian

(Diisi oleh perawat PNS)

Kode

KUISIONER C

PERSEPSI KEPUASAN/KECUKUPAN REMUNERASI

PERAWAT PNS RSMH

Petunjuk pengisian pertanyaan :

Bapak/Ibu diminta mengisi kuisisioner ini dengan cara memberi tanda check (v) pada kolom yang tersedia :

- 4 : sangat puas
- 3 : puas
- 2 : cukup puas
- 1 : tidak puas

No.	Pernyataan	4	3	2	1
1.	Pendapat saya tentang besarnya upah saya saat ini				
2.	Pendapat saya tentang paket manfaat (benefit) saya, seperti Jaminan Pensiun, dan ASKES				
3.	Pendapat saya tentang kenaikan remunerasi yang saya terima terakhir kalinya				
4.	Pendapat saya tentang pengaruh supervisor dalam pemberian keputusan mengenai jumlah remunerasi saya				
5.	Pendapat saya tentang Nilai dari manfaat (benefit) yang saya terima seperti Jaminan Pensiun, dan ASKES				
6.	Pendapat saya tentang jumlah remunerasi yang dibayarkan oleh RS berkaitan dengan benefit yang saya peroleh				
7.	Pendapat saya tentang kenaikan remunerasi yang biasanya saya terima di masa lalu				
8.	Pendapat saya tentang struktur pembayaran remunerasi yang di dalam RS jelas				
9.	Pendapat saya tentang informasi dari RS				

	mengenai hal-hal yang berkaitan dengan remunerasi				
10.	Pendapat saya tentang tingkat pembayaran remunerasi saya secara keseluruhan				
11.	Pendapat saya tentang remunerasi "kotor" yang saya terima				
12.	Pendapat saya tentang pembayaran remunerasi saya dibandingkan dengan posisi lain dalam RSMH				
13.	Pendapat saya tentang konsistensi RS tentang kebijakan remunerasi				
14.	Pendapat saya tentang Remunerasi "bersih" yang saya terima				
15.	Pendapat saya tentang jumlah manfaat (benefit) yang saya peroleh dari fasilitas Jaminan Pensiun, dan ASKES				
16.	Pendapat saya tentang keputusan dikeluarkan oleh RSMH mengenai kenaikan remunerasi saya				
17.	Pendapat saya tentang perbedaan pembayaran remunerasi antar posisi dalam RSMH				
18.	Pendapat saya tentang administrasi RS dalam pemberian remunerasi				
19.	Pendapat saya tentang fasilitas remunerasi yang saya peroleh selama menjadi perawat di RSMH.				
20.	Pendapat saya tentang cara pemberian remunerasi yang saya peroleh selama menjadi perawat di RSMH.				
21.	Pendapat saya tentang proses administrasi pemberian remunerasi yang saya peroleh selama menjadi perawat di RSMH.				
22.	Pendapat saya tentang keberlanjutan pelaksanaan remunerasi yang saya peroleh selama menjadi perawat di RSMH.				

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

(Diisi oleh perawat PNS)

Kode

KUISIONER D

KEDISIPLINAN PERAWAT PNS DI RSMH

Petunjuk :

1. Bacalah pernyataan dibawah ini dengan baik dan seksama sebelum saudara memberikan jawaban
2. Berilah tanda check (v) pada letak jawaban yang sesuai dengan pendapat saudara tentang disiplin kerja perawat PNS yang dirasakan saudara saat saudara bekerja.
3. pilihlah salah satu jawaban yang merupakan hasil pertimbangan bagi kepala perawat pns terhadap perawat yang dinilai tanpa prasangka, sehingga hasil penilaian jujur dan obyektif, nama perawat yang dinilai sebaiknya dengan nomor kode.

Petunjuk pengisian pertanyaan :

Bapak/Ibu diminta mengisi kuisisioner ini dengan cara memberi tanda check (V) pada kolom yang tersedia :

- 4 : sangat setuju/selalu, artinya 100 % dilaksanakan
- 3 : setuju/sering, artinya 51% - 99% dilaksanakan
- 2 : tidak setuju/jarang, artinya 1% - 50% dilaksanakan
- 1 : sangat tidak setuju/tidak pernah, artinya 0% dilaksanakan

Pernyataan	4	3	2	1
A. ketepatan jam kerja				
1. Saya selalu tepat waktu masuk kerja				
2. Saya selalu tepat waktu pulang kerja				
B. Kehadiran				
3. Saya selalu menandatangani daftar hadir				
4. Saya selalu ijin jika tidak masuk kerja				
C. Tata tertib pada jam Kerja				
5. Saya selalu mengenakan atribut dinas/ perawat lengkap				
6. Saya selalu masuk kerja dan melaksanakan kerja sesuai tanggung jawabnya				
7. Saya selalu meminta ijin jika meninggalkan ruangan				
8. Saya selalu menggunakan sarana dan prasarana RS tidak untuk keperluan pribadi				
9. Saya selalu menjaga ketenangan kerja				
10. Saya selalu menyelesaikan tugas yang diberikan atasan sesuai dengan waktu yang ditetapkan				
11. Saya selalu menetapkan rencana keperawatan untuk setiap pasien				
12. Saya selalu melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana keperawatan				
13. Saya selalu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai SOP				
14. Saya selalu melaksanakan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan				
15. Saya selalu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada format yang ada				

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

(Diisi oleh peneliti/pengamat)

Kode

LEMBAR OBSERVASI DISIPLIN KERJA

Pengamat :

Unit/ruang :

Kode subjek :

Dinas : pagi/sore/malam

Karakteristik subyek		Aspek yang diamati :			kriteria				
		Ketentuan / standar waktu masuk dan pulang kerja	Tepat waktu	Dalam toleransi		terlambat			
Nama	Usia	Pendidikan	Status perkawinan	Lama kerja					
									Dinas pagi
									p.k. 07.30 – 14.30

	4. mengganggu ketertiban di tempat kerja							
	1. kelengkapan							
	2. keberadaan di tempat tugas							
	3. menggunakan fasilitas RS untuk kepentingan pribadi							
	4. mengganggu ketertiban di tempat kerja							
	1. kelengkapan							
	2. keberadaan di tempat tugas							
	3. menggunakan fasilitas RS untuk kepentingan pribadi							
	4. mengganggu ketertiban di tempat kerja							

Catatan :

- 4 : sangat setuju/selalu, artinya 100 % dilaksanakan
- 3 : setuju/sering, artinya 51% - 99% dilaksanakan
- 2 : tidak setuju/jarang, artinya 1% - 50% dilaksanakan
- 1 : sangat tidak setuju/tidak pernah, artinya 0% dilaksanakan

KUISIONER B

GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA PERAWAT PNS PERAWAT PNS DI RSMH

Untuk menjawab pertanyaan dari kuesioner ini, maka pilihlah salah satu alternatif jawaban untuk setiap pertanyaan atau pernyataan yang paling sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu dengan membubuhkan tanda “√” atau “X”. Masing-masing pertanyaan atau pernyataan memiliki alternatif jawaban sebagai berikut :

- Selalu (SL)
- Sering (SR)
- Jarang (J)
- Tidak Pernah (TP)

GAYA KEPEMIMPINAN

No	Pernyataan	Tanggapan			
		TP	JR	S	SL
	Dalam Melaksanakan pekerjaan Kepala Perawat Saudara:				
A	Gaya Kepemimpinan Otokratik				
1	Menentukan dan Mengatakan kepada saudara tentang apa yang harus dikerjakan				
2	Memberitahu dan mengatakan kepada saudara bagaimana harus mengerjakan setiap tugas				
3	Menentukan dan mengatakan kepada saudara kapan harus mengerjakan setiap tugas				
4	Menetapkan hubungan yang jelas tentang job diskription atau uraian tugas saudara				
5	Menentukan dan mengatakan kepada saudara tentang tujuan dan harapan yang akan dicapainya				
6	Menekankan kepada saudara untuk selalu bertanggungjawab terhadap pekerjaan yang dilakukan				
7	Menekankan kepada saudara untuk berdisiplin terhadap peraturan yang ada				
8	Menekankan pencapaian tugas saudara dibandingkan dengan hubungan pribadi dengannya				

9	Berkomunikasi secara dominan terhadap peraturan yang ada				
B	Gaya Kepemimpinan Demokratik				
10	Membimbing saudara dalam pengerjaan jika diperlukan				
11	Menentukan pemecahan atas masalah yang tidak mendapat persetujuan bersama				
12	Memperhatikan kebutuhan saudara dan perawat lainnya dalam melakukan pekerjaan				
13	Mendemonstrasikan bagaimana setiap tugas harus dikerjakan				
14	Mendengarkan pendapat dan keluhan saudara atau perawat lainnya				
15	Memberikan Kesempatan kepada saudara dan perawat lainnya untuk mendiskusikan masalah-masalah dengannya.				
16	Memberikan umpan balik mengenai performance atau penampilan kerja saudara				
17	Mempertahankan banyak orang ikut serta dalam membuat perencanaan dan pengambilan keputusan diruangan.				
18	Merundingkan pemecahan masalah dalam persoalan bersama				
C.	Gaya Kepemimpinan Laisses Faire				
19	Memperkenalkan bawahan membuat keputusan dan memecahkan masalah sehubungan tugas spesifik mereka				
20	Memeberikan kesempatan kepada saudara untuk menyampaikan perasaan dan perhatiannya				
21	Memperhatikan masalah yang saudara hadapi dan perawat lainnya				
22	Mengikutsertakan saudara dalam menyusun tugas dan pekerjaan di ruangan				
23	Memperkenalkan saudara untuk bekerja dan membuat keputusan sendiri dalam situasi-situasi tertentu				
24	Memperkenalkan saudara menggunakan kemampuan untuk mencapai standar performance atau penampilan kerja saudara.				

Keterangan: Dikembangkan dari teori White & Lippit, Tannenbaum & Scmit yang dikutip dari Huber (2000), Marquis & Huston (2000); Supardi dan Anwar (2002); Supardi dan Anwar (2002); Timpe (2000), Kuesioner ini telah di uji. Dirujuk dari penelitian Gustof Amitiria (Universitas Indonesia)

Lampiran 2 Lanjutan: Hasil Uji Coba Validitas dan Reabilitas Data Variabel Remunerasi Correlations

Correlations

	Rm1	Rm2	Rm3	Rm4	Rm5	Rm6	Rm7	Rm8	Rm9	Rm10	Rm11	R12	Rm13	Rm14	Rm15	Rm16	Rm17	Rm18	Rm19	Rm20	Rm21	Rm22	Bulr_bx	
Rm1 Pearson Correlation	1																							
Rm1 Sig (2-tailed)	.741**																							.451**
Rm2 Pearson Correlation	.741**	1																						.165
Rm2 Sig (2-tailed)	.741**																							.302
Rm3 Pearson Correlation	.732**	.741**	1																					.268
Rm3 Sig (2-tailed)	.603**	.603**																						.151
Rm4 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	1																				.554**
Rm4 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041																					.001
Rm5 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	1																			.888**
Rm5 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041																				.000
Rm6 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1																		.875**
Rm6 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041																			.000
Rm7 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1																	.888**
Rm7 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041																		.000
Rm8 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1																.888**
Rm8 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041																	.000
Rm9 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1															.888**
Rm9 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041																.000
Rm10 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1														.888**
Rm10 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041															.000
Rm11 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1													.888**
Rm11 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041														.000
Rm12 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1												.888**
Rm12 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041													.000
Rm13 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1											.888**
Rm13 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041												.000
Rm14 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1										.888**
Rm14 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041											.000
Rm15 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1									.888**
Rm15 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041										.000
Rm16 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1								.888**
Rm16 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041									.000
Rm17 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1							.888**
Rm17 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041								.000
Rm18 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1						.888**
Rm18 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041							.000
Rm19 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1					.888**
Rm19 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041						.000
Rm20 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1				.888**
Rm20 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041					.000
Rm21 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1			.888**
Rm21 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041				.000
Rm22 Pearson Correlation	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	.844**	1		.888**
Rm22 Sig (2-tailed)	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041	.041			.000
Bulr_bx Pearson Correlation	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	.451**	1	.725**
Bulr_bx Sig (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
n Listwise N=30

Lampiran 2 Lanjutan: Hasil Uji Coba Reabilitas

a. Variabel Gaya Kepemimpinan Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.955	.955	24

b. Variabel Disiplin Kerja

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.947	.947	15

c. Variabel Remunerasi Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.930	.921	22

Lampiran 3: Non Parametrik Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pendidikan	84	2.1786	.73075	1.00	3.00
Status	84	.5952	.49379	.00	1.00
lamaKerja	84	6.7262	8.19543	1.00	29.00
Disiplin	84	.62	.489	0	1
Umur	84	28.2738	9.13137	20.00	52.00
GayaOtokratik	84	.5714	.49784	.00	1.00
GayaDemokratik	84	.6190	.48854	.00	1.00
GayaLaissezFaire	84	.4524	.50072	.00	1.00
remunerasi	84	.6667	.47424	.00	1.00

Chi-Square Test

Frequencies

Pendidikan

	Observed N	Expected N	Residual
1.00	16	28.0	-12.0
2.00	37	28.0	9.0
3.00	31	28.0	3.0
Total	84		

Status

	Observed N	Expected N	Residual
.00	34	42.0	-8.0
1.00	50	42.0	8.0
Total	84		

lamaKerja

	Observed N	Expected N	Residual
1.00	32	4.2	27.8
2.00	10	4.2	5.8
3.00	6	4.2	1.8
4.00	5	4.2	.8
5.00	4	4.2	-.2
6.00	5	4.2	.8
8.00	2	4.2	-2.2
12.00	1	4.2	-3.2
14.00	2	4.2	-2.2
16.00	1	4.2	-3.2
17.00	1	4.2	-3.2
19.00	3	4.2	-1.2
20.00	4	4.2	-.2
21.00	1	4.2	-3.2
22.00	1	4.2	-3.2
24.00	1	4.2	-3.2
25.00	2	4.2	-2.2
26.00	1	4.2	-3.2
27.00	1	4.2	-3.2
29.00	1	4.2	-3.2
Total	84		

Disiplin

	Observed N	Expected N	Residual
0	32	42.0	-10.0
1	52	42.0	10.0
Total	84		

Umur

	Observed N	Expected N	Residual
20.00	2	3.5	-1.5
21.00	15	3.5	11.5
22.00	18	3.5	14.5
23.00	2	3.5	-1.5
24.00	6	3.5	2.5
25.00	6	3.5	2.5
26.00	5	3.5	1.5
27.00	4	3.5	.5
28.00	1	3.5	-2.5
29.00	3	3.5	-.5
31.00	2	3.5	-1.5
35.00	1	3.5	-2.5
37.00	2	3.5	-1.5
39.00	1	3.5	-2.5
40.00	1	3.5	-2.5
42.00	3	3.5	-.5
43.00	4	3.5	.5
44.00	1	3.5	-2.5
45.00	1	3.5	-2.5
47.00	1	3.5	-2.5
48.00	2	3.5	-1.5
49.00	1	3.5	-2.5
50.00	1	3.5	-2.5
52.00	1	3.5	-2.5
Total	84		

Gaya Otokratik

	Observed N	Expected N	Residual
.00	36	42.0	-6.0
1.00	48	42.0	6.0
Total	84		

Gaya Demokratik

	Observed N	Expected N	Residual
.00	32	42.0	-10.0
1.00	52	42.0	10.0
Total	84		

GayaLaissezFaire

	Observed N	Expected N	Residual
.00	46	42.0	4.0
1.00	38	42.0	-4.0
Total	84		

remunerasi

	Observed N	Expected N	Residual
.00	28	42.0	-14.0
1.00	56	42.0	14.0
Total	84		

Test Statistics

	Pendidikan	Status	JamaKerja	Disiplin	Umur	GayaOtokratik	Gaya Demokratis	GayaLaissezFaire	remunerasi
Chi-Square	8.357	3.048	218.857	4.762	23.429	1.714	4.762	.762	9.333
df	2	1	19	1	23	1	1	1	1
Asymp. Sig.	.015	.081	.000	.029	.000	.190	.029	.383	.002

a.0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 28.0.

b.0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 42.0.

c.20 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 4

d.24 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3

**Lampiran 4 : Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Disiplin Kerja Perawat PNS**

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ketepatan Kerja * Disiplin Kerja	84	90.3%	9	9.7%	93	100.0%
Kehadiran Kerja * Disiplin Kerja	84	90.3%	9	9.7%	93	100.0%
Tata Tertib Jam Kerja * Disiplin Kerja	84	90.3%	9	9.7%	93	100.0%

Ketepatan Kerja * Disiplin Kerja

Crosstab

Count

		Disiplin Kerja		Total
		Tidak Disiplin dalam Kerja	Disiplin Dalam Kerja	
Ketepatan Kerja	Tidak pernah dilaksanakan	2	0	2
	Jarang Dilaksanakan	25	0	25
	Sering dilaksanakan	5	23	28
	Selalu Dilaksanakan	0	29	29
Total		32	52	84

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	66.584 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	85.364	3	.000
Linear-by-Linear Association	56.834	1	.000
N of Valid Cases	84		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.827	.028	13.346	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.827	.033	13.343	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Kehadiran Kerja * Disiplin Kerja

Crosstab

Count		Disiplin Kerja		
		Tidak Disiplin dalam Kerja	Disiplin Dalam Kerja	Total
Kehadiran Kerja	Tidak Pernah Dilaksanakan	2	0	2
	Jarang Dilaksanakan	21	0	21
	Sering Dilaksanakan	9	27	36
	Selalu Dilaksanakan	0	25	25
Total		32	52	84

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.377 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	71.153	3	.000
Linear-by-Linear Association	48.494	1	.000
N of Valid Cases		84	

- a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.764	.035	10.735	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.766	.038	10.791	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Tata Tertib Jam Kerja * Disiplin Kerja

Crosstab

Count

		Disiplin Kerja		Total
		Tidak Disiplin dalam Kerja	Disiplin Dalam Kerja	
Tata Tertib Jam Kerja	Tidak Pernah Dilaksanakan	16	0	16
	Jarang Dilaksanakan	15	4	19
	Sering dilaksanakan	1	31	32
	Selalu Dilaksanakan	0	17	17
Total		32	52	84

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	66.501 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	83.184	3	.000
Linear-by-Linear Association	56.322	1	.000
N of Valid Cases	84		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.10.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.824	.030	13.157	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.826	.032	13.254	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Umur Perawat PNS terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Perawat PNS * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Umur Perawat PNS * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Umur Perawat PNS	Umur Muda	Count	32	30	62
		% within Umur Perawat PNS	51.6%	48.4%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	57.7%	73.8%
		% of Total	38.1%	35.7%	73.8%
	Umur Dewasa	Count	0	22	22
		% within Umur Perawat PNS	.0%	100.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	.0%	42.3%	26.2%
		% of Total	.0%	26.2%	26.2%
Total	Count	32	52	84	
	% within Umur Perawat PNS	38.1%	61.9%	100.0%	
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.342 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	16.219	1	.000		
Likelihood Ratio	25.755	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.124	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.
38.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.467	.057	4.786	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.467	.057	4.786	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

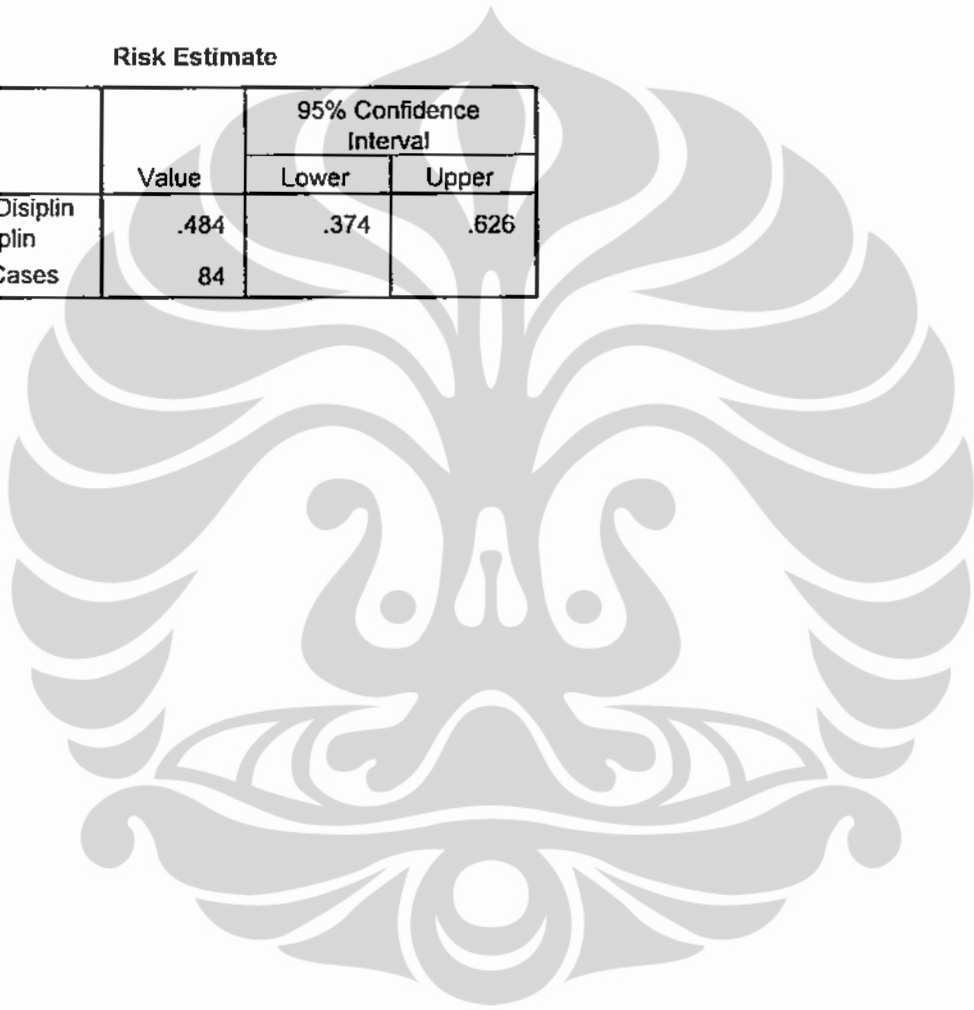
a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	.484	.374	.626
N of Valid Cases		84	



Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Pendidikan terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan Perawat PNS * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Pendidikan Perawat PNS * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Pendidikan Perawat PNS	spk	Count	10	6	16
		% within Pendidikan Perawat PNS	62.5%	37.5%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	31.3%	11.5%	19.0%
		% of Total	11.9%	7.1%	19.0%
	Akper	Count	22	11	33
		% within Pendidikan Perawat PNS	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	68.8%	21.2%	39.3%
		% of Total	26.2%	13.1%	39.3%
	S1 Keperawatan	Count	0	35	35
		% within Pendidikan Perawat PNS	.0%	100.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	0%	67.3%	41.7%
		% of Total	0%	41.7%	41.7%
Total	Count	32	52	84	
	% within Pendidikan Perawat PNS	38.1%	61.9%	100.0%	
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	37.002 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	48.461	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.659	1	.000
N of Valid Cases	84		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.10.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Interval by Interval	Pearson's R	.567	.079	6.229	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.598	.078	6.764	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Status Perkawinan terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS**

Crosstabs

Status Perkawinan * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Status Perkawinan	Tidak Menikah	Count	17	7	24
		% within Status Perkawinan	70.8%	29.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	53.1%	13.5%	28.6%
	% of Total	20.2%	8.3%	28.6%	
	Menikah	Count	15	45	60
		% within Status Perkawinan	25.0%	75.0%	100.0%
% within Disiplin Kerja		45.9%	86.5%	71.4%	
% of Total	17.9%	53.6%	71.4%		
Total	Count	32	52	84	
	% within Status Perkawinan	38.1%	61.9%	100.0%	
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.270 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	13.389	1	.000		
Likelihood Ratio	15.186	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.089	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.14.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. J ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.426	.102	4.268	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.426	.102	4.268	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Perkawinan (Tidak Menikah / Menikah)	7.286	2.533	20.956
For cohort Disiplin Kerja = tidak disiplin	2.833	1.705	4.709
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	.389	.205	.738
N of Valid Cases	84		

**Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Lama Kerja terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS**

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Kerja * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Lama Kerja * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Lama Kerja	Masa Kerja <15 tahun	Count	32	35	67
		% within Lama Kerja	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	67.3%	79.8%
		% of Total	38.1%	41.7%	79.8%
	Masa Kerja lebih besar sama dengan 15 tahun	Count	0	17	17
		% within Lama Kerja	.0%	100.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	.0%	32.7%	20.2%
		% of Total	.0%	20.2%	20.2%
Total		Count	32	52	84
		% within Lama Kerja	38.1%	61.9%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.116 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	11.169	1	.001		
Likelihood Ratio	18.893	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.960	1	.000		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.395	.054	3.895	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.395	.054	3.895	.000 ^c
N of Valid Cases		84			

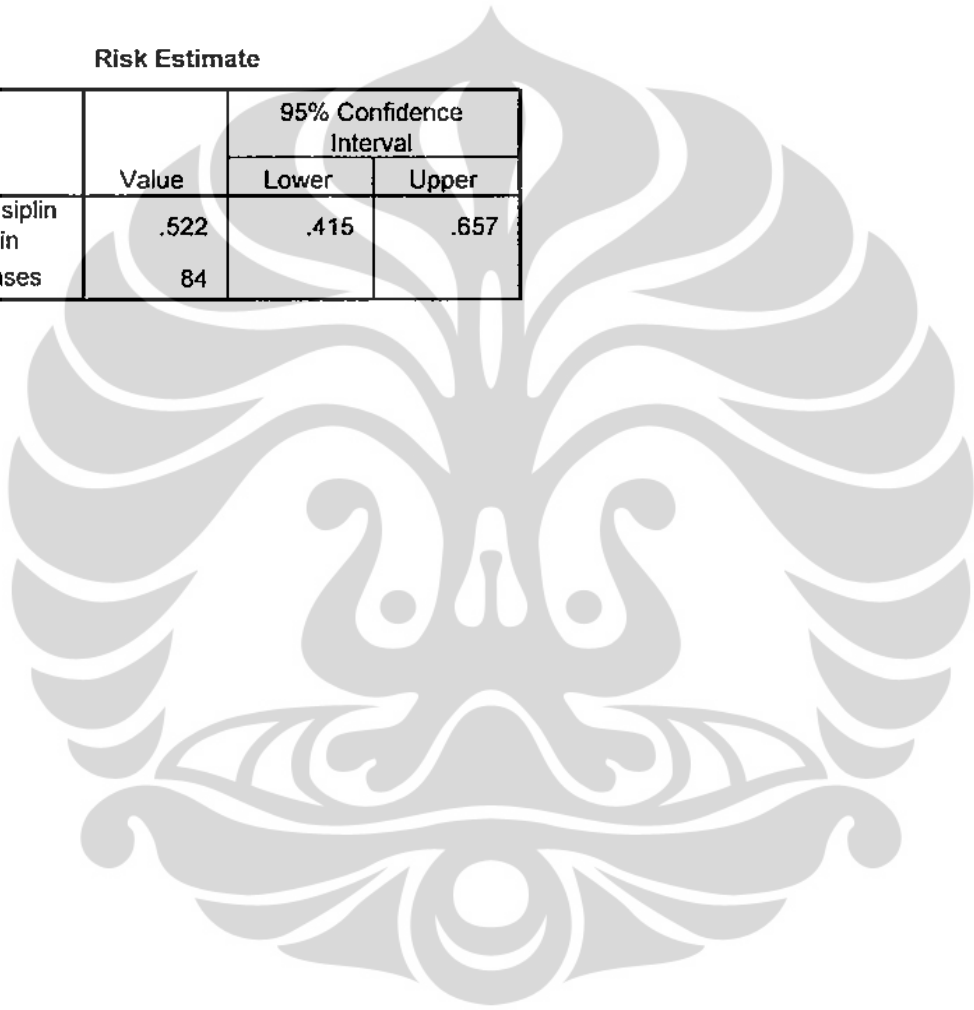
a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	.522	.415	.657
N of Valid Cases		84	



Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Gaya Kepemimpinan Otokratik terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gaya Kepemimpinan Otokratik * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Gaya Kepemimpinan Otokratik * Disiplin Kerja Crosstabulation

		Disiplin Kerja		Total
		tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpinan Tidak Otokratik	Count	30	50	80
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	37.5%	62.5%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	93.8%	96.2%	95.2%
	% of Total	35.7%	59.5%	95.2%
Gaya otokratik	Count	2	2	4
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	6.3%	3.8%	4.8%
	% of Total	2.4%	2.4%	4.8%
Total	Count	32	52	84
	% within Gaya Kepemimpinan Otokratik	38.1%	61.9%	100.0%
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.252 ^b	1	.615		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.245	1	.620		
Fisher's Exact Test				.633	.493
Linear-by-Linear Association	.249	1	.617		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.52.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.055	.113	-.497	.620 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.055	.113	-.497	.620 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Gaya Kepemimpinan Otokratik (Tidak Otokratik / ya otokratik)	.600	.080	4.485
For cohort Disiplin Kerja = tidak disiplin	.750	.270	2.080
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	1.250	.462	3.379
N of Valid Cases	84		

Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Gaya Kepemimpinan Demokratik terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gaya Kepemimpinan Demokratik * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Gaya Kepemimpinan Demokratik * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpinan Demokratik	Tidak Demokratik	Count	4	5	9
		% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	12.5%	9.6%	10.7%
		% of Total	4.8%	6.0%	10.7%
Ya demokratik		Count	28	47	75
		% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	37.3%	62.7%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	87.5%	90.4%	89.3%
		% of Total	33.3%	56.0%	89.3%
Total		Count	32	52	84
		% within Gaya Kepemimpinan Demokratik	38.1%	61.9%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.172 ^b	1	.678		
Continuity Correction ^a	.003	1	.959		
Likelihood Ratio	.170	1	.680		
Fisher's Exact Test				.726	.470
Linear-by-Linear Association	.170	1	.680		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.

43.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.045	.111	.411	.682 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.045	.111	.411	.682 ^c
N of Valid Cases		84			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Gaya Kepemimpinan Demokratik (Tidak Demokratik / Ya demokratik)	1.343	.333	5.421
For cohort Disiplin Kerja = tidak disiplin	1.190	.542	2.615
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	.887	.482	1.631
N of Valid Cases	84		

Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Gaya Kepemimpinan Laissez Faire terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gaya Kepemimpinan Laissez Faire * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Gaya Kepemimpinan Laissez Faire * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	Tidak Laissez Faire	Count	30	49	79
		% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	38.0%	62.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	93.8%	94.2%	94.0%
		% of Total	35.7%	58.3%	94.0%
Ya laissez Faire		Count	2	3	5
		% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	6.3%	5.8%	6.0%
		% of Total	2.4%	3.6%	6.0%
Total		Count	32	52	84
		% within Gaya Kepemimpinan Laissez Faire	38.1%	61.9%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	61.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.008 ^b	1	.928		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.008	1	.928		
Fisher's Exact Test				1.000	.635
Linear-by-Linear Association	.008	1	.928		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.90.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.010	.110	-.089	.929 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.010	.110	-.089	.929 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Gaya Kepemimpinan Laissez Faire (Tidak Laissez Faire / Ya laissez Faire)	.918	.145	5.817
For cohort Disiplin Kerja = tidak disiplin	.949	.313	2.880
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	1.034	.495	2.158
N of Valid Cases	84		

Lampiran 4 Lanjutan: Statistika Deskriptif Crosstabs (Tabel 2x2)
Variabel Persepsi Kepuasan Remunerasi terhadap Disiplin Kerja Perawat PNS

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Persepsi Kepuasan Remunerasi * Disiplin Kerja	84	100.0%	0	.0%	84	100.0%

Persepsi Kepuasan Remunerasi * Disiplin Kerja Crosstabulation

			Disiplin Kerja		Total
			tidak disiplin	disiplin	
Persepsi Kepuasan Remunerasi	Tidak Puas	Count	2	15	17
		% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	11.8%	88.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	6.3%	28.8%	20.2%
		% of Total	2.4%	17.9%	20.2%
	Puas	Count	30	37	67
		% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	44.8%	55.2%	100.0%
		% within Disiplin Kerja	93.8%	71.2%	79.8%
		% of Total	35.7%	44.0%	79.8%
Total	Count	32	52	84	
	% within Persepsi Kepuasan Remunerasi	38.1%	61.9%	100.0%	
	% within Disiplin Kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.1%	61.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.266 ^b	1	.012		
Continuity Correction ^a	4.944	1	.026		
Likelihood Ratio	7.177	1	.007		
Fisher's Exact Test				.013	.010
Linear-by-Linear Association	6.191	1	.013		
N of Valid Cases	84				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.48.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. χ^2 ^b	Approx. Sig. ^c
Interval by Interval	Pearson's R	-.273	.083	-2.571	.012 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.273	.083	-2.571	.012 ^c
N of Valid Cases		84			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Persepsi Kepuasan Remunerasi (Tidak Puas / Puas)	.164	.035	.776
For cohort Disiplin Kerja = tidak disiplin	.263	.070	.992
For cohort Disiplin Kerja = disiplin	1.598	1.211	2.107
N of Valid Cases		84	

Lampiran 5: Analisis Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	84	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	84	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		84	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
tidak disiplin	0
disiplin	1

Block 0: Beginning Block

Iteration History^{a,b,c}

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients	
		Constant	
Step 1	111.642	.476	
0 2	111.641	.485	
3	111.641	.486	

- a. Constant is included in the model.
 b. Initial -2 Log Likelihood: 111.641
 c. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		Percentage Correct
			Disiplin Kerja		
			tidak disiplin	disiplin	
Step 0	Disiplin Kerja	tidak disiplin	0	32	.0
		disiplin	0	52	100.0
Overall Percentage					61.9

- a. Constant is included in the model.
 b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.486	.225	4.669	1	.031	1.625

Variables not in the Equation

Step	Variables	Score	df	Sig.
0	Umur	18.342	1	.000
	Pendidikan	26.980	1	.000
	Status	15.270	1	.000
	LamaKerja	13.116	1	.000
	GayaOtokratik	.252	1	.615
	GayaDemokratik	.172	1	.678
	GayaLaissezFaire	.008	1	.928
	Remunerasi	6.266	1	.012

a. Residual Chi-Squares are not computed because of redundancies.

Block 1: Method = Enter

Iteration History^{a,b,c,d,e}

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients							
		Constant	Umur	Pendidikan	Status	LamaKerja	GayaOtokratik	Gaya Demokratik	Remunerasi
Step 1	71.350	2.446	.281	1.037	.972	.210	.232	.355	-1.274
2	61.233	-3.207	1.003	1.323	1.269	.296	-.353	.499	-2.365
3	62.440	-3.978	1.972	1.412	1.383	.299	-.808	.566	-2.941
4	61.940	-4.923	2.989	1.420	1.398	.294	-.906	.587	-3.062
5	61.765	-5.927	3.999	1.420	1.398	.291	-.910	.589	-3.068
6	61.701	-6.930	5.003	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
7	61.677	-7.931	6.004	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
8	61.668	-8.931	7.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
9	61.665	-9.931	8.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
10	61.664	-10.931	9.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
11	61.664	-11.931	10.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
12	61.663	-12.931	11.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
13	61.663	-13.931	12.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
14	61.663	-14.931	13.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
15	61.663	-15.931	14.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
16	61.663	-16.931	15.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
17	61.663	-17.931	16.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
18	61.663	-18.931	17.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
19	61.663	-19.931	18.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068
20	61.663	-20.931	19.005	1.420	1.398	.290	-.910	.589	-3.068

a. Method: Enter

b. Constant is included in the model.

c. Initial -2 Log Likelihood: 111.641

d. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

e.

Redundancies in Design Matrix:

GayaLaissezFaire = 1 GayaOtokratik GayaDemokratik

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	49.977	7	.000
	Block	49.977	7	.000
	Model	49.977	7	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	61.663 ^a	.448	.610

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	6.613	8	.579

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Disiplin Kerja = tidak disiplin		Disiplin Kerja = disiplin		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	7	7.403	1	.597	8
	2	4	4.712	2	1.288	6
	3	9	9.379	3	2.621	12
	4	10	6.569	4	7.431	14
	5	1	1.090	2	1.910	3
	6	0	1.937	11	9.063	11
	7	1	.910	7	7.090	8
	8	0	.000	3	3.000	3
	9	0	.000	13	13.000	13
	10	0	.000	6	6.000	6

Classification Table^a

	Observed		Predicted		Percentage Correct
			Disiplin Kerja		
			tidak disiplin	disiplin	
Step 1	Disiplin Kerja	tidak disiplin	20	12	62.5
		disiplin	6	46	88.5
	Overall Percentage				78.6

a. The cut value is .500

Variables in The Equation

Variabel	B	Wald	Sig.	Odd Ratio (OR)
Umur	19.005	4,315	0.009	0,484
Pendidikan	1.420	6.842	0,009	0,567
Status Perkawinan	1.398	4.076	0,043	0,426
Lama Kerja	0,290	5,087	0,001	0,522
Gaya Otokratik	-0,910	0,194	0,660	0,600
Gaya Demokratik	0.589	6,131	0,017	0,887
Gaya Laissez Faire	-2,608	4,221	0,432	0,918
Remunerasi	3,608	6.315	0,012	0,164
Constant	-20.931	24.218	0,998	0,364

a. Variable (s) entered on step1: Umur, pendidikan, Status, Lama kerja, Gaya Otokratik, Gaya Demokratik

Correlation Matrix

	Constant	Umur	Pendidikan	Status	LamaKerja	GayaOtokrati	Gaya Demokratik	Remunerasi
Step 1								
Constant	1.000	.000	.000	.000	-.489	.000	.000	.000
Umur	.000	1.000	.000	.000	-.873	.000	.000	.000
Pendidikan	.000	.000	1.000	-.042	.000	.034	-.024	-.101
Status	.000	.000	-.042	1.000	.000	-.137	-.101	-.167
LamaKerja	-.489	-.873	.000	.000	1.000	.000	.000	.000
GayaOtokrati	.000	.000	.034	-.137	.000	1.000	.599	.302
GayaDemokrasi	.000	.000	-.024	-.101	.000	.599	1.000	-.277
Remunerasi	.000	.000	-.101	-.167	.000	.302	-.277	1.000

Casewise List^e

Case	Selected Status ^a	Observed	Predicted	Predicted Group	Temporary Variable	
		Disiplin Kerja			Resid	ZResid
38	S	d**	.063	t	.937	3.848
67	S	t**	.857	d	-.857	-2.450

a. S = Selected, U = Unselected cases, and ** = Misclassified cases.

b. Cases with studentized residuals greater than 2.000 are listed.