

# SKRIPSI

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN *REWARD SYSTEM* DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BONTANG KALIMANTAN TIMUR

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)  
Pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

ENDAH PURNIHASTI

NIM : 010510886 B

PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

2009

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang yang memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, 20 Agustus 2009

Yang Menyatakan



Endah Purnihasti

NIM: 010510886 B

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI  
TANGGAL 18 AGUSTUS 2009**

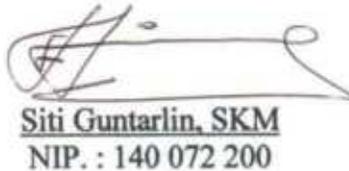
Oleh :

**Pembimbing Ketua,**



**Kusrianto S.Kp., M.Kes.**  
NIP. : 140 233 650

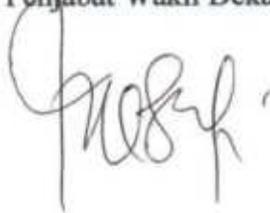
**Pembimbing II,**



**Siti Guntarin, SKM**  
NIP. : 140 072 200

**Mengetahui**

**a.n. Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga  
Penjabat Wakil Dekan I**



**Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes**  
NIP. : 132 295 670

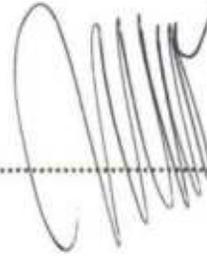
**LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI**

Telah diuji  
Pada tanggal 18 Agustus 2009

**PANITIA PENGUJI**

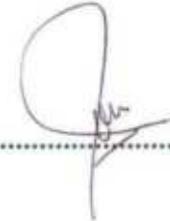
Ketua : Kusnanto, S.Kp.,M.Kes

(.....)



Anggota : 1. Purwaningsih, S.Kp.,MARS

(.....)



2. Siti Guntarin, SKM

(.....)



Mengetahui

a.n. Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga  
Penjabat Wakil Dekan I



Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes  
NIP. : 132 295 670

MOTTO

*Do all the goods you can, All the best you can, In all times  
you can, In all places you can, For all the creatures you can..*

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul :

### **“HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN *REWARD SYSTEM* DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD KOTA BONTANG”**

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Dalam pengerjaan skripsi ini, penulis berusaha untuk menerapkan ilmu yang telah didapat selama menjalani perkuliahan dengan tidak terlepas dari petunjuk, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Tidak lupa pada kesempatan ini penulis hendak menyampaikan penghormatan dan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan secara langsung maupun tidak langsung antara lain kepada :

1. Dr. Nursalam M.Nurs (Hons), selaku Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes., selaku Penjabat Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Kusnanto, S.Kp., M.Kes., selaku dosen pembimbing ketua yang telah membimbing dan memberikan pengarahan selama penyusunan skripsi ini.
4. Siti Guntarlin, SKM, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan pengarahan selama penyusunan skripsi ini.
5. Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., selaku pembimbing akademik yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi untuk belajar dan terus belajar.
6. Sumijati, SE., selaku kepala bagian TU RSUD Bontang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Bontang.
7. Kedua Orang Tua saya, Papa (Dwi Purnomo) dan Mama (Sudartini) terima kasih atas segala kasih sayang, tuntunan, dan dukungan yang telah diberikan secara moral dan materiil.

8. Calon Suami saya, Didik Imawan yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Adik-adikku (Weni, Ghina, dan Ghita) sebagai teman bercanda, mengobrol, dan bermain di rumah.
10. Bapak dan Ibu beserta keluarga besar di Sidoarjo, terima kasih atas doa dan *support*-nya kepada penulis.
11. Nunun, teman sekamarku yang senantiasa setia mendengar keluh kesahku dan memberikan dukungan serta motivasi selama mengerjakan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabatku seperjuangan (Vita, Ocha, Sukma, Indy, Eko, dan Aang) yang selalu memberikan semangat dan doa.
13. Mas Dadang selaku pegawai RSUD Bontang yang bersedia memberikan informasi serta bantuan selama penulis melakukan penelitian di RSUD Bontang.
14. Seluruh responden (perawat di RSUD Bontang) yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
15. Teman-teman keperawatan ners A5 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dan semangat kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam menyusun dan menyelesaikan tugas akhir ini. Namun jika dalam kenyataannya terdapat suatu kekurangan, maka penulis memohon maaf atas kekurangan tersebut. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan pihak yang telah memberikan kesempatan, bantuan, dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Surabaya, 14 Agustus 2009

*Endah Purnihasti*

## ABSTRACT

### CORRELATION BETWEEN INDIVIDU CHARACTERISTIC AND NURSE REWARD SYSTEM WITH NURSE PERFORMANCE

A Cross-Sectional study at RSUD Bontang

By : Endah Purnihasti

Nurses are one of the most important, if not the most important, human resources of hospitals and other health-care organizations. Lack of reward systems and different of individual nurse's characteristic will be contributed to the quality of nursing service given. The object of this research were conducted to disclose correlation between individual characteristic and nurse reward system with nurse performance at RSUD Bontang.

This research used cross-sectional design. Population were nurse's in RSUD Bontang. Sample was recruited using purposive sampling, consisting of 39 respondents taken according to the inclusion. Data were collected using questionnaires and observation sheets and analyzed using linier regression test, with significant level  $\alpha \leq 0,005$ .

Results showed that there was significant correlation between nurse's characteristic and nurse's performance with significant value ( $p = 0,003$ ). While correlation between nurse reward system and nurse's performance with significant value ( $p = 0,002$ ). It can be concluded that individual nurse's characteristic and nurse reward system have correlation between nurse's performance nursing care quality. Individual characteristic factor and nurse reward system must be considered to make judgement policy efficiency by human research. Further research must be done for identification factors who related nurse's performance.

**Keyword :** *Characteristic Individual, Reward System, and Nurse performance*

## DAFTAR ISI

|  | Halaman   |
|--|-----------|
| Halaman Judul.....   | i         |
| Lembar Pernyataan.....   | ii        |
| Lembar Persetujuan.....  | iii       |
| Lembar Penetapan Panitia Penguji.....                            | iv        |
| Motto.....   | v         |
| Ucapan Terima Kasih.....   | vi        |
| Abstract.....  | viii      |
| Daftar Isi.....  | ix        |
| Daftar Gambar.....   | xi        |
| Daftar Tabel.....  | xii       |
| Daftar Lampiran.....   | xiii      |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>                                    | <b>1</b>  |
| 1.1 Latar Belakang.....  | 1         |
| 1.2 Rumusan Masalah.....   | 5         |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                                       | 5         |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....   | 5         |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....   | 5         |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                      | 5         |
| 1.4.1 Teoritis.....  | 5         |
| 1.4.2 Praktis.....   | 5         |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                               | <b>7</b>  |
| 2.1 Kinerja.....   | 7         |
| 2.1.1 Model Teori Kinerja.....                                   | 7         |
| 2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja.....               | 10        |
| 2.1.3 Penilaian Kinerja.....                                     | 14        |
| 2.1.4 Prinsip-prinsip Penilaian Kinerja.....                     | 15        |
| 2.1.5 Manfaat Penilaian Kinerja.....                             | 16        |
| 2.1.6 Aplikasi Kinerja Perawat.....                              | 17        |
| 2.2 Karakteristik Individu.....                                  | 20        |
| 2.2.1 Umur.....  | 20        |
| 2.2.2 Jenis Kelamin.....   | 21        |
| 2.2.3 Masa Kerja.....  | 21        |
| 2.2.4 Pendidikan.....  | 22        |
| 2.2.5 Status Perkawinan.....                                     | 23        |
| 2.2.6 Status Pekerjaan.....                                      | 23        |
| 2.3 <i>Reward System</i> (Sistem Penghargaan).....               | 24        |
| 2.3.1 Pengertian.....  | 24        |
| 2.3.2 <i>Reward System</i> yang Efektif.....                     | 24        |
| 2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Reward System</i> ..... | 25        |
| 2.3.4 Macam-macam <i>Reward System</i> .....                     | 26        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL &amp; HIPOTESIS PENELITIAN.....</b> | <b>31</b> |
| 3.1 Kerangka Konseptual.....                                     | 31        |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.2 Hipotesis Penelitian.....                             | 33        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>                       | <b>34</b> |
| 4.1 Desain Penelitian.....                                | 34        |
| 4.2 Kerangka Kerja .....                                  | 35        |
| 4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....                    | 36        |
| 4.3.1 Populasi .....                                      | 36        |
| 4.3.2 Sampel.....   | 36        |
| 4.3.3 Sampling.....                                       | 37        |
| 4.4 Identifikasi Variabel.....                            | 38        |
| 4.4.1 Variabel Independen .....                           | 38        |
| 4.4.2 Variabel Dependen.....                              | 38        |
| 4.5 Definisi Operasional.....                             | 38        |
| 4.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data .....            | 49        |
| 4.6.1 Instrumen .....                                     | 49        |
| 4.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....                    | 50        |
| 4.6.3 Prosedur Pengumpulan Data .....                     | 50        |
| 4.6.4 Analisis Data.....                                  | 51        |
| 4.7 Etika Penelitian .....                                | 54        |
| 4.7.1 <i>Informed Consent</i> .....                       | 54        |
| 4.7.2 <i>Anonimity</i> .....                              | 54        |
| 4.7.3 <i>Confidentiality</i> .....                        | 54        |
| 4.8 Keterbatasan .....                                    | 54        |
| 4.8.1 Instrumen .....                                     | 55        |
| 4.8.2 Desain Sampel .....                                 | 55        |
| 4.8.3 <i>Feasibility</i> .....                            | 55        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                   | <b>56</b> |
| 5.1 Hasil Penelitian.....                                 | 56        |
| 5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian .....               | 56        |
| 5.1.2 Variabel yang Diukur .....                          | 57        |
| 5.1.3 Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja..... | 61        |
| 5.1.4 Hubungan <i>Reward System</i> dengan Kinerja .....  | 65        |
| 5.2 Pembahasan .....                                      | 66        |
| <b>BAB 6 PENUTUP.....</b>                                 | <b>70</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....                                       | 70        |
| 6.2 Saran.....  | 70        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                               | <b>72</b> |

## DAFTAR GAMBAR

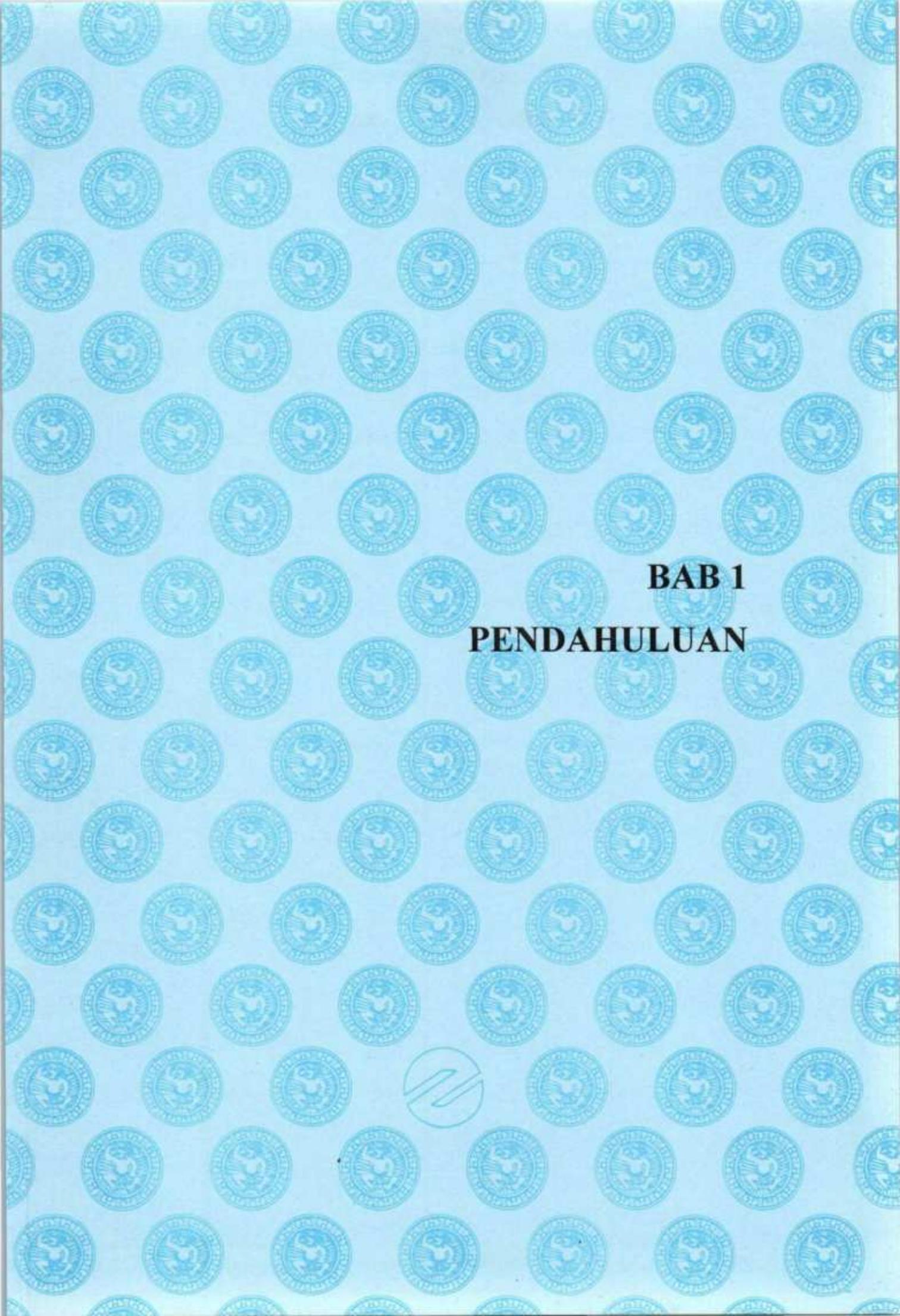
|  | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 3.1 Kerangka Konseptual .....                                 | 31      |
| Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian.....                            | 35      |
| Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....       | 57      |
| Gambar 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....               | 57      |
| Gambar 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....          | 58      |
| Gambar 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Perkawinan.....   | 58      |
| Gambar 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja.....          | 59      |
| Gambar 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pegawai .....     | 59      |
| Gambar 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Imbalan Ekstrinsik ..... | 60      |
| Gambar 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Imbalan Intrinsik.....   | 60      |
| Gambar 5.9 Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja .....            | 61      |

## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.1 Definisi Operasional.....   | 39      |
| Tabel 5.1 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja.....                        | 61      |
| Tabel 5.2 Hubungan Umur dengan Kinerja .....                                | 62      |
| Tabel 5.3 Hubungan Pendidikan dengan Kinerja.....                           | 62      |
| Tabel 5.4 Hubungan Status Perkawinan dengan Kinerja.....                    | 63      |
| Tabel 5.5 Hubungan Senioritas dengan Kinerja.....                           | 63      |
| Tabel 5.6 Hubungan Status Pegawai dengan Kinerja .....                      | 64      |
| Tabel 5.7 Rekapitulasi Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja ..... | 64      |
| Tabel 5.8 Hubungan Imbalan Ekstrinsik dengan Kinerja .....                  | 65      |
| Tabel 5.9 Hubungan Imbalan Intrinsik dengan Kinerja.....                    | 65      |
| Tabel 5.10 Rekapitulasi Hubungan <i>Reward System</i> dengan Kinerja .....  | 66      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1 Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian..... | 75      |
| Lampiran 2 Rekomendasi Penelitian.....                  | 76      |
| Lampiran 3 Permintaan Menjadi Responden .....           | 77      |
| Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden.....           | 78      |
| Lampiran 5 Kuesioner Karakteristik Individu .....       | 79      |
| Lampiran 6 Kuesioner <i>Reward System</i> .....         | 80      |
| Lampiran 7 Kuesioner Kinerja Perawat .....              | 82      |
| Lampiran 8 Rekapitulasi Variabel Penelitian.....        | 84      |
| Lampiran 9 <i>Frequency Table</i> .....                 | 87      |
| Lampiran 10 <i>Cross Tabs</i> .....                     | 89      |
| Lampiran 11 Uji Regression .....                        | 92      |

The background of the page is a repeating pattern of circular logos. Each logo features a stylized figure, possibly a person or a deity, within a circular border containing text. The logos are arranged in a grid-like pattern across the entire page.

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**



## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Oleh karena itu, kinerja perawat harus selalu ditingkatkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Agar nantinya didapatkan mutu pelayanan keperawatan yang baik serta pasien merasa puas terhadap kinerja perawat, hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, seorang perawat perlu melakukan berbagai langkah yang terstruktur dan sistematis berdasarkan proses keperawatan. Sistem dukungan dan penghargaan bagi perawat akan memberikan pengaruh yang cukup baik bagi kinerja perawat. Melalui kinerja perawat, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas dan profesional. Di RSUD kota Bontang, pada tanggal 10 Juli 2009 didapatkan data kepuasan kerja tenaga keperawatan pada 30 perawat rawat inap RSUD Bontang sebanyak 46,67% merasa tidak puas, 40% merasa cukup puas, dan 13,3% merasa puas. Data kepuasan kerja yang diperoleh berdasarkan Hirarki Kebutuhan Maslow, termasuk di dalamnya adalah kebutuhan fisiologis, keamanan, sosial, ego/harga diri, dan aktualisasi diri. Salah satu kebutuhan yang mendasar yang dibutuhkan pekerja adalah kebutuhan fisiologis yang di dalamnya terdapat kebutuhan

akan upah dan gaji yang layak. Upah dan gaji termasuk dalam sistem penghargaan yang diberikan pada pekerja, dalam hal ini pekerja yang dimaksud adalah perawat.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang sebagai institusi pelayanan kesehatan yang selalu berusaha meningkatkan mutu pelayanan, perlu didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas dan mempunyai motivasi tinggi dalam bekerja. Salah satunya dengan pengaturan *reward system* yang baik dan adil yang disesuaikan dengan kinerja perawat. Pelaksanaan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang tak lepas dari potensi sumber daya keperawatan yang didukung oleh sekitar 125 personil yang terdiri dari berbagai latar belakang pendidikan yang berbeda, diantaranya SPK/SPR: 20%, SPRG: 1,6%, D3 Anestesi: 1,6%, D3 Kebidanan: 9,6%, D4 Kebidanan: 0,8%, Bidan: 2,4%, D3 Keperawatan: 60% serta 4% berpendidikan S1 keperawatan (Bidang Keperawatan, 2008). Pada tahun 2000 Direktorat Pelayanan Keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO mengadakan penelitian tentang pelayanan keperawatan di Kaltim, Sumut, Sulut, Jabar dan DKI menunjukkan gambaran: 1) 70,9% perawat selama 3 tahun terakhir tidak pernah mengikuti pelatihan, 2) 39,8% perawat masih melakukan tugas-tugas non keperawatan, 3) 47,4% perawat tidak memiliki uraian tugas secara tertulis, dan 4) belum dikembangkan *monitoring* dan evaluasi kinerja perawat secara khusus. Lukman Mustar (1999) dalam tesisnya di RSJP Surakarta menyatakan bahwa hubungan karakteristik individu terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang berdasarkan standar berkisar 57%. Penelitian yang dilakukan oleh *Institute of Medicine* di Amerika Serikat pada tahun 2006 merekomendasikan bahwa sistem pembayaran gaji berbasis kinerja memberikan rangsangan untuk peningkatan kinerja dalam pelayanan

kesehatan di rumah sakit dan meningkatkan pendapatan para dokter sebesar 20% dari sebelumnya. Penelitian yang dilakukan Lindernauer tahun 2007 di rumah sakit pemerintah dan swasta Amerika Serikat menunjukkan bahwa kompensasi berbasis kinerja dapat meningkatkan perubahan mutu pelayanan di rumah sakit berkisar antara 2,6% sampai 4,1% dalam waktu dua tahun sejak diberlakukan sistem kompensasi berbasis kinerja.

Kinerja yang baik merupakan cerminan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Permasalahan yang sering dihadapi dari kinerja perawat ruang inap dalam pelayanan perawatan adalah lingkungan yang kurang kondusif, kurangnya umpan balik/pengawasan yang tidak cukup memberi dorongan, kurangnya *reward system* atau imbalan atau tidak ada promosi (Rosemary, 1999 dalam Endah Widiastuti, 2005). Dampak *reward system* yang kurang terstruktur dan penampilan karakteristik individu perawat yang kurang baik akan menghambat proses penyembuhan pasien, proses pelayanan medik, produktivitas perawat maupun proses pelayanan keperawatan. Permasalahan tersebut juga akan berdampak terhadap menurunnya motivasi dan kinerja perawat serta mempengaruhi mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Penampilan karakteristik individu perawat yang kurang kondusif, sehingga dapat mengakibatkan rendahnya mutu asuhan keperawatan (Indayati, 2002). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat adalah faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja perawat yang bekerja di ruang rawat inap (Gerry Dessler, 1997).

Keinginan untuk berinovasi dan berkreaitivitas para perawat merupakan aktualisasi diri dari keinginan untuk berkembang (*need of achievement*). Orang-orang yang seperti itulah yang diharapkan oleh profesi keperawatan sebagai *change*

*agent*. Teori perubahan yang disampaikan oleh Kurt Lewin memberikan penjelasan bahwa perubahan terjadi melalui dua mekanisme, yaitu : (1) mengurangi hambatan (*barriers*) dan (2) meningkatkan dukungan (Schein, 1997). Oleh karena itu, perawat perlu mengkondisikan lingkungannya agar kondusif untuk mengekspresikan inovasi dan kreativitasnya melalui riset keperawatan. Untuk mengatasi atau mencegah turunnya kinerja perawat dalam suatu instansi pelayanan kesehatan, perawat harus bisa melakukan penataan dan pengelolaan lingkungan yang kondusif, nyaman dan aman, serta pengelolaan penampilan individu perawat yang profesional, relevan dengan peran dan fungsi perawat untuk menciptakan kinerja perawat yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut perlu diadakan pelatihan tentang pengelolaan penampilan individu perawat profesional serta menciptakan perubahan suasana keterbukaan, kejujuran secara langsung sesuai nilai-nilai yang diyakini (Porter dan O'Grady, 1986 dalam Nursalam, 2002). Menurut Rogers (1995) dalam Hebert (2000), langkah strategis upaya adopsi inovasi dalam rangka peningkatan standar praktik keperawatan adalah meningkatkan kesempatan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan (*continuing education*) bagi para perawat.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis ingin meneliti tentang "Hubungan Karakteristik Individu dan *Reward System* dengan Kinerja Perawat", sesuai dengan salah satu misi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang, "Meningkatkan profesionalisme SDM rumah sakit", dalam rangka meningkatkan kualitas keperawatan di RSUD kota Bontang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Apakah ada hubungan antara karakteristik individu perawat dengan kinerja perawat?
2. Apakah ada hubungan antara *reward system* dengan kinerja perawat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan karakteristik individu perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang.
2. Menganalisis hubungan *reward system* perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

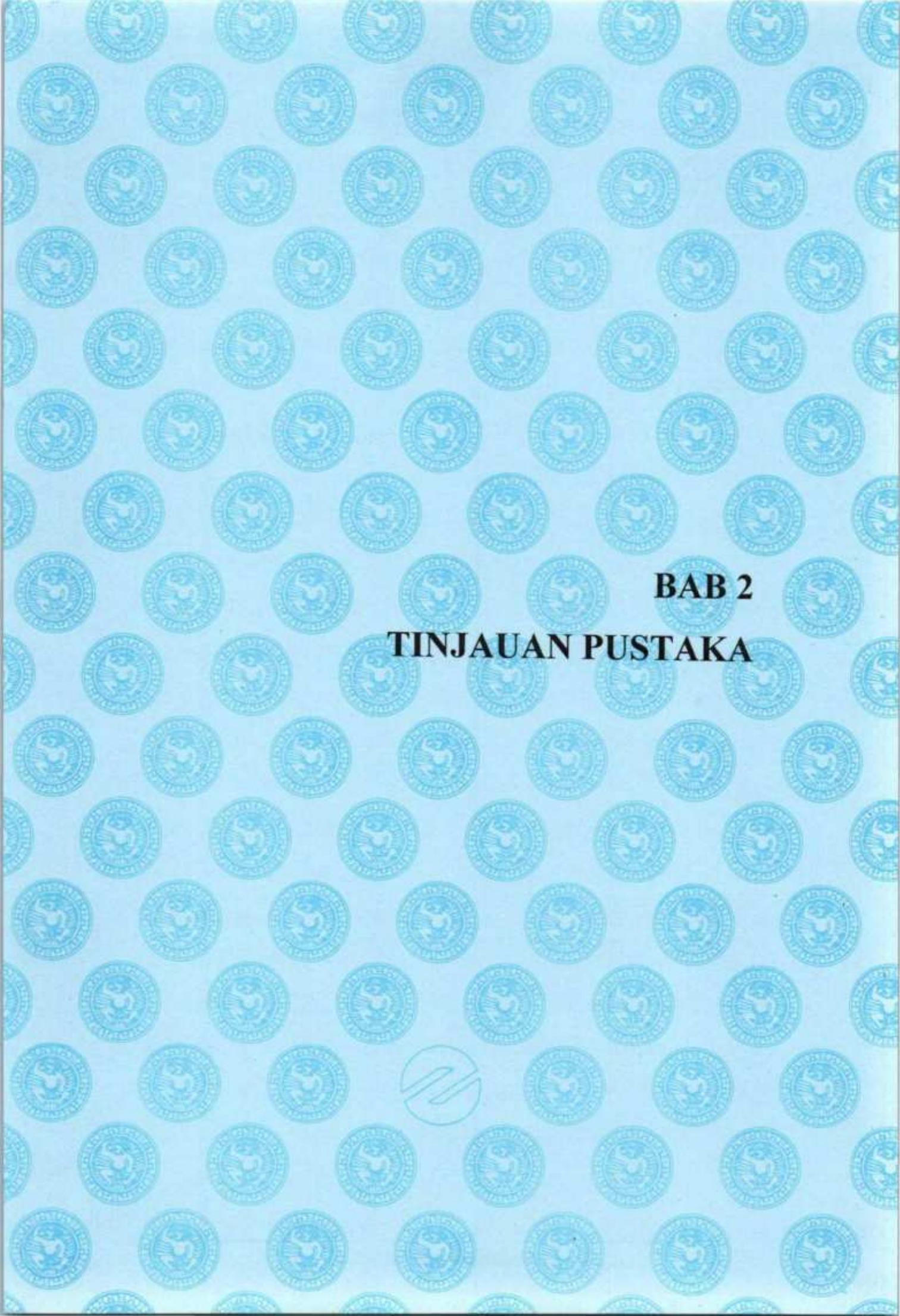
### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memperkuat konsep tentang manajemen keperawatan yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk kepala ruangan dalam upaya meningkatkan kinerja perawat di ruangan.

2. Sebagai bahan evaluasi untuk bidang keperawatan dalam pemilihan/perekrutan tenaga perawat baru yang cakap dan terampil.
3. Sebagai bahan evaluasi untuk instansi rumah sakit akan *reward system* yang sesuai untuk perawat.

The background of the page is a repeating pattern of circular logos. Each logo features a stylized figure, possibly a person or a deity, within a circular border containing text. The logos are arranged in a grid-like pattern across the entire page.

**BAB 2**  
**TINJAUAN PUSTAKA**



## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dijabarkan teori-teori dan konsep-konsep yang berhubungan dengan masalah penelitian. Konsep dan teori yang akan diuraikan tentang: (1) Kinerja, (2) Karakteristik individu, dan (3) *Reward system*.

#### 2.1 Pengertian Kinerja

Menurut Mangkunegara (2000), istilah kinerja berasal dari kata *Job Performance* atau *Actual Performance*; prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang. Pengertian kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

##### 2.1.1 Model Teori Kinerja

Di dalam organisasi, sejumlah orang harus memainkan peranan sebagai pemimpin sedangkan yang lainnya harus memainkan peranan sebagai pengikut. Hubungan antar individu dan kelompok dalam organisasi menghasilkan suatu harapan terhadap perilaku kerja individu. Sedangkan kinerja organisasi merupakan hasil dari interaksi yang kompleks dan agregasi kinerja sejumlah individu dalam organisasi.

Tenaga profesional adalah sumber daya terbaik suatu organisasi sehingga evaluasi kinerja mereka menjadi salah satu variabel yang penting bagi efektivitas organisasi. Tenaga profesional mewakili *knowledge workers*, biasanya kritis terhadap inovasi dan produktivitas organisasi. Mereka adalah penangkap informasi penting,

perancang bagi produk-produk dan sistem baru, pengendali produktivitas dan profitabilitas organisasi (Drucker, 1994).

Dalam organisasi pelayanan kesehatan, sangatlah penting untuk memiliki instrumen penilaian kinerja yang efektif bagi tenaga kerja profesional. Proses evaluasi kinerja bagi profesional menjadi bagian terpenting dalam upaya manajemen untuk meningkatkan kinerja organisasi yang efektif.

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel, dilakukanlah pengkajian terhadap beberapa teori kinerja. Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas.

Gibson (1987) dikutip oleh Yaslis Ilyas (1999) menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi kinerja individu diantaranya variabel individu, variabel organisasi, dan variabel organisasi. Variabel individu dikelompokkan pada sub-variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, dan demografis. Sub-variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis, menurut Gibson (1987) dalam Yaslis Ilyas (1999), mempunyai efek tidak langsung pada kinerja individu. Variabel psikologik terdiri dari sub-variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini menurut Gibson, banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial pengalaman kerja

sebelumnya, dan variabel demografis. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian, dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Gibson (1987) dalam Yaslis Ilyas (1999) juga menyatakan sukar mencapai kesepakatan tentang pengertian dari variabel tersebut, karena seorang individu masuk dan bergabung dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya, dan ketrampilan berbeda satu dengan lainnya. Variabel organisasi, menurut Gibson (1987) berefek tidak langsung terhadap kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub-variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Adapun Kopelman (1986) dalam Yaslis Ilyas (1999) mengemukakan sub-variabel imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu. Menurut Kopelman (1988) dalam buku *Managing Productivity in Organization* dalam Endah Widiastuti (2005) mengemukakan bahwa kinerja (*Performance*) adalah hasil interaksi antara motivasi dan kemampuan (*Ability*), yang dalam teori Atribusi dirumuskan sebagai berikut:

$$P = f ( M \times A )$$

P        = Performance

M        = Motivation

A        = Ability

Orang yang mempunyai motivasi tinggi tetapi kemampuan rendah atau motivasi rendah tetapi kemampuan tinggi akan menghasilkan kinerja yang rendah. Gallerman (1994) mengemukakan motivasi intrinsik yang ada pada manusia akan mempengaruhi kinerjanya. Sebab motivasi dan kinerja adalah dua elemen yang korelatif.

### 2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja (Prestasi Kerja)

Banyak teori yang mengemukakan pendapat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dan prestasi kerja, baik sebagai individu yang mempengaruhi perilaku dan prestasi kerja, baik sebagai individu yang mempunyai karakteristik yang bersifat fisik maupun kejiwaan, atau sebagai manusia yang berinteraksi dengan lingkungan yang keberadaannya dan perilakunya tidak dapat dilepaskan dari lingkungan tempat kerja ataupun tempat tinggal.

Menurut Handoko, faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi kerja karyawan diantaranya adalah motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek ekonomi, aspek teknis, dan aspek perilaku karyawan.

Gibson dalam teorinya menyampaikan teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Teori tersebut menyatakan bahwa terdapat tiga kelompok yang mempengaruhi kinerja dan perilaku, yaitu:

#### 1) Variabel individu

Variabel individu terdiri dari subvariabel kemampuan, ketrampilan, latar belakang dan karakteristik individu. Subvariabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Subvariabel karakteristik individu terdiri dari umur, etnis, dan jenis kelamin mempunyai hubungan langsung dengan perilaku dan kinerja. Subvariabel latar belakang terdiri dari keluarga, tingkat sosial, dan pengalaman.

2) Variabel organisasi

Variabel organisasi terdiri dari subvariabel sumber daya, kepemimpinan, *reward system*, struktur, dan desain pekerjaan.

3) Variabel psikologis

Variabel psikologis terdiri dari subvariabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel karakteristik individu. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian, dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur.

Dalam kinerja (teori, penilaian, dan pelatihan) menyatakan bahwa secara teori ada tiga kelompok yang mempengaruhi perilaku kerja yaitu variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personel. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau tugas (Ilyas, 1999).

Menurut Notoatmodjo bahwa kinerja tergantung pada kemampuan pembawaan (*ability*), kemampuan yang dapat dikembangkan (*capacity*), bantuan untuk terwujudnya *performance (help)*, insentif materi maupun non-materi (*incentive*), lingkungan (*environment*), dan evaluasi (*evaluation*). Kinerja dipengaruhi oleh kualitas fisik individu (ketrampilan dan kemampuan, pendidikan dan keserasian), lingkungan (termasuk insentif dan non-insentif) dan teknologi.

Teori lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah teori Maslow yang dikenal dengan teori motivasi. Maslow menerangkan bahwa terdapat 5

(lima) tingkatan kebutuhan manusia yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, dan aktualisasi diri.

Sementara itu Green (atau yang dikenal dengan teori Precede) berpendapat bahwa perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposing (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), faktor pendukung (*reinforcing factor*). Yang termasuk faktor predisposing adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan budaya, keyakinan dan persepsi, serta beberapa karakteristik individu misalnya umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tersebut. Yang termasuk disini adalah sumber daya, sarana, dana, peraturan-peraturan atau pedoman-pedoman. Sedangkan yang termasuk kelompok faktor pendukung adalah atasan, keluarga, teman sejawat, dan masyarakat.

Menurut Mangkunegara (2000), faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah:

1) Faktor kemampuan

Secara psikologis kemampuan (*ability*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*Knowledge + skill*). Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya (*the right man on the right place, the right man on the right job*).

2) Faktor motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja). Motivasi artinya mendorong untuk berbuat atau beraksi menurut Nancy Stevenson (2001),

motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respons menurut Sarwono S.W. (2000).

Menurut Abraham C. dan Shanley F. (1997), motivasi agar tetap bekerja di Departemen Kesehatan Inggris didasarkan pada hasil penelitian Barret (1988) yaitu:

- a. Kepuasan dengan pekerjaan mereka.
- b. Suasana kerja yang baik.
- c. Dukungan manajerial yang baik.
- d. Tersedianya pendidikan yang berkelanjutan.
- e. Pengembangan profesionalisme.

Namun, Hanshaw, dkk (1987) dalam penelitiannya di Amerika Serikat menemukan faktor-faktor pendukung motivasi perawat, yaitu:

- a. Pengurangan staf.
- b. Status profesional.
- c. Kesenangan pada posisi yang dimiliki.
- d. Kemampuan memberikan aspek yang berkualitas.
- e. Kekohefisisitan kelompok.
- f. Pengenalan terhadap keunikan perawat.
- g. Kesempatan pertumbuhan profesional.
- h. Pengendalian praktik keperawatan.

### 3) Faktor Karakteristik Pekerjaan.

Gerry Dessler (1997) menguraikan karakteristik pekerjaan mencakup:

a. Uraian pekerjaan.

Uraian pekerjaan adalah daftar umum tanggung jawab utama, ketrampilan yang dibutuhkan, uraian kinerja, metode evaluasi, serta pendidikan dan pengalaman yang dibutuhkan.

b. Rencana kerja.

Rencana kerja merupakan petunjuk prosedur teknis yang menjelaskan secara rinci bagaimana suatu tugas dengan muatan teknis yang akan dikerjakan.

c. Jadwal pekerjaan.

Jadwal pekerjaan diperlukan bila kegiatan yang berbeda, atau kegiatan yang sama yang dilangsungkan di tempat yang berbeda, dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Untuk membuat jadwal setiap kegiatan disusun berdasarkan tempat, waktu, dan tanggal kegiatan yang akan dilaksanakan.

Menurut Mangkunegara (2000), mengutip pernyataan dari Mc Clelland, menyatakan pegawai akan mampu mencapai kinerja maksimal jika memiliki motif berprestasi tinggi. Motif berprestasi yang perlu dimiliki oleh pegawai harus ditumbuhkan dari dalam diri selain dari lingkungan kerja.

### **2.1.3 Penilaian Kinerja (Prestasi Kerja)**

Penilaian kerja merupakan metode sistematis menghargai kerja masing-masing pekerjaan yang berhubungan dengan semua pekerjaan lainnya di dalam sebuah organisasi (Gillies, 1989).

Menurut Hall (1986), penilaian kinerja merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai kualitas kerja personel dan usaha untuk memperbaiki unjuk kerja personel dalam organisasi. Menurut Certo (1984), penilaian kinerja

adalah proses penelusuran kegiatan pribadi personel pada masa tertentu dan menilai hasil karya yang ditampilkan terhadap pencapaian sasaran sistem manajemen.

Tujuan penilaian kerja adalah untuk mengenal faktor pekerjaan tersebut atau kondisi yang menempatkan satu pekerjaan lebih tinggi dari yang lain di dalam hirarki nilai dan untuk mengukur jumlah dan tingkatan faktor yang ada di dalam setiap pekerjaan (Gillies, 1989).

#### **2.1.4 Prinsip-prinsip Penilaian Kinerja (Prestasi Kerja)**

Menurut Gillies (1996), untuk mengevaluasi bawahan secara tepat dan adil, manajer sebaiknya mengamati prinsip-prinsip tertentu.

- 1) Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja orientasi tingkah laku untuk posisi yang ditempati menurut Romber (1986) dikutip oleh Gillies (1996). Karena deskripsi kerja dan standar pelaksanaan kerja disajikan ke karyawan selama masa orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan, pelaksanaan kerja sebaiknya dievaluasi berkenaan dengan sasaran yang sama.
- 2) Sampel tingkah laku perawat yang cukup representatif sebaiknya diamati dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerjanya.
- 3) Perawat sebaiknya diberi salinan deskripsi kerjanya, standar pelaksanaan kerja, dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang sebelum pertemuan evaluasi sehingga baik perawat maupun supervisor dapat mendiskusikan evaluasi dari kerangka kerja yang sama.
- 4) Di dalam menuliskan penilaian kerja pegawai, manajer sebaiknya menunjukkan segi-segi dimana pelaksanaan kerja itu dapat memuaskan dan perbaikan apa yang diperlukan.

- 5) Jika diperlukan, manajer sebaiknya menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan seiring dengan usaha perawat untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.
- 6) Pertemuan evaluasi sebaiknya dilakukan pada waktu yang cocok bagi perawat dan manajer, diskusi evaluasi sebaiknya dilakukan dalam waktu yang cukup bagi keduanya.
- 7) Laporan evaluasi maupun pertemuan sebaiknya disusun dengan terencana sehingga perawat tidak merasa kalau pelaksanaan kerjanya sedang dianalisa (Simpson, 1985).

#### **2.1.5 Manfaat Penilaian Kinerja (Prestasi Kerja)**

Drs. T. Hani Handoko, dikutip Cahyono, B.T. (1996) menyebutkan manfaat penilaian prestasi kerja sebagai berikut:

- 1) Perbaikan prestasi kerja

Umpan balik pelaksanaan kerja memungkinkan karyawan, pimpinan dan bagian kepegawaian dapat membenahi kegiatan karyawan untuk memperbaiki prestasi.

- 2) Penyesuaian kompensasi

Evaluasi prestasi kerja membantu para pengambil keputusan dalam menentukan kenaikan gaji, pemberian insentif, dan bentuk kompensasi lainnya.

- 3) Keputusan penempatan

Promosi dan mutasi biasanya didasarkan pada prestasi kerja masa lalu atau antisipasinya. Promosi sering merupakan bentuk penghargaan terhadap prestasi kerja masa lalu.

4) Kebutuhan latihan dan pengembangan

Prestasi kerja yang jelek mungkin menunjukkan kebutuhan latihan. Demikian juga, prestasi yang baik mungkin mencerminkan potensi yang harus dikembangkan.

5) Perencanaan dan pengembangan karir

Umpan balik prestasi mengarahkan keputusan karir, yaitu tentang jalur karir tertentu yang harus diteliti.

6) Kesalahan desain pekerjaan

Prestasi kerja yang jelek mungkin merupakan suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian prestasi membantu diagnosa kesalahan tersebut.

7) Kesempatan kerja yang adil

Penilaian prestasi kerja secara akurat akan menjamin keputusan penempatan internal diambil tanpa diskriminasi.

8) Ketidak-akuratan informasional

Prestasi kerja yang jelek mungkin menunjukkan kesalahan dalam informasi analisa jabatan, rencana sumber daya manusia atau komponen lain.

### 2.1.6 Aplikasi Kinerja Perawat

Gillies (1996) mengaplikasikan kinerja perawat sebagai berikut:

1) Pengkajian/penilaian

Pengkajian dilakukan secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan saat pasien masuk rumah sakit. Hasil pengkajian dicatat di dalam buku status pasien dan dibuat prioritas masalah perawat sesuai dengan kondisi/keluhan pasien.

## 2) Perencanaan

Rencana perawatan yang dibuat harus mengacu pada kebutuhan pasien. Rencana yang dibuat akan sangat baik jika dibuat secara kerja sama dengan tim kesehatan yang lain dan dijadwalkan dengan jelas waktu pelaksanaannya.

## 3) Implementasi

Dalam melaksanakan rencana perawatan dibutuhkan lingkungan yang kondusif. Perawat harus mampu menghormati martabat dan rahasia pasien, mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, menyesuaikan diri dengan beban kerja yang ada serta mampu bekerja dengan tim kesehatan yang lain.

## 4) Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara terus-menerus dan harus dibandingkan dengan standar perawatan.

## 5) Catatan asuhan keperawatan

Pencatatan proses keperawatan merupakan metode yang tepat untuk mengambil keputusan yang sistematis, *problem-solving*. Dokumentasi proses keperawatan mencakup pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, tindakan. Perawat kemudian mengobservasi dan mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang diberikan dan mengkomunikasikan informasi tersebut kepada tenaga kesehatan lainnya. Pengkajian ulang dan evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan dan tindakan medis dapat sebagai petunjuk yang berkesinambungan dalam proses keperawatan, dan dapat sebagai petunjuk adanya perubahan dari setiap tahap.

## 6) Keterampilan komunikasi

Dengan semakin kompleknya pelayanan keperawatan dan peningkatan kualitas keperawatan, perawat tidak hanya dituntut untuk meningkatkan mutu

pelayanan, tetapi dituntut untuk dapat mendokumentasikan secara benar. Keterampilan dokumentasi yang efektif memungkinkan perawat untuk mengkomunikasikan kepada tenaga kesehatan lainnya dan menjelaskan apa yang sudah, sedang, dan yang akan dikerjakan oleh perawat.

Efektifitas pola komunikasi, yaitu: (1) dapat digunakan ulang untuk keperluan yang bermanfaat; informasi yang bermakna dengan menuliskan tanda-tanda vital, respon klien terhadap pengobatan, rencana tindakan medis, dan intervensi keperawatan serta perkembangan keadaan klien sesuai dengan pernyataan tujuan, (2) mengkomunikasikan kepada tenaga perawat lainnya dan tenaga kesehatan apa yang telah terjadi dan diharapkan terjadi, (3) manfaat dan data pasien yang akurat dapat dicatat; pencatatan meliputi data subyektif dan obyektif sewaktu klien masuk rumah sakit, masalah, analisa rencana tindakan, implementasi, observasi, dan keperluan pemeriksaan (4) penulisan catatan menggambarkan sesuatu yang kreatif; rencana tindakan yang meliputi definisi karakteristik individu klien dan pemahaman bahwa setiap klien adalah unik serta mempunyai kebutuhan yang berbeda akan menunjukkan suatu pencatatan yang kreatif.

#### 7) Harapan, institusi dan profesi

Untuk meningkatkan kinerja dibutuhkan adanya kebijakan, visi, dan misi rumah sakit yang jelas, juga kemauan yang tinggi dari perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan melalui jenjang pendidikan berkelanjutan, mengembangkan diri dengan mengikuti penyuluhan, seminar, lokakarya yang berhubungan dengan profesi keperawatan. Untuk menjadi perawat yang profesional diperlukan adanya organisasi keperawatan yang dapat menampung dan mengkoordinir kegiatan keperawatan. Semua tindakan yang dilakukan harus sesuai

dengan uraian tugas, bersedia berbagi pengetahuan dengan rekan kerja dan membantu pelaksanaan orientasi perawat baru, berperilaku, berpikir, dan berinteraksi sosial dengan baik.

## **2.2 Karakteristik Individu**

Pengertian karakteristik individu perawat adalah tanda-tanda yang membedakan seseorang terhadap yang lainnya. Terdapat sejumlah data karakteristik individu antara lain: umur pegawai, jenis kelamin, status perkawinan, status kepegawaian, pendidikan dan senioritas/lamanya bekerja. Menurut Gibson (1987) dalam Yasis Ilyas (1999), karakteristik individu mempunyai efek tidak langsung dengan kinerja individu. Variabel-variabel yang termasuk dalam karakteristik individu ini cukup banyak dan bisa berisikan sejumlah konsep yang kompleks jika dihubungkan dengan tingkatan motivasi, kemampuan, ketrampilan dan deskripsi pekerjaan (Gerry Dessler, 1997).

Macam-macam karakteristik individu antara lain:

### **2.2.1 Umur**

Umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Berdasarkan umur diketahui bahwa kemampuan daya analitis menjadi kelebihan pada perawat berusia di atas 30 tahun, namun umumnya memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah dibandingkan kelompok umur lainnya (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006). Hubungan umur dengan kinerja kerja menunjukkan hubungan yang positif, artinya semakin tua umur karyawan makin tinggi tingkat kinerja kerjanya, setidak-tidaknya sampai umur karyawan menjelang pensiun. Kinerja kerja meningkat pada usia 30-an, kemudian

menurun pada usia 40-an dan akan meningkat lagi pada usia 50-an sampai mereka pensiun (Muchlas, 1997 dalam Lukman Mustar, 1997). Pengaruh positif lainnya dari umur terhadap kinerja yaitu dari segi pengalaman, lebih beretika, dan berkomitmen terhadap kualitas. Adapun bertambahnya umur juga dapat membawa pengaruh negatif antara lain kurang fleksibel dan *resistant* terhadap teknologi baru. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tingkat kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Hurloch, 1990).

### **2.2.2 Jenis Kelamin**

Jenis kelamin adalah pria dan wanita. Berkaitan dengan aspek *gender*, Igbaria dan Baroudi, 1995 dalam Lukman Mustar (1999) mengemukakan bahwa pada tahun-tahun terakhir ini banyak wanita yang masuk dalam pasaran kerja bertambah banyak. Pada penelitian didapatkan perbedaan *gender* tidak memperlihatkan perbedaan bermakna dalam nilai kinerjanya. Tetapi prospek wanita untuk mendapatkan promosi dalam karirnya dianggap tidak secerah pria. Di sisi lain perawat perempuan lebih bertanggung jawab dalam pemeliharaan alat kerja, namun kurang dalam partisipasi dan inisiatif kerja dibanding perawat pria, demikian sebaliknya (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006). Sejalan dengan itu, Kartono Kartini (1992) berpendapat bahwa seorang perawat laki-laki lebih mempunyai kinerja fisik yang lebih daripada seorang perawat wanita dan perawat laki-laki tentu lebih mampu apabila bertugas diluar jam kerja.

### **2.2.3 Masa Kerja**

Masa kerja adalah lamanya seseorang aktif bekerja sejak menerima surat keputusan penempatan kerja. Mengenai aspek senioritas atau pengalaman kerja,

menurut Muchlas (1997) dalam Lukman Mustar (1999) mengemukakan bahwa sampai saat ini belum dapat diambil kesimpulan yang meyakinkan, bahwa pengalaman kerja yang lama akan dapat menjamin bahwa mereka lebih produktif daripada karyawan yang belum lama bekerja disitu. Bagi perawat yang telah mempunyai masa kerja lama (lebih dari 3 tahun), lebih mampu mengemban tugas dan tanggung jawab yang diberikan, tingkat senior pegawai dan pengalamannya diharapkan dapat membawa dampak yang lebih serta mempengaruhi para yuniornya (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006).

Namun Luthans, 1992 dalam Lukman (1999) berpendapat bahwa karyawan baru cenderung kurang puas dibandingkan dengan karyawan yang lebih senior. Terdapat berbagai alasan terjadinya hal ini, pertama karyawan baru datang di tempat kerja dengan harapan tinggi yang tidak memungkinkan untuk dipenuhi. Alasan lain mungkin untuk pekerjaan tersebut hanya dibutuhkan pendidikan atau kemampuan yang lebih rendah daripada kemampuan yang sebenarnya dengan gaji rendah pula yang menimbulkan ketidakpuasan.

#### **2.2.4 Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kesuatu arah cita-cita tertentu, menurut Nursalam (2001) dalam Endah Widiastuti (2005). Berdasarkan tingkat pendidikan, efisiensi kerja dan segi penampilan ditentukan oleh perawat dengan tingkat pendidikan diploma ke atas (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006). Berkaitan dengan aspek pendidikan dari karakteristik individual, menurut Gasller (1998) kelompok manajer atau profesional kinerja kerjanya lebih tinggi daripada kelompok tenaga terampil (kejuruan). Dan kelompok tenaga terampil lebih puas daripada kelompok tidak

terampil (*unskilled worker*). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, menurut Nursalam (2001). Sebagai seorang perawat memperoleh pendidikan dan pelatihan akan lebih dapat dipercaya, semua konseptual tenaga keperawatan termasuk dalam kriteria profesional adalah perawat dengan pendidikan formal minimal D III.

#### **2.2.5 Status Perkawinan**

Perkawinan adalah jalan kehidupan tempat tiap orang berjuang bahkan menyerah menurut Nursalam (2001). Perawat yang telah menikah memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan yang lebih matang dan bijaksana dalam pekerjaannya (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006), serta mempunyai rasa percaya diri dan ketenangan dalam melakukan kegiatan, karena mereka pernah mengalami menjadi bagian dari keluarga, maupun sebagai anggota masyarakat, sehingga diharapkan dapat memahami keberadaannya, menurut Nursalam (2001).

#### **2.2.6 Status Pekerjaan**

Status adalah urutan sosial seseorang dalam suatu kelompok organisasi. Status formal seseorang dalam suatu kelompok atau dalam suatu organisasi berkaitan langsung dengan susunan berjenjang, atau hirarki yang ada dalam kelompok atau organisasi tersebut, menurut Adam I., Indrawijaya (2000). Bagi level koordinator lebih memiliki kemampuan manajerial, sedangkan level pelaksana junior memiliki tingkat pengembangan diri yang masih rendah (Noor A. S. dan Didik Purbadi, 2006).

## 2.3 *Reward System (Sistem Penghargaan)*

### 2.3.1 *Pengertian*

Sistem penghargaan merupakan salah satu alat untuk menarik pekerja agar dapat memenuhi keinginan dari pimpinan, dapat berupa insentif yang berupa material maupun non-material. Sistem penghargaan meningkatkan harapan perusahaan terhadap pekerjanya untuk tumbuh, belajar, dan memimpin. Salah satu bentuk sistem penghargaan adalah pemberian imbalan.

Imbalan yang baik adalah yang mampu menjamin kepuasan para anggota organisasi yang pada gilirannya memungkinkan organisasi memperoleh, memelihara, dan memperkerjakan sejumlah orang yang dengan berbagai sikap dan perilaku positif bekerja dengan produktif bagi kepentingan organisasi.

### 2.3.2 *Reward system yang efektif*

Dalam usaha mengembangkan suatu pemberian imbalan, para spesialis di bidang manajemen sumber daya manusia perlu melakukan 4 hal, yaitu:

- 1) Melakukan analisis pekerjaan, artinya perlu disusun deskripsi jabatan, uraian pekerjaan dan standar pekerjaan yang terdapat dalam suatu organisasi.
- 2) Melakukan penilaian pekerjaan dikaitkan dengan keadilan.
- 3) Melakukan survei berbagai imbalan yang berlaku.

Sedangkan menurut Ivancevich (1997), imbalan harus memenuhi 4 kriteria berikut:

- 1) Memberikan rasa aman (*secure*) sehingga memenuhi kebutuhan dasar karyawan.
- 2) Seimbang (*balance*) dalam arti pemberian imbalan merupakan bagian dari penghargaan total termasuk di dalamnya tunjangan promosi.
- 3) *Cost effective*, yakni memberikan biaya manfaat bagi organisasi.

- 4) *Acceptable to employee*, di sini termasuk 3 hal yang memerlukan pertimbangan adalah apakah pemberian harus dilakukan secara tertutup ataukah diperlukan komunikasi agar tercapai titik temu yang disepakati dan dapat diterima semua pihak, ataukah perlu mengikutsertakan karyawan dalam menentukan keputusan yang terkait dengan imbalan.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *reward system*

- 1) Tingkat upah dan gaji yang berlaku

Melalui berbagai survei sistem upah dan gaji yang diterapkan oleh berbagai organisasi dalam suatu wilayah tertentu, diketahui tingkat upah dan gaji yang diterapkan yang berlaku pada umumnya.

- 2) Tuntutan serikat pekerja

Di dalam masyarakat dimana eksistensi serikat pekerja diakui, sangat mungkin terdapat keadaan bahwa serikat pekerja berperan dalam mengajukan tuntutan tingkat upah dan gaji yang lebih tinggi dari tingkat yang berlaku.

- 3) Produktivitas

Agar mampu mencapai tujuan dan berbagai sasarannya, suatu organisasi memerlukan tenaga kerja yang produktif. Apabila para pekerja merasa bahwa mereka tidak memperoleh imbalan yang wajar, sangat mungkin mereka tidak akan bekerja keras. Artinya, tingkat produktivitas mereka akan rendah.

- 4) Kebijakan organisasi tentang upah dan gaji

Kebijakan suatu organisasi mengenai upah dan gaji bagi para karyawannya tercermin pada jumlah uang yang dibawa pulang oleh karyawan tersebut. Berarti bukan hanya gaji pokok yang penting, akan tetapi berbagai komponen lain dari

kebijaksanaan tersebut, seperti tunjangan istri, tunjangan anak, tunjangan transportasi, bantuan pengobatan, bonus, dan sebagainya.

#### 5) Peraturan perundang-undangan

Pemerintah berkepentingan dalam bidang ketenagakerjaan dan oleh karenanya berbagai segi kehidupan pekerjaan diatur dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Misalnya tingkat upah minimum, upah lembur, memperkerjakan anak di bawah umur, keselamatan kerja, hak cuti, jumlah jam kerja dalam seminggu, hak berserikat, dan lain sebagainya. Tidak ada satu organisasi yang bebas dari kewajiban untuk taat kepada semua ketentuan hukum yang bersifat normatif tersebut. Salah satu contoh undang-undang yang melindungi pekerja tercantum dalam Undang-undang Hak Asasi Manusia Internasional pasal 23 dan 24 UDHR (*Universal Declaration of Human Rights*) yang menggaris bawahi hak atas kondisi kerja yang layak dan pantas, gaji (remunerasi), kebebasan untuk membentuk dan bergabung dengan serikat buruh, beristirahat, berlibur, batasan jam kerja yang masuk akal, dan hari libur berkala.

#### 2.3.4 Macam-macam *reward system*

Gibson et al. (2003) membagi *reward* dalam dua kategori yaitu intrinsik dan ekstrinsik. *Reward intrinsic* merupakan *reward* yang melekat pada bagian dari pekerjaan itu sendiri, sebagai contoh:

##### 1) *Completion*

Keberhasilan individu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan merupakan sebuah *reward* tersendiri bagi individu bersangkutan.

2) *Achievement*

Penghargaan akan diri sendiri karena mampu menyelesaikan atau melakukan suatu pekerjaan yang menantang.

3) *Autonomy*

Pemberian kebebasan pada individu untuk mengambil keputusan atau menggunakan cara sendiri dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.

4) *Personal growth*

Peningkatan kemampuan, keterampilan atau keahlian dari yang sudah dimiliki sebelumnya.

Sementara *reward* ekstrinsik meliputi:

1) *Keuangan*

Penghargaan keuangan dapat berbentuk peningkatan upah/gaji atau *fringe benefit*.

2) *Interpersonal*

Penghargaan *interpersonal* dapat berupa status dan *recognition*.

3) *Promosi*

Penghargaan atas prestasi yang telah dicapai dalam bentuk kenaikan jenjang karir.

Menurut Simamora (1997) imbalan dibagi menjadi 2 yaitu:

1) *Penghargaan (imbalan) ekstrinsik*

Imbalan-imbalan ekstrinsik (*extrinsic rewards*) secara eksternal dihasilkan oleh seseorang atau sesuatu yang lainnya. Imbalan-imbalan ekstrinsik tidak mengikuti secara ilmiah atau secara inheren kinerja sebuah aktivitas, namun diberikan kepada seseorang oleh pihak eksternal atau pihak dari luar. Imbalan-imbalan ekstrinsik sering digunakan oleh organisasi dalam usaha untuk mempengaruhi perilaku dan kinerja anggotanya.

Uang barangkali merupakan imbalan ekstrinsik yang paling sering digunakan di dalam organisasi, dan diberikan dalam berbagai bentuk. Gaji, bonus, dan rencana-rencana pembagian keuntungan adalah indikasi dari beberapa cara dimana uang digunakan sebagai imbalan ekstrinsik di dalam organisasi. Meskipun penggunaan uang sebagai imbalan ekstrinsik adalah meluas, uang sama sekali bukan satu-satunya imbalan ekstrinsik yang dapat digunakan untuk mempengaruhi perilaku dan kinerja anggota-anggota organisasi. Termasuk daftar imbalan-imbalan ekstrinsik yang tersedia adalah hal-hal seperti: pengakuan dan pujian dari atasan, promosi, tunjangan pelengkap seperti: asuransi, pensiun, dan imbalan-imbalan sosial seperti kesempatan untuk berteman dan menjumpai banyak orang baru.

Yang perlu dicatat mengenai imbalan-imbalan ekstrinsik adalah bahwa imbalan tersebut semua dihasilkan oleh sumber-sumber eksternal untuk seseorang. Agar mendapatkan imbalan-imbalan moneter, tunjangan pelengkap, dan penghasilan tambahan, individu tersebut tergantung kepada kebijaksanaan-kebijaksanaan gaji dan imbalan dari organisasi, sedangkan perolehan pujian dan promosi tergantung pada persepsi dan pertimbangan individu oleh atasannya.

## 2) Penghargaan (imbalan) intrinsik

Imbalan-imbalan intrinsik (*intrinsic rewards*) adalah imbalan-imbalan yang dinilai di dalam dan dari mereka sendiri. Imbalan intrinsik melekat pada aktivitas itu sendiri, dan pemberiannya tidak tergantung pada kehadiran atau tindakan-tindakan dari orang lain atau hal-hal lainnya. Tipe-tipe imbalan intrinsik paling lazim yang relevan terhadap perilaku organisasi adalah jenis-jenis perasaan yang berbeda yang dialami oleh orang-orang sebagai akibat kinerja mereka pada pekerjaan. Contoh-contoh imbalan intrinsik yang masuk dalam kategori ini adalah hal-hal seperti

perasaan orang-orang akan kemampuan pribadi (*personal competence*) sebagai akibat dari pelaksanaan pekerjaan dengan baik, perasaan penyelesaian atau pencapaian pribadi dengan memperoleh tujuan atau sasaran-sasaran, perasaan kebebasan dari pengarahan dan tanggung jawab pribadi meningkat karena diberikan otonomi berkenaan dengan bagaimana sebuah aktivitas pekerjaan dilaksanakan, dan perasaan pertumbuhan dan perkembangan pribadi akibat kesuksesan dalam bidang upaya-upaya pribadi yang keras, yang baru, dan menantang.

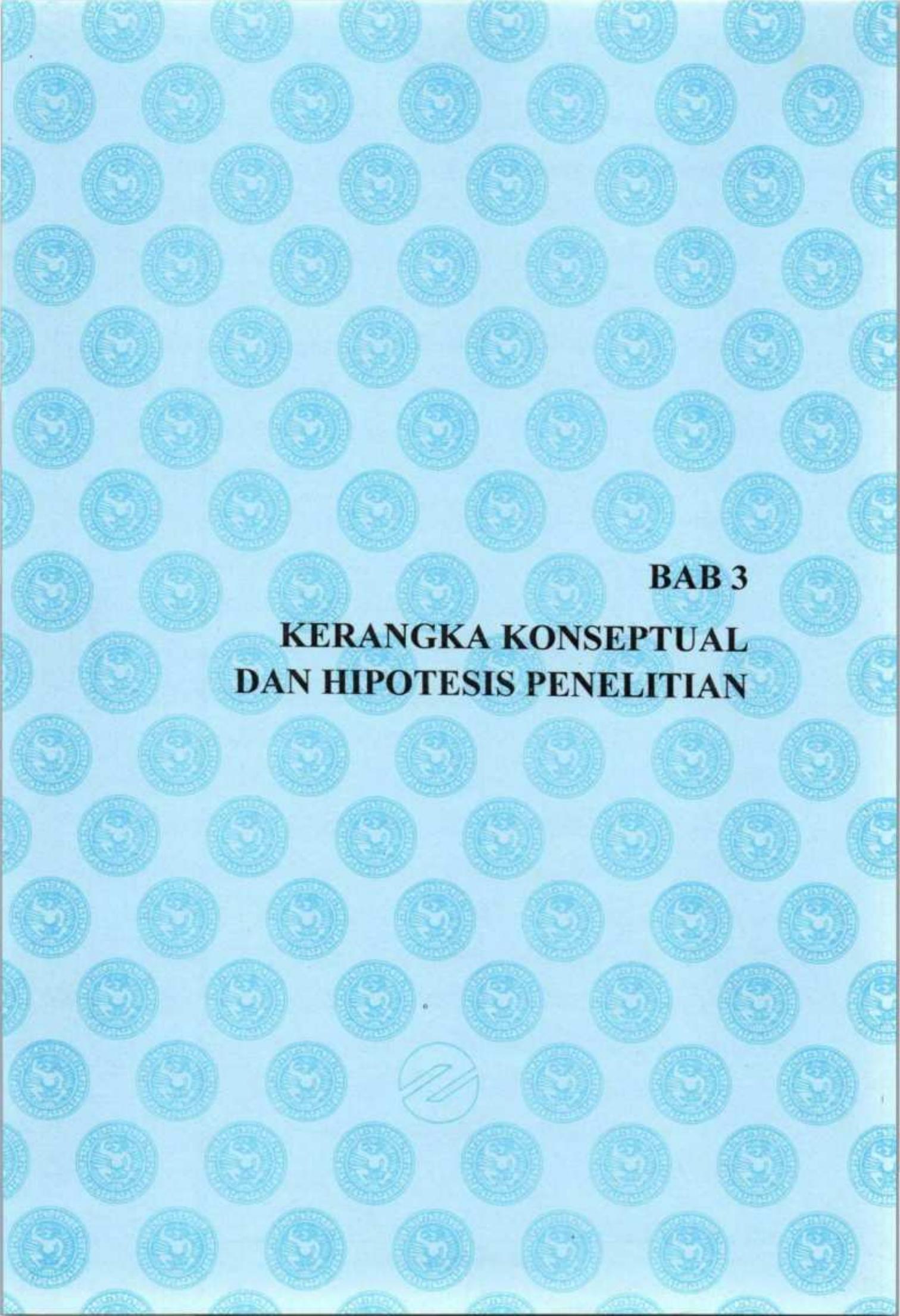
Imbalan-imbalan intrinsik memiliki potensi untuk memberikan pengaruh yang kuat terhadap perilaku-perilaku individu di dalam organisasi, dan memiliki sejumlah kebaikan sebagai alat imbalan dan motivasi kerja yang efektif. Alat utama peningkatan kemungkinan bahwa orang-orang akan mendapatkan imbalan-imbalan intrinsik dari pekerjaan mereka terletak dalam cara-cara dimana organisasi merancang pekerjaan anggota-anggotanya.

Imbalan menurut Cahyono, Bambang Tri (1996), imbalan diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Imbalan finansial, dapat diklasifikasikan menjadi 2 sifat, yaitu:
  - a. Ekonomi, seperti makanan, pakaian, dan tempat tinggal.
  - b. Biologis, seperti kelangsungan hidup, perkembangan, pertumbuhan jasmani, dan sebagainya.
- 2) Imbalan non-finansial

Imbalan non-finansial mempunyai pengaruh yang fundamental yang pada dasarnya tidak kalah dengan pengaruh imbalan finansial, imbalan non-finansial tersebut adalah:

- a. Psikologis, meliputi pengakuan (*recognition*), perhatian (*attention*), kekuasaan (*power*), kedudukan sosial (*status*), kehormatan (*honor*), penghormatan (*respect*), dan lain-lain.
- b. Sosiologis, meliputi jaminan atau keamanan (*security*), kerja sama (*companionship*), rasa menjadi bagian dari kelompok (*sense of belonging*), solidaritas kelompok (*j'erprit d'corp*), dan lain sebagainya.
- c. Fisiologis, meliputi kondisi tempat kerja termasuk kenyamanan, penyusunan peralatan, ventilasi dan penerangan, keindahan, serta kebersihan dan ketrampilan juga meliputi jam kerja termasuk pengaturan waktu kerja yang efektif.



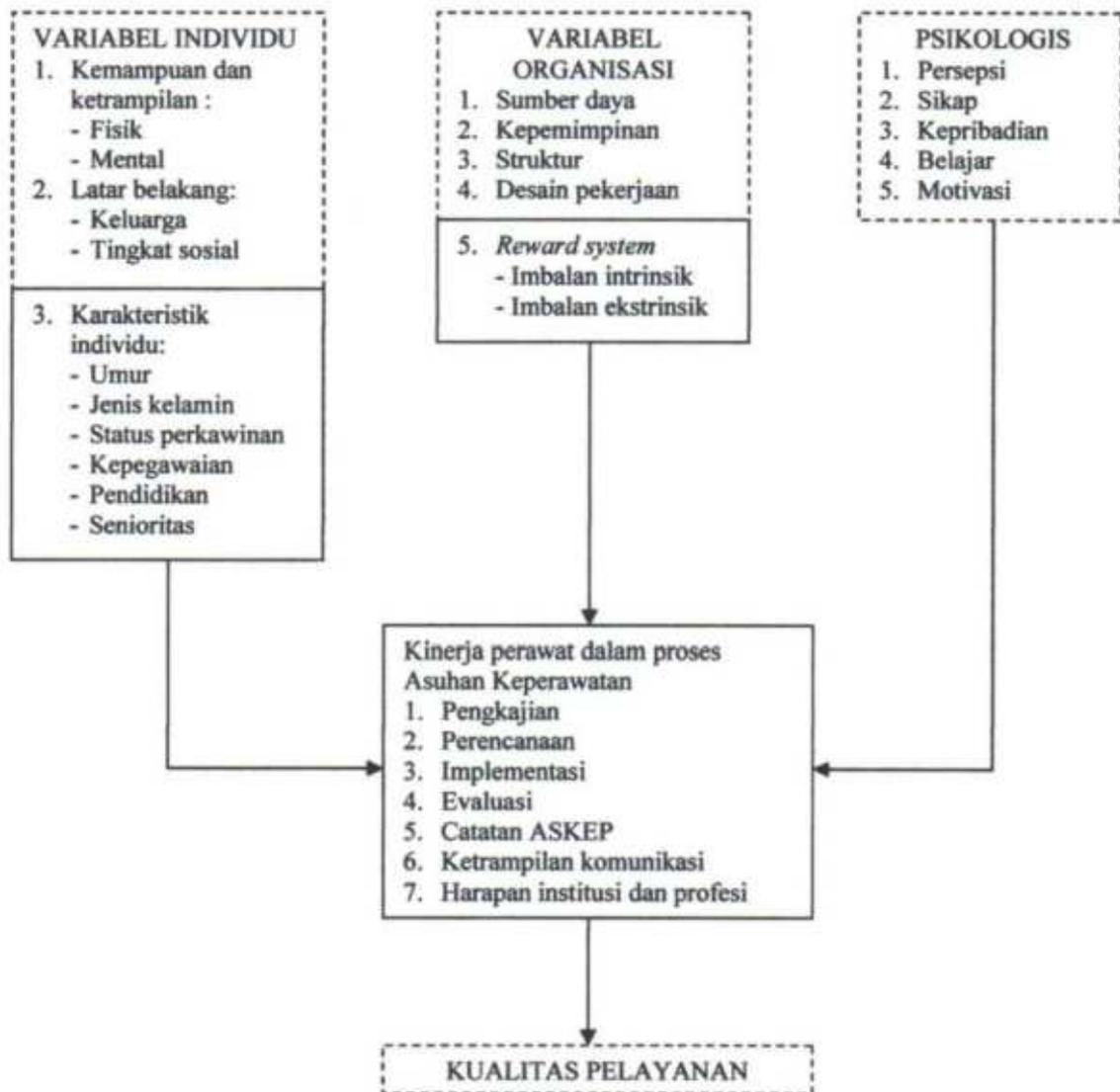
**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**  
**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**



## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat (teori Kinerja dari Gibson, 1987 dalam Yaslis Ilyas, 1999).

Keterangan :  Diteliti  
 Tidak diteliti

Pelayanan keperawatan memberikan dampak paling besar terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit, dengan demikian berarti posisi perawat menjadi sangat penting karena perawat menentukan kualitas pelayanan khususnya pelayanan keperawatan. Untuk menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang baik, maka perawat harus menghasilkan kinerja yang baik pula.

Perawat dalam kinerjanya pada saat memberikan pelayanan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh variabel individu, variabel psikologik, dan variabel organisasi.

Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, dan karakteristik individu. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Variabel karakteristik individu, menurut Gibson (1987) mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu.

Variabel psikologik terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini, menurut Gibson, banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial pengalaman kerja sebelumnya, dan variabel karakteristik individu. Variabel psikologis seperti persepsi, sikap, kepribadian, dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Gibson (1987) juga menyatakan sukar mencapai kesepakatan tentang pengertian dan variabel tersebut, karena seorang individu masuk dan bergabung dalam organisasi kerja pada usia, etnis, latar belakang budaya, dan ketrampilan berbeda satu dengan lainnya.

Variabel organisasi, menurut Gibson (1987) berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub variabel sumber daya, kepemimpinan, *reward system* (imbalan), struktur, dan desain

pekerjaan. Adapun Kopelman (1986) mengemukakan sub variabel imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

Dalam menilai kinerja perawat, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien digunakan standar kinerja perawat pada asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan, dengan tahapan proses keperawatan yang meliputi: (1) pengkajian, (2) perencanaan, (3) implementasi, (4) evaluasi, (5) catatan asuhan keperawatan, (6) ketrampilan komunikasi, dan (7) harapan, institusi, dan profesi. Sehingga dengan standar tersebut diharapkan praktik keperawatan di pelayanan kesehatan lebih bermutu.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Sesuai dengan tujuan, kajian teoritis dan kerangka konseptual tersebut di atas, maka hipotesis penelitian yang diajukan adalah sebagai berikut:

H1 : Terdapat hubungan antara karakteristik individu perawat dengan kinerja perawat.

H1 : Terdapat hubungan antara *reward system* dengan kinerja perawat.

**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**



## BAB 4

### METODE PENELITIAN

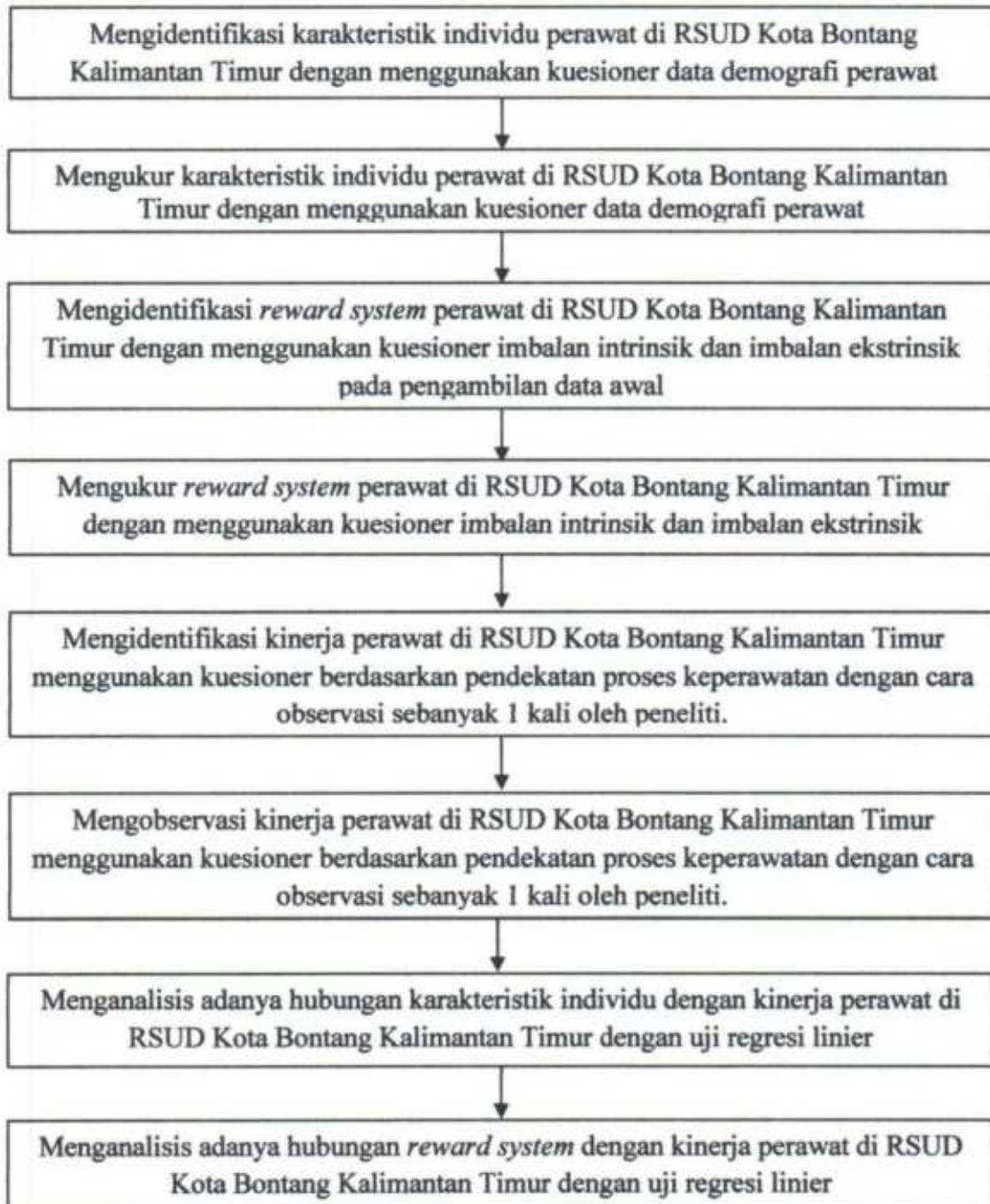
Metode penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam, 2008). Pada bab ini membahas tentang metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan rumusan masalah, meliputi: desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel dan sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data dan pengolahan data, dan masalah etika penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *Explanatory Research/Correlational Research*, yaitu mengkaji ada tidaknya hubungan antara karakteristik individu dan *reward system* (variabel independen) dengan kinerja perawat (variabel dependen). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu melakukan observasi/pengukuran data karakteristik individu, *reward system*, dan kinerja perawat hanya satu kali, pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut (*follow up*) setelah peneliti melakukan observasi karakteristik individu, *reward system*, dan kinerja perawat. Satu saat tersebut maksudnya tiap perawat hanya diobservasi satu kali yaitu pengukuran karakteristik individu, *reward system*, dan kinerja perawat dilakukan pada suatu pengkajian data.

## 4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah gambaran serangkaian proses penelitian dari penentuan populasi sampai dengan penyajian hasil penelitian. Kerangka kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat.

### **4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

#### **4.3.1 Populasi**

Dalam penelitian, istilah populasi memiliki pengertian tersendiri. Yang dimaksud dengan populasi dalam penelitian adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sudigdo Sastroasmoro, 2002). Populasi target penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah 'Taman Husada' Kota Bontang. Besar populasi penelitian ini adalah 94 orang perawat.

#### **4.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2008: 91). Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel (contoh) yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Dengan istilah lain, sampel harus representatif (Arikunto, 2006: 133).

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti (Nursalam, 2008: 92).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah:

##### **1) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008: 92). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pendidikan minimal D3 keperawatan.

- b. Umur minimal 22 tahun.
- c. Berstatus sebagai pegawai tetap (PNS/CPNS).
- d. Lamanya kerja minimal 1 tahun terhitung mulai pada saat menerima surat keputusan penempatan kerja.

## 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek karena berbagai sebab tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi (Nursalam, 2008: 92). Pada penelitian ini kriteria eksklusinya adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan bidan.
- b. Pegawai honorer atau kontrak.
- c. Perawat cuti, dinas, dan sakit.

### 4.3.3 Sampling Penelitian

Sampling adalah proses pemilihan porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008: 93). Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *non-probability sampling* dengan tipe *purposive sampling* yaitu penetapan sampel dengan memilih sampel diantara perawat yang berdinas di ruang rawat inap RSUD 'Taman Husada' Kota Bontang sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dirancang oleh peneliti, sehingga pemilihan perawat sebagai sampel penelitian dapat mewakili karakteristik perawat RSUD Kota Bontang yang telah diketahui sebelumnya (saat observasi awal).

#### **4.4 Identifikasi Variabel**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, peristiwa, dan lain sebagainya) (Soeparto dkk, 2000: 54 dalam Nursalam, 2008: 97).

##### **4.4.1 Variabel Independen (bebas)**

Adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel independen merupakan variabel penyebab timbul atau berubahnya variabel dependen (Sudigdo S. & Sofyan I., 2002: 221). Variabel independen diamati dan diukur oleh peneliti. Variabel independen dalam penelitian ini adalah:

- 1) Karakteristik individu yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, dan senioritas atau masa kerja.
- 2) *Reward system* perawat dengan variabel adalah intrinsik dan ekstrinsik.

##### **4.4.2 Variabel Dependen (tergantung/terikat)**

Adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen (Sudigdo S. & Sofyan I., 2002: 221). Variabel dependen adalah aspek dari organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2008). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

#### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008). Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam tabel 4.1.

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

| Variabel   | Sub Variabel      | Definisi Operasional   | Parameter                                       | Alat Ukur        | Skala   | Skor   |
|--|-------------------|--|---|------------------|---------|--|
| <b>Independen 1</b><br>1. Karakteristik individu perawat | 1.1 Umur          | Ciri-ciri yang dimiliki oleh seorang perawat dalam melakukan aktivitas kerja.<br><br>Jawaban responden terhadap isian instrument tentang jumlah tahun sejak responden lahir hingga ulang tahun terakhir saat penelitian berlangsung. | UMUR<br>22-30 tahun<br>31-40 tahun<br>>41 tahun | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | Umur 22-30 tahun = Nilai 1<br>Umur 31-40 tahun = Nilai 2<br>Umur >41 tahun = Nilai 3 |
|  | 1.2 Jenis kelamin | Keadaan responden yang dibedakan berdasarkan penampilan fisik dan alat reproduksi.   | JENIS KELAMIN<br>Adalah pria dan wanita         | <i>Kuesioner</i> | Nominal | Perempuan : 1<br>Laki-laki : 2   |
|  | 1.3 Masa kerja    | Jawaban responden mengenai jumlah  | MASA KERJA<br>1-5 tahun                         | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | 1-5 tahun = Nilai 1<br>6-15 tahun = Nilai 2  |

|  |                        |   |  |                  |         |   |
|--|------------------------|---|--|------------------|---------|---|
|  |                        | tahun yang telah dilalui selama bekerja.  | 6-15 tahun<br>>15 tahun  |                  |         | >15 tahun = Nilai 3   |
|  | 1.4 Pendidikan         | Jawaban responden tentang pendidikan formal yang pernah diikuti saat perawat mengikuti kegiatan penelitian. | PENDIDIKAN<br>D3 Keperawatan<br>S1 Keperawatan   | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | D3 Keperawatan = Nilai 1<br>S1 Keperawatan = Nilai 2                          |
|  | 1.5 Status kepegawaian | Jawaban responden terhadap isian data tentang status kepegawaian saat kegiatan penelitian.                  | STATUS KEPEGAWAIAN<br>CPNS<br>PNS  | <i>Kuesioner</i> | Nominal | CPNS = Nilai 1<br>PNS = Nilai 2   |
|  | 1.6 Status perkawinan  | Jawaban responden mengenai status perkawinan saat dilakukan kegiatan penelitian.                            | STATUS PERKAWINAN<br>Kawin<br>Belum Kawin<br>Janda<br>Duda                               | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | Kawin = Nilai 4<br>Belum kawin = Nilai 3<br>Janda = Nilai 2<br>Duda = Nilai 1 |
| <b>Independen 2</b><br>2. <i>Reward System</i> |                        | Cara untuk memotivasi perawat agar dapat menghasilkan   | Sistem penghargaan (sistem imbalan) dapat berupa:<br>1. Penghargaan (imbalan) intrinsik. | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | Imbalan ekstrinsik<br>8-12 = kurang<br>13-19 = cukup<br>20-24 = lebih dari    |

|  |     |  |  |                  |         |  |
|--|-----|--|--|------------------|---------|--|
|  |     | kinerja yang baik yang di dalamnya tidak hanya gaji namun juga insentif yang bersifat non-finansial. | - <i>Completion</i> . Keberhasilan individu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan merupakan sebuah <i>reward</i> tersendiri bagi individu bersangkutan.<br>- <i>Achievement</i> . Penghargaan akan diri sendiri karena mampu menyelesaikan atau melakukan suatu pekerjaan yang menantang.  |                  |         | cukup  |
|  | 2.1 | Sistem penghargaan intrinsik   | Jawaban responden terhadap isian data tentang sistem penghargaan intrinsik saat kegiatan penelitian.   | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | Jawaban<br>Tidak pernah = 4<br>Kadang-kadang = 3<br>Sering = 2<br>Selalu = 1<br><br>Imbalan intrinsik<br>0-2 = kurang<br>3-6 = cukup<br>7 = lebih dari cukup                   |
|  | 2.2 | Sistem penghargaan ekstrinsik  | Jawaban responden terhadap isian data tentang sistem penghargaan ekstrinsik saat kegiatan penelitian.  | <i>Kuesioner</i> | Ordinal | Kode<br>Kurang = 1<br>Cukup = 2<br>Lebih dari cukup = 3<br><br><b>Skor :</b><br><b>&lt;56% = reward kurang</b><br><b>56-75% = reward cukup</b><br><b>76-100% = reward baik</b> |
|  |     |  | - <i>Autonomy</i> . Pemberian kebebasan pada individu untuk mengambil keputusan atau menggunakan cara sendiri dalam menyelesaikan suatu pekerjaan.<br>- <i>Personal growth</i> . Peningkatan kemampuan, keterampilan atau keahlian dari yang sudah dimiliki sebelumnya.<br>2. Penghargaan (imbalan) ekstrinsik.<br>- Keuangan. Penghargaan keuangan dapat berbentuk peningkatan upah/gaji atau <i>fringe benefit</i> .<br>- <i>Interpersonal</i> . Penghargaan |                  |         |  |

|   |                |   |   |           |         |   |
|---|----------------|---|---|-----------|---------|---|
|   |                |   | <p><i>interpersonal</i> dapat berupa status dan <i>recognition</i>.</p> <p>- Promosi. Penghargaan atas prestasi yang telah dicapai dalam bentuk kenaikan jenjang karir.</p>   |           |         |   |
| <p><b>Dependen</b><br/>3. Kinerja Perawat (Berdasarkan pendekatan proses keperawatan)</p> | 3.1 Pengkajian | <p>Perilaku kerja yang ditampilkan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan dibandingkan dengan standar asuhan keperawatan yang diterbitkan oleh DepKes RI 1997.</p> <p>Merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai</p> | <p>A. PENGKAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan pengkajian pada klien saat klien masuk rumah sakit.</li> <li>2. Melengkapi format catatan pengkajian klien (buku status klien) dengan tepat.</li> <li>3. Menilai kondisi klien</li> </ol> | Observasi | Ordinal | <p>Nilai 0 = Bila tidak dikerjakan sama sekali<br/>           Nilai 1 = Bila hanya sedikit yang dilaksanakan<br/>           Nilai 2 = Bila dilaksanakan hanya sebagian<br/>           Nilai 3 = Bila dilakukan sepenuhnya namun tidak tepat<br/>           Nilai 4 = Bila telah dilakukan sepenuhnya dengan tepat</p> <p><b>Skor :</b><br/>           &lt;56% = &lt;67<br/> <b>kinerja kurang</b></p> |

|  |                  |   |   |  |  |  |
|--|------------------|---|---|--|--|--|
|  |                  | sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien.   | secara terus-menerus.<br>4. Menilai kebutuhan akan klien/keluarga.<br>5. Membuat prioritas masalah.   |  |  | <b>56-75% = 67,2-90<br/>kinerja cukup<br/>76-100% = 91,2-<br/>100 kinerja baik</b> |
|  | 3.2 Perencanaan  | Tahap yang dimulai setelah menentukan diagnosa keperawatan dan menyimpulkan rencana dokumentasi.  | B. PERENCANAAN<br>1. Membuat rencana perawatan berdasarkan kebutuhan klien.<br>2. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan yang lain dalam merencanakan perawatan.<br>3. Membuat penjadwalan dalam melaksanakan rencana perawatan. |  |  |  |
|  | 3.3 Implementasi | Pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek peningkatan, pencegahan, | C. IMPLEMENTASI<br>1. Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh/holistik pada klien yang menjadi tanggung jawabnya.<br>2. Menghormati martabat dan rahasia klien.<br>3. Mampu berfungsi secara cepat dan tepat dalam          |  |  |  |

|  |              |   |  |  |  |  |
|--|--------------|---|--|--|--|--|
|  | 3.4 Evaluasi | <p>pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarganya.</p> <p>Mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan asuhan keperawatan, diantaranya untuk membantu klien menyelesaikan masalah kesehatan aktual, mencegah kekambuhan dari masalah potensial, dan mempertahankan status sehat.</p> | <p>situasi kegawatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melaksanakan program pendidikan kepada klien dan keluarga.</li> <li>5. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan.</li> </ol> <p>D. EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi dan menyesuaikan rencana keperawatan sesuai kebutuhan klien.</li> <li>2. Mengevaluasi praktik keperawatan dengan dibandingkan standar keperawatan.</li> <li>3. Evaluasi dilakukan secara terus-menerus.</li> </ol> |  |  |  |
|--|--------------|---|--|--|--|--|

|  |                                |  |  |  |  |  |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|
|  | 3.5 Catatan Asuhan Keperawatan | Segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang meliputi data demografi klien, surat izin untuk pengobatan dan prosedur, riwayat keperawatan saat masuk, diagnosa keperawatan, rencana askep, catatan tentang tindakan askep dan evaluasi keperawatan, riwayat medis, diagnosa medis, pesanan terapeutik, catatan perkembangan medis dan disiplin kesehatan, laporan tentang | <p>E. CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menulis pada format yang telah disediakan.</li> <li>2. Pencatatan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan.</li> <li>3. Pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, menggunakan istilah yang baku, dan benar.</li> <li>4. Setiap melakukan tindakan/kegiatan, perawat mencantumkan paraf/nama jelas, dan tanggal serta jam dilakukannya tindakan.</li> <li>5. Berkas catatan keperawatan di simpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.</li> </ol> |  |  |  |
|--|--------------------------------|--|--|--|--|--|

|  |                                   |   |   |  |  |  |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|--|
|  |                                   | <p>pemeriksaan fisik, laporan tentang pemeriksaan diagnostik, ringkasan tentang prosedur operatif, dan rencana pemulangan dan ringkasan tentang pemulangan.</p> |   |  |  |  |
|  | 3.6 Ketrampilan komunikasi        | <p>Proses penyampaian pesan atau informasi dari seseorang kepada orang lain.</p>  | <p>F. KETRAMPILAN KOMUNIKASI</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi dengan baik antar rekan sekerja dan anggota tim perawat kesehatan lainnya.</li> <li>2. Mencatat pesanan secara akurat.</li> <li>3. Mengecek pesanan yang ditulis untuk kesempurnaan dan ketepatan</li> </ol> |  |  |  |
|  | 3.7 Harapan institusi dan profesi | <p>Hasil Jawaban observasi peneliti mengenai harapan institusi dan profesi.</p>   | <p>G. HARAPAN, INSTITUSI, &amp; PROFESI</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Turut mendukung kebijakan, visi, dan misi</li> </ol>  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>rumah sakit.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Berusaha untuk meningkatkan dan menambah pengetahuan dan ketrampilan pribadi.</li> <li>3. Menghadiri setiap penyuluhan/seminar/lokakarya yang berhubungan dengan perawatan.</li> <li>4. Mau berbagi pengetahuan dengan sesama rekan kerja.</li> <li>5. Berpartisipasi dalam panitia keperawatan dan aktivitas lain yang memajukan pertumbuhan dan perkembangan perawatan.</li> <li>6. Berpartisipasi dalam belajar pengalaman untuk mahasiswa perawat.</li> <li>7. Membantu orientasi pegawai baru.</li> <li>8. Memperlihatkan penampilan yang profesional.</li> <li>9. Bersikap disiplin dalam berbagai perbuatan.</li> </ol> |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|



## 4.6 Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

### 4.6.1 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data tentang status sesuatu dibandingkan dengan standar atau ukuran yang telah ditentukan (Arikunto, 2006: 150). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner sebagai pedoman wawancara yang terstruktur dan angket, sehingga mempermudah responden memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo S., 1993). Kuesioner digunakan untuk mengukur karakteristik individu dan *reward system* dan lembar observasi berdasarkan pendekatan proses keperawatan untuk mengukur kinerja perawat.

#### 1) Variabel karakteristik individu

Instrumen yang digunakan untuk mengukur karakteristik individu berupa kuesioner data demografi perawat. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner karakteristik individu sebanyak 6 pertanyaan.

#### 2) Variabel *reward system*

Dalam mengukur *reward system* perawat di RSUD Kota Bontang, peneliti menggunakan kuesioner yang berjumlah 18 pertanyaan, terbagi dalam 8 pertanyaan mengenai imbalan ekstrinsik dan 10 pertanyaan tentang imbalan intrinsik.

#### 3) Variabel kinerja perawat

Peneliti menggunakan pendekatan proses keperawatan dalam mengobservasi kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari 36 pertanyaan dalam hal pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, catatan askep, ketrampilan komunikasi, serta harapan institusi dan profesi.

#### 4.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada perawat rawat inap RSUD 'Taman Husada' kota Bontang pada bulan Juli 2009.

#### 4.6.3 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2008). Dalam pelaksanaan penelitian langkah awal yang dilakukan peneliti adalah meminta rekomendasi kepada Fakultas Keperawatan mengenai permohonan bantuan fasilitas pengumpulan data awal yang ditujukan kepada direktur RSUD Kota Bontang. Setelah mendapatkan ijin dari direktur Rumah Sakit, peneliti mengadakan kontrak dengan penanggung jawab perawatan dibagian ruang rawat inap. Dalam pelaksanaannya peneliti mengadakan pendekatan dengan perawat untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden penelitian. Selanjutnya akan dibagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan dari responden dengan cara wawancara langsung dan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu, informasi ini diperlukan sebagai bahan utama kegiatan analisis dan pemetaan dalam tahap selanjutnya. Data sekunder diperoleh dari instansi yang terkait dengan penelitian. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner karakteristik individu dan *reward system* (imbalan/penghargaan) perawat, sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara mengobservasi kinerja perawat sebanyak 1 kali pada saat *shift* pagi dan sore.

Pengumpulan data akan dilakukan dengan kuesioner yang akan dibagikan kepada perawat yang akan diteliti dan observasi bersama kepala ruangan.

- 1) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian (*informed consent*).
- 2) Memastikan legalitas dan persetujuan dengan surat persetujuan menjadi responden.
- 3) Melakukan pendekatan kepada subyek penelitian.
- 4) Kuesioner karakteristik individu diberikan kepada perawat di RSUD Kota Bontang setiap *shift* di ruang Flamboyan, ruang Bougenvile, ruang Edelweis, dan ruang Cempaka.
- 5) Kuesioner *reward system* diberikan kepada sperawat di RSUD Kota Bontang setiap *shift* di ruang Flamboyan, ruang Bougenvile, ruang Edelweis, dan ruang Cempaka.
- 6) Mengobservasi kinerja perawat melalui observasi 1 kali oleh peneliti pada saat *shift* pagi dan sore tentang tindakan perawat apa saja yang telah dilakukan oleh perawat terhadap pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang.
- 7) Data yang telah dikumpulkan kemudian ditabulasi.

#### 4.6.4 Analisis Data

Analisis data merupakan bagian terpenting untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu mengungkap fenomena (Nursalam, 2008).

Menurut Arikunto (2006: 235), tahap-tahap analisis data dijabarkan sebagai berikut:

##### 1) Tahap Persiapan

Langkah-langkah persiapan dimaksud merapikan data agar bersih, rapi, dan tinggal mengadakan pengolahan atau analisis (Arikunto, 2006).

- a. Mengecek nama dan kelengkapan identitas perawat untuk menghindari kesalahan ataupun kekurangan data.

- b. Mengecek kelengkapan data dan isi kuesioner karakteristik individu dan *reward system*, serta lembar observasi kinerja perawat untuk menghindari dari ketidakpastian pengisian menggunakan rekap data hasil observasi.

Data dianggap memenuhi syarat bila mana:

- a. Seluruh data terisi lengkap dan jelas.
- b. Responden pengisi data terkontrol dan tidak dipengaruhi orang lain.
- c. Tidak terdapat faktor perancu data: tambahan informasi dari orang lain, adanya kondisi kelelahan.

## 2) Tahap Tabulasi

Adapun kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah:

- a. *Scoring* terhadap item-item yang perlu diberikan skor sesuai dengan yang telah diterapkan dalam definisi operasional.

### - Variabel karakteristik individu

Dalam pengukuran karakteristik individu yang terdiri dari pernyataan jenis kelamin, diberikan kode 1: wanita dan kode 2: pria, umur untuk kode 1: 22-30 tahun, kode 2: 31-40 tahun, dan kode 3: >41 tahun, pendidikan terakhir untuk D3 Keperawatan: kode 1 dan S1 Keperawatan: kode 2, dalam hal status perkawinan pemberian kode 1: Duda, kode 2: Janda, kode 3: Belum kawin dan kode 4: kawin, senioritas untuk perawat dengan masa kerja 1-5 tahun: kode 1, 6-15 tahun: kode 2, dan >15 tahun: kode 3, serta status pegawai CPNS: kode 1 dan PNS: kode 2.

### - Variabel *reward system*

Dalam pengukuran *system reward*, untuk imbalan ekstrinsik menggunakan jenis pertanyaan tertutup dengan nilai 1 untuk semua

pilihan a, nilai 2 untuk pilihan b, dan nilai 3 untuk pilihan c. Selanjutnya untuk menginterpretasikan skor responden, nilai 8-12 masuk dalam kategori imbalan ekstrinsik kurang, nilai 13-19 : imbalan ekstrinsik cukup, dan nilai 20-24 : imbalan ekstrinsik lebih dari cukup. Dan dalam pengukuran imbalan intrinsik, pernyataan selalu: skor 1, sering: skor 2, kadang-kadang: skor 3, dan tidak pernah: skor 4. Untuk menginterpretasikan skor responden pada imbalan intrinsik, nilai 10-20: lebih dari cukup, 20-30: cukup, dan 31-40: kurang.

- Variabel kinerja perawat

Dalam pengukuran kinerja perawat, menggunakan observasi dengan pendekatan proses keperawatan. Pada skor 0: bila tidak dikerjakan sama sekali, skor 1: bila hanya sedikit yang dikerjakan, skor 2: bila dilaksanakan hanya sebagian, skor 3: bila dilakukan sepenuhnya namun tidak tepat, dan skor 4: bila telah dilakukan sepenuhnya dengan tepat. Dikatakan kinerja kurang jika nilai skor <55%, kinerja cukup pada skor 56%-75%, dan kinerja baik dengan skor >76%

- b. Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi dengan teknik analisis yang digunakan.

3) Analisa data sesuai dengan pendekatan penelitian

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan tabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang diukur. Untuk mengetahui hubungan faktor karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat digunakan uji statistik korelasi "Regresi Linier". Seluruh pengolahan data statistika dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan *Software Product and Service Solution 16*.

#### **4.7 Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan ijin dari ketua PSKp FKP Unair. Setelah surat ijin tersebut diperoleh, penelitian dimulai dengan memperhatikan etik penelitian.

##### **4.7.1 *Informed Consent***

Lembar persetujuan diberikan kepada responden selaku sampel penelitian. Bentuk persetujuan menjadi responden ditunjukkan dengan penandatanganan lembar *informed consent*. Apabila responden menolak, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subyek.

##### **4.7.2 *Anonymity***

Kerahasiaan terhadap responden penelitian menjadi prioritas dengan tidak menyebut nama pada pengisian data demografi.

##### **4.7.3 *Confidentiality***

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dengan hanya menyajikan kelompok data yang relevan sebagai riset tanpa mengungkap sumber informasi secara perorangan.

#### **4.8 Keterbatasan**

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi peneliti meliputi aspek instrumen, sampel, kemampuan responden, dan waktu serta kemampuan peneliti untuk menjabarkan permasalahan sehingga kedalaman isi penelitian ini kurang sempurna.

#### **4.8.1 Instrumen**

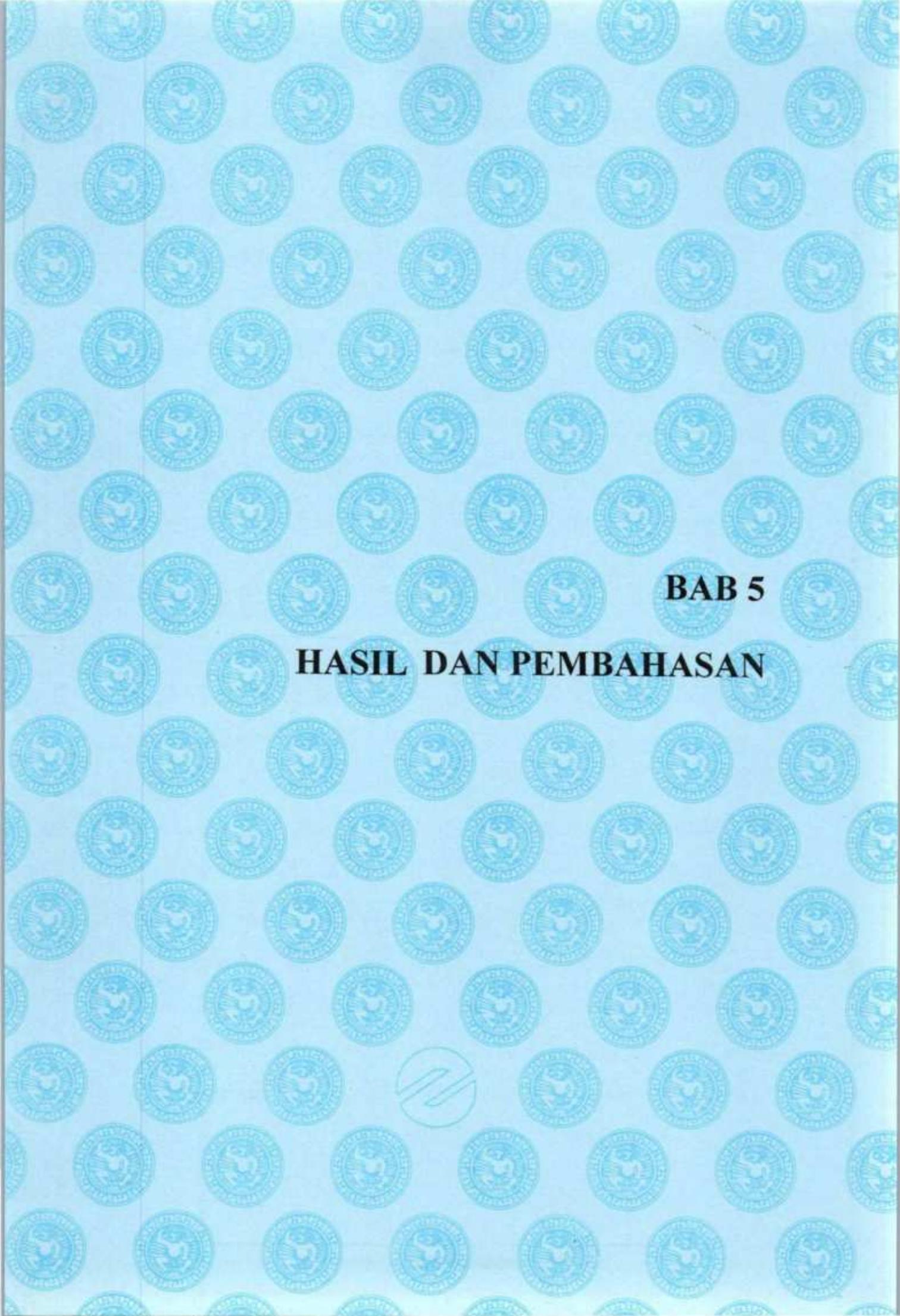
Instrumen atau alat ukur pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti berbentuk kuesioner. Kuesioner ini belum menjamin tingkat validitas dan reliabilitas. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kinerja perawat menggunakan observasi hanya 1 kali. Hal ini belum menjamin tingkat validitas dan reliabilitas mengingat cara mengobservasi idealnya dilakukan minimal lebih dari 1 kali dalam penelitian.

#### **4.8.2 Desain Sampel**

Sampel yang digunakan terbatas pada perawat yang hanya bekerja di ruang rawat inap (Bougenville, Flamboyan, Edelweis, Cempaka) RSUD Kota Bontang sehingga kurang representatif untuk mewakili populasi perawat secara keseluruhan.

#### **4.8.3 Feasibility**

Jangka waktu penelitian terbatas sebagai mahasiswa yang harus menyelesaikan studi tepat waktu. Hambatan lainnya adalah keterbatasan kemampuan peneliti dalam hal pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman peneliti yang secara keseluruhan dapat membuat hasil penelitian jauh dari kesempurnaan sehingga perlu dikoreksi secara kritis baik oleh pembimbing, teman sejawat, para perawat, dan rekan mahasiswa PSKp Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya maupun pemerhati lainnya.



**BAB 5**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, mulai dari gambaran karakteristik individu, *reward system* dan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Setelah semua data kuesioner dan data observasi dari perawat ruangan IRNA RSUD 'Taman Husada' Bontang terkumpul, kemudian dilakukan *coding* dan *tabulating*.

Pada bagian pembahasan akan diuraikan tentang hasil uji Regresi Linier untuk mengetahui hubungan variabel independen karakteristik individu dan *reward system* terhadap variabel dependen kinerja perawat dengan hasil kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Bila hasil  $p \leq 0,05$  maka  $H_1$  diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Dan bila hasil  $p \geq 0,05$  maka  $H_1$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah 'Taman Husada' Kota Bontang berlokasi di jalan S. Parman No. 1 (jalan poros Bontang-Samarinda) Kota Bontang Provinsi Kalimantan Timur, merupakan rumah sakit tipe C dan memiliki bidang pelayanan yang terdiri dari Instalasi rawat jalan (Poliklinik), IRD, Instalasi rawat inap dan Instalasi kamar operasi. Demi kelancaran pelayanan rumah sakit ini didukung oleh Instalasi laboratorium, Instalasi radiologi, Instalasi farmasi, Instalasi gizi, Instalasi

rehabilitasi medik, dan Instalasi pemeliharaan sarana serta unit *medical record* untuk pendokumentasian.

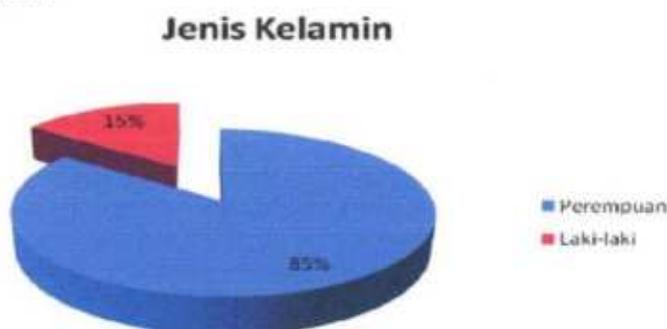
Tempat pengambilan data untuk penelitian ini adalah di ruang rawat inap Flamboyan, Bougenvile, Edelweis, dan Cempaka. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 9-27 Juli 2009.

Sistem penghargaan (*reward system*) yang paling sering digunakan di RSUD Kota Bontang berupa gaji dan tunjangan.

### 5.1.2 Variabel yang Diukur

#### 1) Karakteristik Demografi Responden

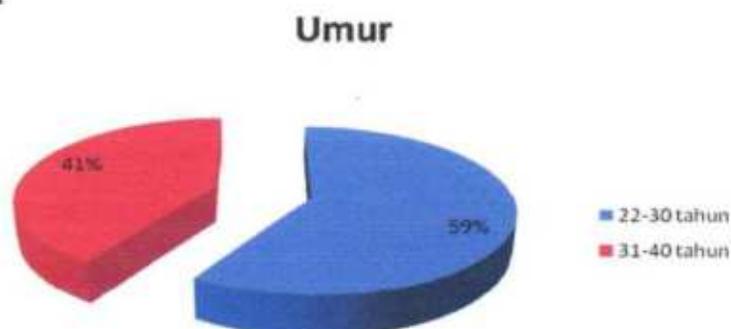
##### a. Jenis kelamin



Gambar 5.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.1 di atas menunjukkan jumlah responden menurut jenis kelamin lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (85%).

##### b. Umur



Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan umur di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.2 di atas menunjukkan jumlah responden berdasarkan umur, sekitar lebih dari setengah responden berada dalam rentang usia 22-30 tahun sebanyak 23 orang (59%).

#### c. Pendidikan



Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.3 di atas menunjukkan jumlah responden menurut tingkat pendidikan keperawatan lebih dari setengah jumlah responden berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 29 orang (74%).

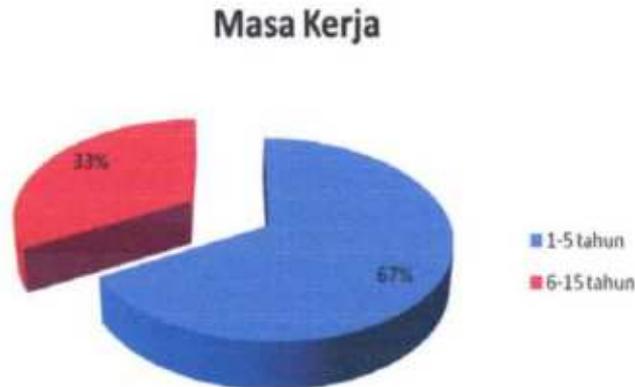
#### d. Status perkawinan



Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan status perkawinan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.4 di atas menunjukkan jumlah responden menurut status perkawinan lebih dari setengah responden belum menikah sebanyak 14 orang (36%).

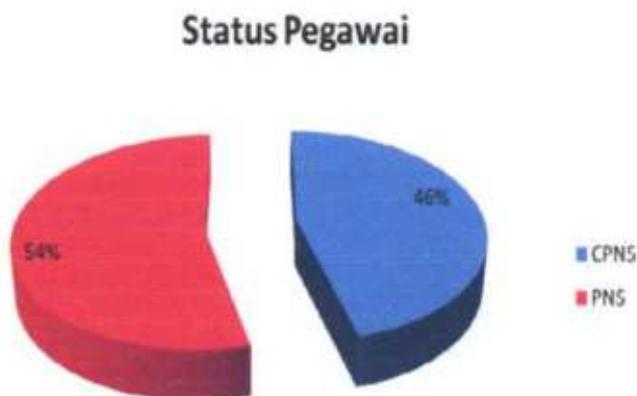
**e. Masa kerja**



Gambar 5.5 Distribusi responden berdasarkan masa kerja di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.5 di atas menunjukkan jumlah responden menurut lama bekerja, sekitar lebih dari setengah responden yaitu 26 orang (67%) memiliki masa kerja 1-5 tahun.

**f. Status pegawai**



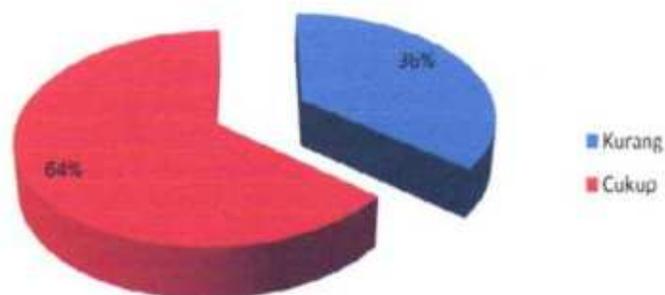
Gambar 5.6 Distribusi responden berdasarkan status pegawai di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.6 di atas menunjukkan sebagian besar responden berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 21 orang (54%).

## 2) Karakteristik *Reward System*

### a. Sistem penghargaan (imbalan) ekstrinsik

#### Extrinsic Reward

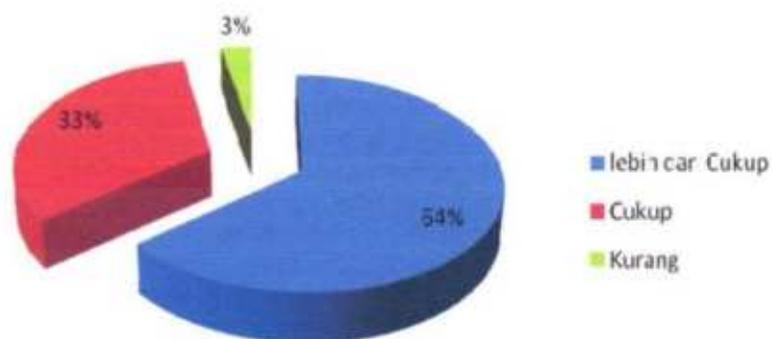


Gambar 5.7 Distribusi responden berdasarkan sistem penghargaan ekstrinsik di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.7 di atas menunjukkan lebih dari setengah responden merasa cukup dari segi *reward* (imbalan) ekstrinsik sebanyak 25 orang (64%).

### b. Sistem penghargaan (imbalan) intrinsik

#### Intrinsic Reward



Gambar 5.8 Distribusi responden berdasarkan sistem penghargaan intrinsik di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.8 di atas menunjukkan lebih dari setengah responden merasa lebih dari cukup dari segi *reward* (imbalan) intrinsik sebanyak 25 orang (64%).

### 3) Kinerja Perawat



Gambar 5.9 Variabel yang diukur berdasarkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada gambar 5.9 di atas menunjukkan hampir setengah responden mempunyai kinerja cukup baik sebanyak 19 orang (48,7%).

### 5.1.3 Hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

#### a. Hubungan jenis kelamin dengan kinerja

| Jenis Kelamin | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|---------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|               | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| Laki-laki     | 5 (12,8%)   | 1 (2,6%)            | 0                 | 6 (15,4%)        |
| Perempuan     | 5 (12,8%)   | 18 (46,2%)          | 10 (25,6%)        | 33 (84,6%)       |
| <b>Total</b>  | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |

Uji Regresi  
Linier      Df : 6      p : 0,007

Tabel 5.1 Hubungan jenis kelamin dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.1 menunjukkan dari 39 responden terbanyak perempuan dengan kinerja cukup baik 19 orang (48,7%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,007$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

**b. Hubungan umur dengan kinerja**

| Umur               | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total            |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     | N (%)            |
| 22-30 tahun        | 10 (25,6%)  | 13 (33,3%)          | 0                 | 23 (59%)         |
| 31-40 tahun        | 0   | 6 (15,4%)           | 10 (25,6%)        | 16 (41%)         |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |
| <b>Uji Regresi</b> |   |                     |                   |                  |
| <b>Linier</b>      | <b>Df : 6</b>   | <b>p : 0,025</b>    |                   |                  |

Tabel 5.2 Hubungan umur dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.2 menunjukkan 39 responden terbanyak berumur 22-30 tahun dengan kinerja cukup baik 13 orang (33,3%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,025$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara umur dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

**c. Hubungan pendidikan dengan kinerja**

| Pendidikan         | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total            |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     | N (%)            |
| D3 Kep.            | 10 (25,6%)  | 18 (46,2%)          | 1 (2,6%)          | 29 (74,4%)       |
| S1 Kep.            | 0   | 1 (2,6%)            | 9 (23,1%)         | 10 (25,6%)       |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |
| <b>Uji Regresi</b> |   |                     |                   |                  |
| <b>Linier</b>      | <b>Df : 6</b>   | <b>p : 0,001</b>    |                   |                  |

Tabel 5.3 Hubungan pendidikan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.3 menunjukkan 39 responden terbanyak berpendidikan D3 keperawatan dengan kinerja cukup baik 18 orang (48,7%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,001$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

d. Hubungan status perkawinan dengan kinerja

| Status perkawinan  | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| Janda              | 0   | 1 (2,6%)            | 0                 | 1 (2,6%)         |
| Belum kawin        | 1 (2,6%)  | 4 (10,3%)           | 9 (23,1%)         | 14 (35,9%)       |
| Kawin              | 9 (23,1%)   | 14 (35,9%)          | 1 (2,6%)          | 24 (61,5%)       |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |
| <b>Uji Regresi</b> |   |                     |                   |                  |
| <b>Linier</b>      | <b>Df : 6</b>   | <b>p : 0,024</b>    |                   |                  |

Tabel 5.4 Hubungan status perkawinan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.4 menunjukkan 39 responden terbanyak berstatus kawin dengan kinerja cukup baik 14 orang (35,9%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,024$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara status perkawinan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

e. Hubungan senioritas dengan kinerja

| Masa kerja         | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| 1-5 tahun          | 6 (15,4%)   | 15 (38,5%)          | 5 (12,8%)         | 26 (66,7%)       |
| 6-15 tahun         | 4 (10,3%)   | 4 (10,3%)           | 5 (12,8%)         | 13 (33,3%)       |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |
| <b>Uji Regresi</b> |   |                     |                   |                  |
| <b>Linier</b>      | <b>Df : 6</b>   | <b>p : 0,278</b>    |                   |                  |

Tabel 5.5 Hubungan senioritas dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.5 menunjukkan 39 responden terbanyak memiliki masa kerja 1-5 tahun dengan kinerja cukup baik 15 orang (38,5%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,278$  maka  $H_1$  ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara senioritas dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

## f. Hubungan status pegawai dengan kinerja

| Status pegawai     | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| CPNS               | 7 (17,9%)   | 9 (23,1%)           | 2 (5,1%)          | 18 (46,2%)       |
| PNS                | 3 (7,7%)  | 10 (25,6%)          | 8 (20,5%)         | 21 (53,8%)       |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |
| <b>Uji Regresi</b> |   |                     |                   |                  |
| <b>Linier</b>      | <b>Df : 6</b>   | <b>p : 0,830</b>    |                   |                  |

Tabel 5.6 Hubungan status pegawai dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.6 menunjukkan 39 responden terbanyak berstatus PNS dengan kinerja cukup baik 10 orang (25,6%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,830$  maka  $H_1$  ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara status pegawai dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

## g. Data rekapitulasi hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat

| Variabel            | Signifikansi | Koefisien (r) | Hubungan       |
|---------------------|--------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin       | 0,007        | -0,457        | Sangat lemah   |
| Umur                | 0,025        | 0,383         | Cukup          |
| Pendidikan terakhir | 0,001        | 0,565         | Kuat           |
| Status Perkawinan   | 0,024        | -0,387        | Sangat lemah   |
| Masa kerja          | 0,278        | -0,192        | Tidak ada hub. |
| Status pegawai      | 0,830        | 0,038         | Tidak ada hub. |

Tabel 5.7 Rekapitulasi hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

### 5.1.4 Hubungan *reward system* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan

#### a. Hubungan imbalan ekstrinsik dengan kinerja

| Imbalan ekstrinsik | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                    | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| Kurang             | 8 (20,5%)   | 5 (12,8%)           | 1 (2,6%)          | 14 (35,9%)       |
| Cukup              | 2 (5,1%)  | 14 (35,9%)          | 9 (23,1%)         | 25 (64,1%)       |
| <b>Total</b>       | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |

Uji Regresi  
Linier      Df : 2      p : 0,003

Tabel 5.8 Hubungan imbalan ekstrinsik dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.8 menunjukkan dari 39 responden terbanyak mempunyai imbalan ekstrinsik cukup dengan kinerja cukup baik 14 orang (35,9%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,003$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara imbalan ekstrinsik dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

#### b. Hubungan imbalan intrinsik dengan kinerja

| Imbalan intrinsik | Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan |                     |                   | Total<br>N (%)   |
|-------------------|---|---------------------|-------------------|------------------|
|                   | Kurang Baik<br>N (%)                                  | Cukup Baik<br>N (%) | Baik<br>N (%)     |                  |
| Lebih dari cukup  | 1 (2,6%)  | 15 (38,5%)          | 9 (23,1%)         | 25 (64,1%)       |
| Cukup             | 9 (23,1%)   | 4 (10,3%)           | 0                 | 13 (33,3%)       |
| Kurang            | 0   | 0                   | 1 (2,6%)          | 1 (2,6%)         |
| <b>Total</b>      | <b>10 (25,6%)</b>                                     | <b>19 (48,7%)</b>   | <b>10 (25,6%)</b> | <b>39 (100%)</b> |

Uji Regresi  
Linier      Df : 2      p : 0,012

Tabel 5.9 Hubungan imbalan intrinsik dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

Pada tabel 5.9 menunjukkan dari 39 responden terbanyak mempunyai imbalan ekstrinsik lebih dari cukup dengan kinerja cukup baik 15 orang (38,5%). Hasil uji regresi linier menunjukkan nilai signifikan  $p : 0,012$  maka  $H_1$  diterima. Artinya ada hubungan antara imbalan intrinsik dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

**c. Data rekapitulasi hubungan *reward system* dengan kinerja perawat**

| Variabel           | Signifikansi | Koefisien (r) | Hubungan     |
|--------------------|--------------|---------------|--------------|
| Imbalan ekstrinsik | 0,003        | 0,470         | Cukup        |
| Imbalan intrinsik  | 0,012        | -0,402        | Sangat lemah |

Tabel 5.10 Rekapitulasi hubungan *reward system* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSUD Kota Bontang 9-27 Juli 2009.

## 5.2 Pembahasan

Hasil uji regresi linier dengan metode anova menunjukkan bahwa tidak semua karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, masa kerja, dan status pegawai) berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Menurut hasil penelitian yang diperoleh dari faktor karakteristik individu, jenis kelamin dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan kategori hubungan yang sangat lemah. Artinya semakin banyak jumlah perawat laki-laki, semakin rendah tingkat kinerjanya dalam menjalankan asuhan keperawatan. Dalam penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan jenis kelamin dengan kinerja perawat, hal ini terbukti secara kodrati dan sifat kepribadian antara perawat laki-laki dan perempuan berbeda. Perawat perempuan lebih rapi, lebih rajin, lebih bersih, lebih sabar, lebih teliti, lebih perhatian, dan lebih telaten dalam menghadapi pasien. Dari hasil tabulasi

silang didapatkan hubungan antara umur dengan kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan berada pada tingkat umur 22-30 tahun dengan tingkat kinerja yang cukup baik. Dan dibuktikan melalui uji regresi linier yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kinerja perawat dengan tingkat hubungan yang cukup kuat. Artinya semakin tinggi umur semakin baik pula kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Berdasarkan teori Siagian (1995), semakin lanjut usia seseorang diharapkan semakin kedewasaan tehniknya meningkat, demikian pula psikologisnya mampu menunjukkan kematangan jiwa. Usia yang semakin tinggi menimbulkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yaitu semakin bijaksana, mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi, dan toleransi terhadap pandangan orang lain, hal ini berarti secara teori kinerja dipengaruhi oleh usia. Hasil analisis hubungan antara pendidikan terakhir dengan kinerja perawat didapatkan hubungan yang signifikan dengan tingkat hubungan yang kuat. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat semakin tinggi pula kinerja perawat. Sesuai dengan pendapat Nursalam (2001), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Sebagai seorang perawat memperoleh pendidikan dan pelatihan akan lebih dapat dipercaya, semua konseptual tenaga keperawatan termasuk dalam kriteria profesional adalah perawat dengan pendidikan formal minimal D III. Hasil analisa peneliti antara status perkawinan dengan kinerja didapatkan hubungan yang signifikan dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah, berarti semakin banyak perawat yang belum menikah semakin rendah kontribusi kinerja yang diberikan.

Sejalan dengan pendapat Noor A. S. Dan Didik Purbadi (2006), bahwa perawat yang telah menikah memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan yang lebih matang dan bijaksana dalam pekerjaannya, serta mempunyai rasa percaya diri dan ketenangan dalam melakukan kegiatan, karena mereka pernah mengalami menjadi bagian dari keluarga, maupun sebagai anggota masyarakat, sehingga diharapkan dapat memahami keberadaannya (Nursalam, 2001). Hasil analisa peneliti didapatkan data bahwa masa kerja dan status pegawai tidak berhubungan dengan kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Hal ini disebabkan karena faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan adalah pengetahuan karena pengetahuan didapat dari pengalaman dan sangat erat hubungannya dengan lama bekerja serta adanya tambahan pegawai baru, baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dengan masa kerja < 5 tahun. Selain itu bukan berarti faktor status pegawai tidak memiliki peran dalam melaksanakan standar asuhan keperawatan, sebab status pegawai dipengaruhi oleh faktor umur, senioritas, dan status perkawinan yang mendukungnya. Perawat di ruang rawat inap RSUD Bontang umumnya mengandalkan pegawai yang berstatus pegawai negeri yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman dengan menggunakan pendekatan ilmiah dan sistematis dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan Carpenito (1989) dalam Keliat (1999) mengatakan penerapan asuhan keperawatan harus menggunakan metode ilmiah, logis, sistematis, dan terorganisir dalam memenuhi kebutuhan pasien, dan ini hanya dapat dilakukan perawat profesional.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa antara sistem penghargaan ekstrinsik (*extrinsic reward system*) saling berhubungan dengan kinerja

perawat dengan tingkat hubungan yang cukup kuat. Hal ini berarti semakin tinggi jumlah imbalan ekstrinsik semakin tinggi pula kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Sejalan dengan pendapat Simamora (1997), imbalan-imbalan ekstrinsik dapat digunakan oleh organisasi/institusi untuk mempengaruhi perilaku dan kinerja anggotanya. Sehingga bila perawat di rumah sakit memiliki imbalan ekstrinsik yang cukup baik bahkan lebih dari cukup, hal ini akan meningkatkan kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Dari hasil penelitian sistem penghargaan intrinsik (*intrinsic reward system*) dengan kinerja perawat menunjukkan ada hubungan yang signifikan diantara keduanya dengan kekuatan hubungan yang lemah. Hal ini disebabkan karena sebagian besar perawat RSUD Kota Bontang merasa tidak perlu adanya pengawasan dalam bekerja.

## **BAB 6**

# **KESIMPULAN DAN SARAN**

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSUD Kota Bontang mulai tanggal 9-27 Juli 2009.

#### 6.1 Kesimpulan

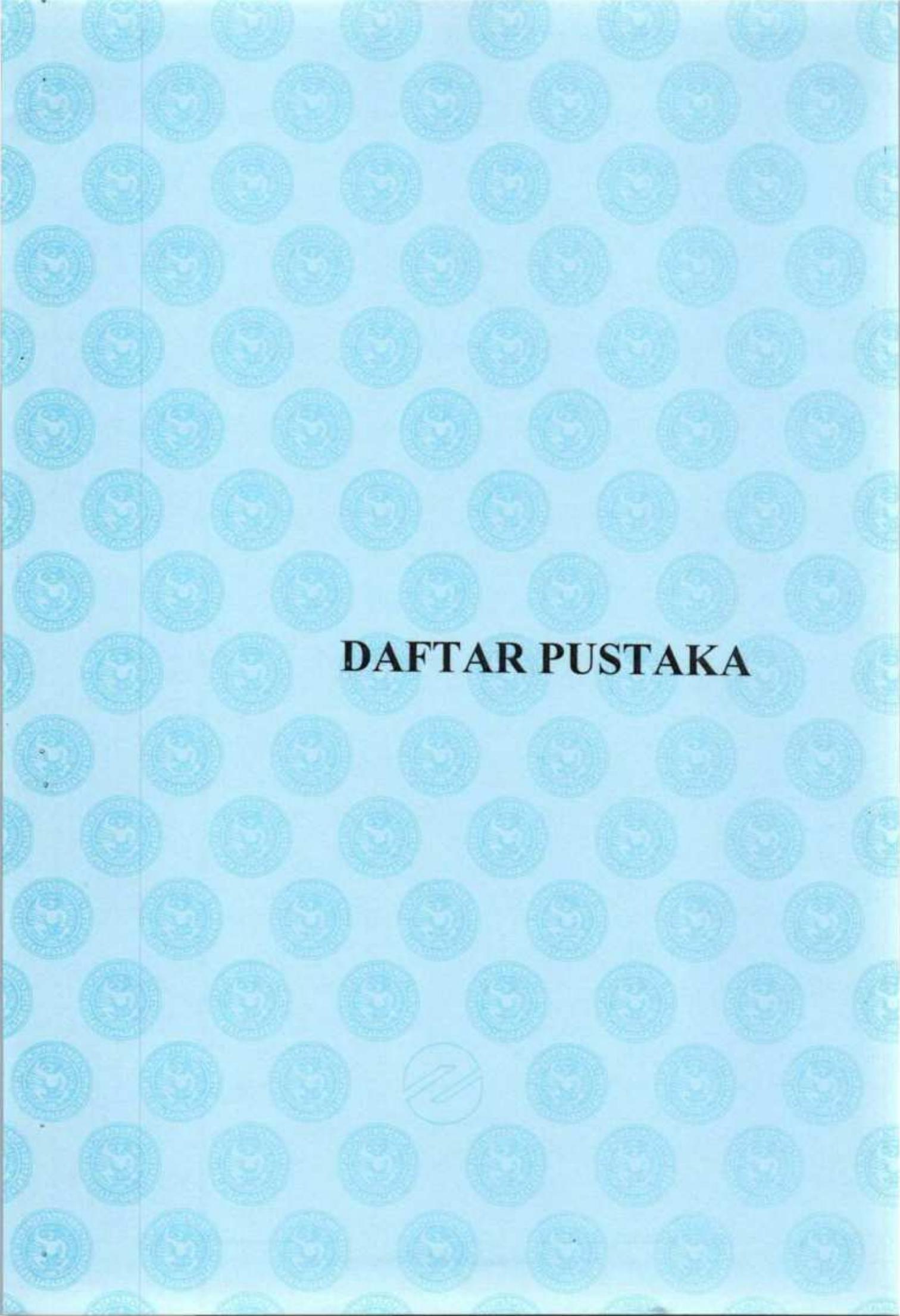
Menurut hasil penelitian diperoleh hubungan antara karakteristik individu perawat (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status perkawinan) dan *reward system* (imbalan ekstrinsik dan imbalan intrinsik) dengan kinerja perawat di RSUD Kota Bontang. Hampir separuh perawat perempuan di RSUD Bontang mempunyai tingkat kinerja yang cukup baik dan sebagian dari perawat dengan kategori umur 22-30 tahun dapat melaksanakan kinerja dalam asuhan keperawatan dengan cukup baik. Tingkat pendidikan dari faktor karakteristik individu perawat mencapai separuh dari jumlah responden mempunyai kinerja yang cukup baik dan sebagian besar perawat yang telah menikah telah melaksanakan kinerja dalam menjalankan askep dengan cukup baik. Sedangkan untuk *extrinsic reward system*, hampir setengah dari jumlah responden merasa cukup dan lebih dari separuh jumlah responden merasa lebih dari cukup dalam hal *intrinsic reward system*.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Kota Bontang hendaknya melakukan supervisi yang lebih intensif tentang standar asuhan keperawatan mengenai catatan asuhan keperawatan sehingga dalam pelaksanaan

pendokumentasian atau proses asuhan keperawatan dapat terlaksana dengan baik.

2. Pihak instansi dan kepala ruangan hendaknya memberi dukungan atau penghargaan kepada perawat pelaksana dalam bentuk pujian atau apresiasi terhadap hasil kerja perawat dan memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengembangkan diri melalui pelatihan-pelatihan dan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

The background of the page is a repeating pattern of circular logos. Each logo is light blue and contains a stylized figure, possibly a person or a symbol, surrounded by text that is too small to read. The logos are arranged in a grid-like pattern across the entire page.

## DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. Pengertian Kinerja. <http://id.wikipedia.org/wiki/Kinerja>. Tanggal 30 April 2009 Jam 15:04 WIB.
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta, hal: 83.
- Armstrong M. & Murlis H. (2003). *Reward Management*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Desler, Gerry. (1997). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Bahasa Indonesia Jilid ke-2*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Gillies, Dee Ann. (1989). *Nursing Management: a System Approach*. Chicago: W.B. Saunders Company.
- Hannah Dara V. Z. (2006). *Kinerja Extra-Role dan Kebijakan Kompensasi*. Jurnal Sinergi. Vol. 8, no. 1 (hal. 33-42)
- Ilyas, Yasis. (1999). *Kinerja: Teori, Penilaian, dan Penelitian*. Depok: FKM UI.
- Joanggi. (2007). *Analisis Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Sistem Penghargaan (Imbalan) dengan Kepuasan Kerja Tenaga Keperawatan di RSUD Dr. Sayidiman Magetan*. Skripsi Program Sarjana Tidak Dipublikasikan, UNAIR, Surabaya.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Mustar, Lukman. (1999). *Hubungan antara Karakteristik Demografik dengan Kepuasan Kerja dan Komitmen Karyawan di Bangsal Rawat Inap RSJP Surakarta*. Tesis Program Magister Tidak Dipublikasikan, UGM, Yogyakarta.
- Montgomery, Anne. (2007). *Rewarding Quality Performance: The Role of Nursing*. [http://www.allhealth.org/briefing\\_detail.asp?bi=78](http://www.allhealth.org/briefing_detail.asp?bi=78). Tanggal 17 April 2009. Jam 22:50 WIB.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam. (2008). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi ke-2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, Soekijo. (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta, Hal: 146-148.
- Oetomo, Indayati. (2002). *Penampilan Perawat dalam Pelayanan Keperawatan (Pelayanan Prima untuk Rumah Sakit)*. Makalah Seminar pada Keperawatan dalam Rangka Dies Natalis XVII Prodi Keperawatan Soetomo Surabaya tidak dipublikasikan, Surabaya.
- Palestin, Bondan. (2006). Fungsi Perawat Spesialis Agar Terhindar dari Masalah Etik Maupun Hukum. *Jurnal Keperawatan dan Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta.
- Patria Jati, Sutopo, ( ). *Pemahaman Dasar Tentang Kinerja*. <http://www.scribd.com/doc/10959950/Nambah-Ilmu-Tentang-Konsep-Kinerja>. Tanggal 16 Mei 2009. Jam 10.00 WIB
- Sastroaminoto, Sudigdo & Ismael, Sofyan. (2002). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-2*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Simamora, Henry. (1999). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kedua*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN, hal: 561-563.
- Soehartati, Sri. (2005). *Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat dalam ASKEP (Penerapan Teori Maslow) di Ruang Bedah F RSUD dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi Program Sarjana Tidak Dipublikasikan, UNAIR, Surabaya.
- Soeroso, Santoso. (2003). *Manajemen SDM di RS: Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta: EGC.
- Supriyatno, Heru & Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suryandari, Destyorini. (2005). *Analisis Hubungan Dasar Pertimbangan Pemberian Insentif dengan Pendekatan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana di Bagian Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Islam Surabaya*. Skripsi Program Sarjana Tidak Dipublikasikan, UNAIR, Surabaya.
- Widiastuti, Endah. (2005). *Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang*

*Kalimantan Timur*. Skripsi Program Sarjana Tidak Dipublikasikan, UNAIR, Surabaya.

Yani, A., Trisnantoro, L., & Meliala, A. (2008). Hubungan Kompensasi dengan Kinerja Bidan dalam Upaya Pencapaian Program KIA di Kota Tanjung Pinang.

<http://www.litbang.depkes.go.id/download/seminar/desentralisasi680606/MakalahWasis.pdf>. Tanggal 28 Maret 2008 Jam 01:40 WIB.

# LAMPIRAN





# UNIVERSITAS AIRLANGGA

## FAKULTAS KEPERAWATAN

Surabaya, 3 Juli 2009

Nomor : 1669 /H3.1.12/ Ppd/2009  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian**  
**Mahasiswa PSIK – FKp Unair**

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Kota Bontang  
di –  
Kalimantan Timur

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Endah Purnihasti  
NIM : 010510886B  
Judul Penelitian : Hubungan Karakteristik Individu dan *Reward System*  
dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah  
Kota Bontang Kalimantan Timur  
Tempat : RSUD Kota Bontang

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Penjabat Dekan

Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
NIP : 140238226



**PEMERINTAH KOTA BONTANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jl. D.I. PANJAITAN No. 07 Telp. (0548) 26603 Fax. : (0548) 26603  
**BONTANG - KALIMANTAN TIMUR**

Bontang, 14 Juli 2009

Kepada

Nomor : 200/100 /B-KLMS  
 Lampiran :  
 Perihal : Rekomendasi Penelitian.

Yth. Endah Purnihasti

Di,-

Bontang

**REKOMENDASI**

Menindaklanjuti surat Universitas Airlangga Fakultas Keperawatan Nomor : 1669/H3. 1. 12/Ppd/2009. Tanggal 03 juli 2009. Perihal Permohonan Bantuan Fasilitas penelitian Mahasiswa PSIK - FKP Unair.

Dan dengan Mempertimbangkan Proposal yang diajukan maka dengan ini merekomendasikan Saudara untuk :

- 1 Melaksanakan Penelitian dengan Judul HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN REWARD SYSTEM DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BONTANG KALIMANTAN TIMUR.
2. Selama kegiatan berlangsung agar tetap berpedoman kepada peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat rekomendasi ini berlaku selama 6 (Enam ) bulan sejak tanggal dikeluarkannya, dan melaporkan hasilnya kepada Walikota Bontang u.p. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Bontang.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
 Kepala  
**Rachman SE.**  
 Pembina Utama Muda  
 Nip: 19570411 198503 1 010

**Tembusan disampaikan kepada Yth :**

1. Kepala Dinas Pendidikan Kota Bontang di- Bontang
2. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bontang di Bontang.
3. Arsip.

**Lampiran 3****LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Perawat RSUD Kota Bontang  
di Bontang

Dengan hormat,

Sehubungan penyelesaian tugas akhir di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, maka saya:

Nama : Endah Purnihasti

NIM : 010510886 B

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan Karakteristik Individu dan Reward System dengan Kinerja Perawat di RSUD Kota Bontang**". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dan *reward system* terhadap kinerja perawat. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan Bapak/Ibu akan dirahasiakan oleh peneliti.

Atas partisipasi dan dukungan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Juni 2009

Hormat saya,

Endah Purnihasti

**Lampiran 4****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian "**Hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat di RSUD kota Bontang**" yang dilaksanakan oleh Endah Purnihasti, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan (PSKp) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya angkatan 2005.

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi.

|               |   |
|---------------|---|
| Tanda Tangan  | : |
| Tanggal       | : |
| No. Responden | : |

## Lampiran 5

### FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Hubungan karakteristik individu dan *reward system* dengan kinerja perawat di RSUD kota Bontang

Tanggal Penelitian : .....

No. Responden : .....

Petunjuk :

Berilah tanda "x" pada jawaban yang sesuai dengan identitas diri anda

1. Jenis kelamin :
  - a. Pria
  - b. Wanita
2. Umur responden :
  - a. 22-30 tahun
  - b. 31-40 tahun
  - c. >40 tahun
3. Pendidikan terakhir :
  - a. DIII Keperawatan
  - b. S1 Keperawatan
4. Status perkawinan :
  - a. Kawin
  - b. Belum kawin
  - c. Janda
  - d. Duda
5. Senioritas/lamanya kerja :
  - a. 1-5 tahun
  - b. 6-15 tahun
  - c. >15 tahun
6. Status pegawai saat ini:
  - a. CPNS
  - b. PNS

## Lampiran 6

LEMBAR KUESIONER *REWARD SYSTEM*

Petunjuk :

1. Berilah tanda "x" pada huruf a, b, atau c yang menurut anda sesuai dengan jawaban anda.
2. Jangan memberi tanda apapun pada kolom skor.

**A. IMBALAN EKSTRINSIK**

- | 1. Gaji pokok yang anda terima:   | SKOR                 |
|---|----------------------|
| a. Rp. 750.000,- s.d. Rp. 1.250.000,-   | <input type="text"/> |
| b. Rp. 1.250.000,- s.d. Rp. 1.500.000,-   |                      |
| c. > Rp. 1.500.000,-  |                      |
| (Berdasarkan standar gaji perawat di Kaltim tahun 2008)   |                      |
| 2. Menurut penilaian anda, gaji yang anda terima adalah:  |                      |
| a. Masih kurang   | <input type="text"/> |
| b. Cukup  |                      |
| c. Lebih dari cukup   |                      |
| 3. Tunjangan makan (bulanan) / uang beras yang anda terima dari RS:   |                      |
| a. < Rp. 100.000,-  | <input type="text"/> |
| b. Rp. 100.000,- s.d. Rp. 300.000,-   |                      |
| c. > Rp. 300.000,-  |                      |
| 4. Menurut penilaian anda, tunjangan tersebut adalah:   |                      |
| a. Masih kurang   | <input type="text"/> |
| b. Cukup  |                      |
| c. Lebih dari cukup   |                      |
| 5. Tunjangan lain-lain (tahunan) yang anda terima dari RS (selain tunjangan di atas), misalnya Tunjangan Hari Raya: |                      |
| a. < Rp. 500.000,-  | <input type="text"/> |
| b. Rp. 500.000,- s.d. Rp. 1.000.000,-   |                      |
| c. > Rp. 1.000.000,-  |                      |
| 6. Menurut penilaian anda, tunjangan tersebut adalah:   |                      |
| a. Masih kurang   | <input type="text"/> |

- b. Cukup
- c. Lebih dari cukup
7. Dukungan dari atasan untuk mencapai prestasi yang lebih baik:
- a. Masih kurang
- b. Cukup
- c. Lebih dari cukup
8. Penghargaan dari atasan atas kerja yang anda lakukan:
- a. Masih kurang
- b. Cukup
- c. Lebih dari cukup

## B. IMBALAN INTRINSIK

- Kode: 4 = Tidak pernah  
 3 = Kadang-kadang  
 2 = Sering  
 1 = Selalu

| NO. | PERNYATAAN  | 1 | 2 | 3 | 4 | SKOR |
|-----|---|---|---|---|---|------|
| 1.  | Saya merasa senang dengan pekerjaan yang saya lakukan saat ini  |   |   |   |   |      |
| 2.  | Saya merasa bahwa saya telah melaksanakan tugas saya dengan baik                                      |   |   |   |   |      |
| 3.  | Saya merasa senang akan adanya hal-hal baru dalam pekerjaan saya                                      |   |   |   |   |      |
| 4.  | Saya merasa perlu untuk mengikuti kegiatan pelatihan-pelatihan yang dapat meningkatkan kemampuan saya |   |   |   |   |      |
| 5.  | Saya diberi kebebasan dalam menjalankan tugas saya  |   |   |   |   |      |
| 6.  | Saya mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan saya selama bekerja                         |   |   |   |   |      |
| 7.  | Saya merasa perlu adanya pengawasan dalam bekerja   |   |   |   |   |      |
| 8.  | Saya merasa perlu orang lain (pasien/keluarga pasien) menilai hasil pekerjaan saya                    |   |   |   |   |      |
| 9.  | Saya merasa senang jika hasil pekerjaan saya dinilai oleh orang yang menggunakan jasa saya            |   |   |   |   |      |
| 10. | Saya mendapatkan pujian dari atasan karena hasil kerja saya   |   |   |   |   |      |

## Lampiran 7

## LEMBAR OBSERVASI KINERJA PERAWAT

Petunjuk :

1. Berilah tanda “√” pada kolom yang tersedia, sesuai dengan jawaban yang anda kehendaki.
2. Jangan memberi tanda apapun pada kolom kode.

Keterangan :

- 0 = Bila tidak dikerjakan sama sekali
- 1 = Bila hanya sedikit yang dilaksanakan
- 2 = Bila dilaksanakan hanya sebagian
- 3 = Bila dilakukan sepenuhnya namun tidak tepat
- 4 = Bila telah dilakukan sepenuhnya dengan tepat

| No. | Hal-hal yang dinilai  | SKOR |   |   |   |   | Kode |
|-----|---|------|---|---|---|---|------|
|     |   | 0    | 1 | 2 | 3 | 4 |      |
|     | <b>PENGAJIAN</b>  |      |   |   |   |   |      |
| 1.  | Melaksanakan pengkajian pada klien saat klien masuk rumah sakit.                                    |      |   |   |   |   |      |
| 2.  | Melengkapi format catatan pengkajian klien (buku status klien) dengan tepat.                        |      |   |   |   |   |      |
| 3.  | Menilai kondisi klien secara terus-menerus.   |      |   |   |   |   |      |
| 4.  | Menilai kebutuhan akan klien/keluarga.  |      |   |   |   |   |      |
| 5.  | Membuat prioritas masalah.  |      |   |   |   |   |      |
|     | <b>PERENCANAAN</b>  |      |   |   |   |   |      |
| 5.  | Membuat rencana perawatan berdasarkan kebutuhan klien.  |      |   |   |   |   |      |
| 6.  | Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan yang lain dalam merencanakan perawatan.                   |      |   |   |   |   |      |
| 7.  | Membuat penjadwalan dalam melaksanakan rencana perawatan.   |      |   |   |   |   |      |
|     | <b>IMPLEMENTASI</b>   |      |   |   |   |   |      |
| 9.  | Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh/holistik pada klien yang menjadi tanggung jawabnya. |      |   |   |   |   |      |
| 10. | Menghormati martabat dan rahasia klien.   |      |   |   |   |   |      |
| 11. | Mampu berfungsi secara cepat dan tepat dalam situasi kegawatan.                                     |      |   |   |   |   |      |
| 12. | Melaksanakan program pendidikan kepada klien dan keluarga.  |      |   |   |   |   |      |
| 13. | Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain  |      |   |   |   |   |      |

|     |   |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|
|     | dalam memberikan asuhan keperawatan.  |  |  |  |  |
|     | <b>EVALUASI</b>   |  |  |  |  |
| 15. | Mengevaluasi dan menyesuaikan rencana keperawatan sesuai kebutuhan klien.   |  |  |  |  |
| 16. | Mengevaluasi praktik keperawatan dengan dibandingkan standar keperawatan.   |  |  |  |  |
| 17. | Evaluasi dilakukan secara terus-menerus.  |  |  |  |  |
|     | <b>CATATAN ASUHAN KEPERAWATAN</b>   |  |  |  |  |
| 19. | Menulis pada format yang telah disediakan.  |  |  |  |  |
| 20. | Pencatatan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan.  |  |  |  |  |
| 21. | Pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, menggunakan istilah yang baku, dan benar.                                     |  |  |  |  |
| 22. | Setiap melakukan tindakan/kegiatan, perawat mencantumkan paraf/nama jelas, dan tanggal serta jam dilakukannya tindakan. |  |  |  |  |
| 23. | Berkas catatan keperawatan di simpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.  |  |  |  |  |
|     | <b>KETRAMPILAN KOMUNIKASI</b>   |  |  |  |  |
| 24. | Berkomunikasi dengan baik antar rekan sekerja dan anggota tim perawat kesehatan lainnya.                                |  |  |  |  |
| 25. | Mencatat pesanan secara akurat.   |  |  |  |  |
| 26. | Mengecek pesanan yang ditulis untuk kesempurnaan dan ketepatan.   |  |  |  |  |
|     | <b>HARAPAN, INSTITUSI, DAN PROFESI</b>  |  |  |  |  |
| 27. | Turut mendukung kebijakan, visi, dan misi rumah sakit.  |  |  |  |  |
| 28. | Berusaha untuk meningkatkan dan menambah pengetahuan dan ketrampilan pribadi.   |  |  |  |  |
| 29. | Menghadiri setiap penyuluhan/seminar/lokakarya yang berhubungan dengan perawatan.                                       |  |  |  |  |
| 30. | Mau berbagi pengetahuan dengan sesama rekan kerja.  |  |  |  |  |
| 31. | Berpartisipasi dalam panitia keperawatan dan aktivitas lain yang memajukan pertumbuhan dan perkembangan perawatan.      |  |  |  |  |
| 32. | Berpartisipasi dalam belajar pengalaman untuk mahasiswa perawat.  |  |  |  |  |
| 33. | Membantu orientasi pegawai baru.  |  |  |  |  |
| 34. | Memperlihatkan penampilan yang profesional.   |  |  |  |  |
| 35. | Bersikap disiplin dalam berbagai perbuatan.   |  |  |  |  |
| 36. | Melakukan tugas-tugas sebagaimana yang diperlukan.  |  |  |  |  |

## Lampiran 8

## REKAPITULASI VARIABEL PENELITIAN

| No. Responden | Jenis Kelamin | Umur | Pendidikan Terakhir | Status Perkawinan | Senioritas | Status Pegawai | Imbalan Ekstrinsik | Imbalan Intrinsik | Kinerja Perawat |
|---------------|---------------|------|---------------------|-------------------|------------|----------------|--------------------|-------------------|-----------------|
| 1             | 1             | 1    | 1                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 2             | 1             | 2    | 1                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 2                 | 2               |
| 3             | 1             | 2    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 4             | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 2          | 2              | 1                  | 2                 | 1               |
| 5             | 1             | 2    | 1                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 6             | 2             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 2                 | 1               |
| 7             | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 3               |
| 8             | 1             | 1    | 1                   | 2                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 2               |
| 9             | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 2                 | 1               |
| 10            | 1             | 2    | 2                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 3               |
| 11            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 12            | 2             | 1    | 1                   | 3                 | 2          | 2              | 1                  | 2                 | 1               |
| 13            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 14            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 15            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 3               |
| 16            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 2          | 2              | 1                  | 2                 | 1               |
| 17            | 2             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 2                 | 1               |
| 18            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 2                 | 2               |
| 19            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 1                 | 1               |
| 20            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 3               |
| 21            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 22            | 1             | 2    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 1                 | 2               |
| 23            | 1             | 2    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 2                 | 2               |
| 24            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 25            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 3               |
| 26            | 2             | 1    | 1                   | 4                 | 2          | 2              | 1                  | 2                 | 1               |
| 27            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 1          | 1              | 2                  | 3                 | 3               |
| 28            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 3               |
| 29            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 2               |
| 30            | 1             | 2    | 1                   | 3                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 3               |
| 31            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 1                 | 2               |
| 32            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 1          | 1              | 1                  | 1                 | 3               |
| 33            | 1             | 2    | 2                   | 3                 | 2          | 2              | 2                  | 1                 | 3               |
| 34            | 1             | 1    | 2                   | 4                 | 2          | 2              | 2                  | 2                 | 2               |
| 35            | 2             | 1    | 1                   | 3                 | 1          | 1              | 1                  | 1                 | 2               |
| 36            | 1             | 2    | 1                   | 4                 | 2          | 2              | 1                  | 1                 | 2               |
| 37            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 2              | 1                  | 1                 | 2               |
| 38            | 1             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 2                  | 2                 | 1               |
| 39            | 2             | 1    | 1                   | 4                 | 1          | 1              | 1                  | 2                 | 1               |

**KETERANGAN :****Jenis Kelamin**

1 = Wanita

2 = Pria

**Umur**

1 = 22-30 tahun

2 = 31-40 tahun

3 = >41 tahun

**Pendidikan Terakhir**

1 = D3 Keperawatan

2 = S1 Keperawatan

**Status Perkawinan**

1 = Duda

2 = Janda

3 = Belum Kawin

4 = Kawin

**Senioritas/Lamanya Kerja**

1 = 1-5 tahun

2 = 6-15 tahun

3 = >15 tahun

**Status Pegawai**

1 = CPNS

2 = PNS

**Imbalan Ekstrinsik**

1 = kurang (8-12)

2 = cukup (13-19)

3 = lebih dari cukup (20-24)

**Imbalan Instrinsik**

1 = lebih dari cukup (10-20)

2 = cukup (21-30)

3 = kurang (31-40)

**Kinerja Perawat**

1 = kinerja kurang (<56%)

2 = kinerja cukup (56%-75%)

3 = kinerja baik (>76%)

## Lampiran 9

## FREQUENCY TABLE

## Jenis Kelamin

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid wanita | 33        | 84.6    | 84.6          | 84.6               |
| pria         | 6         | 15.4    | 15.4          | 100.0              |
| Total        | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Umur

|                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 22-30 tahun | 23        | 59.0    | 59.0          | 59.0               |
| 31-40 tahun       | 16        | 41.0    | 41.0          | 100.0              |
| Total             | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Pendidikan Terakhir

|                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid D3 Keperawatan | 29        | 74.4    | 74.4          | 74.4               |
| S1 Keperawatan       | 10        | 25.6    | 25.6          | 100.0              |
| Total                | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Status Perkawinan

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Janda | 1         | 2.6     | 2.6           | 2.6                |
| Belum Kawin | 14        | 35.9    | 35.9          | 38.5               |
| Kawin       | 24        | 61.5    | 61.5          | 100.0              |
| Total       | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Senioritas

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 1-5 tahun | 26        | 66.7    | 66.7          | 66.7               |
| 6-15 tahun      | 13        | 33.3    | 33.3          | 100.0              |
| Total           | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Status Pegawai

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid CPNS | 18        | 46.2    | 46.2          | 46.2               |
| PNS        | 21        | 53.8    | 53.8          | 100.0              |
| Total      | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Imbalan Ekstrinsik**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | kurang | 14        | 35.9    | 35.9          | 35.9               |
|       | cukup  | 25        | 64.1    | 64.1          | 100.0              |
|       | Total  | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Imbalan Intrinsik**

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | lebih dari cukup | 25        | 64.1    | 64.1          | 64.1               |
|       | cukup            | 13        | 33.3    | 33.3          | 97.4               |
|       | kurang           | 1         | 2.6     | 2.6           | 100.0              |
|       | Total            | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kinerja Perawat**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang baik | 10        | 25.6    | 25.6          | 25.6               |
|       | Cukup baik  | 19        | 48.7    | 48.7          | 74.4               |
|       | Baik        | 10        | 25.6    | 25.6          | 100.0              |
|       | Total       | 39        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Lampiran 10

## CROSSTABS

## "Karakteristik Individu"

Kinerja Perawat \* Jenis Kelamin Crosstabulation

|                 |                          |                          | Jenis Kelamin |        | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|---------------|--------|--------|
|                 |                          |                          | wanita        | pria   |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 5             | 5      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 50.0%         | 50.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 12.8%         | 12.8%  | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 18            | 1      | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 94.7%         | 5.3%   | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 46.2%         | 2.6%   | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 10            | 0      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 100.0%        | .0%    | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 25.6%         | .0%    | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 33                       | 6             | 39     |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 84.6%                    | 15.4%         | 100.0% |        |
|                 | % of Total               | 84.6%                    | 15.4%         | 100.0% |        |

Kinerja Perawat \* Umur Crosstabulation

|                 |                          |                          | Umur        |             | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|-------------|-------------|--------|
|                 |                          |                          | 22-30 tahun | 31-40 tahun |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 10          | 0           | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 100.0%      | .0%         | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 25.6%       | .0%         | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 13          | 6           | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 68.4%       | 31.6%       | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 33.3%       | 15.4%       | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 0           | 10          | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | .0%         | 100.0%      | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | .0%         | 25.6%       | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 23                       | 16          | 39          |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 59.0%                    | 41.0%       | 100.0%      |        |
|                 | % of Total               | 59.0%                    | 41.0%       | 100.0%      |        |

Kinerja Perawat \* Pendidikan Terakhir Crosstabulation

|                 |                          |                          | Pendidikan Terakhir |                | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|----------------|--------|
|                 |                          |                          | D3 Keperawatan      | S1 Keperawatan |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 10                  | 0              | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 100.0%              | .0%            | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 25.6%               | .0%            | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 18                  | 1              | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 94.7%               | 5.3%           | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 46.2%               | 2.6%           | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 1                   | 9              | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 10.0%               | 90.0%          | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 2.6%                | 23.1%          | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 29                       | 10                  | 39             |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 74.4%                    | 25.6%               | 100.0%         |        |
|                 | % of Total               | 74.4%                    | 25.6%               | 100.0%         |        |

Kinerja Perawat \* Status Perkawinan Crosstabulation

|                 |                          |                          | Status Perkawinan |             |        | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|-------------|--------|--------|
|                 |                          |                          | Janda             | Belum Kawin | Kawin  |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 0                 | 1           | 9      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | .0%               | 10.0%       | 90.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | .0%               | 2.6%        | 23.1%  | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 1                 | 4           | 14     | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 5.3%              | 21.1%       | 73.7%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 2.6%              | 10.3%       | 35.9%  | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 0                 | 9           | 1      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | .0%               | 90.0%       | 10.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | .0%               | 23.1%       | 2.6%   | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 1                        | 14                | 24          | 39     |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 2.6%                     | 35.9%             | 61.5%       | 100.0% |        |
|                 | % of Total               | 2.6%                     | 35.9%             | 61.5%       | 100.0% |        |

Kinerja Perawat \* Senioritas Crosstabulation

|                 |                          |                          | Senioritas |            | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------|------------|--------|
|                 |                          |                          | 1-5 tahun  | 6-15 tahun |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 6          | 4          | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 60.0%      | 40.0%      | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 15.4%      | 10.3%      | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 15         | 4          | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 78.9%      | 21.1%      | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 38.5%      | 10.3%      | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 5          | 5          | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 50.0%      | 50.0%      | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 12.8%      | 12.8%      | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 26                       | 13         | 39         |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 66.7%                    | 33.3%      | 100.0%     |        |
|                 | % of Total               | 66.7%                    | 33.3%      | 100.0%     |        |

Kinerja Perawat \* Status Pegawai Crosstabulation

|                 |                          |                          | Status Pegawai |        | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|----------------|--------|--------|
|                 |                          |                          | CPNS           | PNS    |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 7              | 3      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 70.0%          | 30.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 17.9%          | 7.7%   | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 9              | 10     | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 47.4%          | 52.6%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 23.1%          | 25.6%  | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 2              | 8      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 20.0%          | 80.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 5.1%           | 20.5%  | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 18                       | 21             | 39     |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 46.2%                    | 53.8%          | 100.0% |        |
|                 | % of Total               | 46.2%                    | 53.8%          | 100.0% |        |

**CROSSTABS**  
**“Reward System”**

**Kinerja Perawat \* Imbalan Ekstrinsik Crosstabulation**

|                 |                          |                          | Imbalan Ekstrinsik |        | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------|--------|
|                 |                          |                          | kurang             | cukup  |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 8                  | 2      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 80.0%              | 20.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 20.5%              | 5.1%   | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 5                  | 14     | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 26.3%              | 73.7%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 12.8%              | 35.9%  | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 1                  | 9      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 10.0%              | 90.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 2.6%               | 23.1%  | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 14                       | 25                 | 39     |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 35.9%                    | 64.1%              | 100.0% |        |
|                 | % of Total               | 35.9%                    | 64.1%              | 100.0% |        |

**Kinerja Perawat \* Imbalan Intrinsik Crosstabulation**

|                 |                          |                          | Imbalan Intrinsik |       |        | Total  |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|-------|--------|--------|
|                 |                          |                          | lebih dari cukup  | cukup | kurang |        |
| Kinerja Perawat | Kurang baik              | Count                    | 1                 | 9     | 0      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 10.0%             | 90.0% | .0%    | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 2.6%              | 23.1% | .0%    | 25.6%  |
|                 | Cukup baik               | Count                    | 15                | 4     | 0      | 19     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 78.9%             | 21.1% | .0%    | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 38.5%             | 10.3% | .0%    | 48.7%  |
|                 | Baik                     | Count                    | 9                 | 0     | 1      | 10     |
|                 |                          | % within Kinerja Perawat | 90.0%             | .0%   | 10.0%  | 100.0% |
|                 |                          | % of Total               | 23.1%             | .0%   | 2.6%   | 25.6%  |
| Total           | Count                    | 25                       | 13                | 1     | 39     |        |
|                 | % within Kinerja Perawat | 64.1%                    | 33.3%             | 2.6%  | 100.0% |        |
|                 | % of Total               | 64.1%                    | 33.3%             | 2.6%  | 100.0% |        |

## Lampiran 11

### UJI REGRESSION "Karakteristik Individu"

Descriptive Statistics

|                     | Mean | Std. Deviation | N  |
|---------------------|------|----------------|----|
| Kinerja Perawat     | 2.00 | .725           | 39 |
| Jenis Kelamin       | 1.15 | .366           | 39 |
| Umur                | 1.41 | .498           | 39 |
| Pendidikan Terakhir | 1.26 | .442           | 39 |
| Status Perkawinan   | 3.59 | .549           | 39 |
| Senioritas          | 1.33 | .478           | 39 |
| Status Pegawai      | 1.54 | .505           | 39 |

Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

| Model | Variables Entered  | Variables Removed | Method |
|-------|--|-------------------|--------|
| 1     | Status Pegawai, Senioritas, Pendidikan Terakhir, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Umur <sup>b</sup> |                   | Enter  |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Model Summary<sup>a</sup>

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .881 <sup>a</sup> | .775     | .733              | .375                       |

a. Predictors: (Constant), Status Pegawai, Senioritas, Pendidikan Terakhir, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Umur

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

ANOVA<sup>a</sup>

| Model |            | Sum of Squares | df | Mean Square | F      | Sig.              |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1     | Regression | 15.507         | 6  | 2.584       | 18.405 | .000 <sup>a</sup> |
|       | Residual   | 4.493          | 32 | .140        |        |                   |
|       | Total      | 20.000         | 38 |             |        |                   |

a. Predictors: (Constant), Status Pegawai, Senioritas, Pendidikan Terakhir, Jenis Kelamin, Status Perkawinan, Umur

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Coefficients<sup>a</sup>

| Model |                     | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t      | Sig. | Correlations |         |       |
|-------|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|--------------|---------|-------|
|       |                     | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      | Zero-order   | Partial | Part  |
| 1     | (Constant)          | 2.432                       | .771       |                           | 3.156  | .003 |              |         |       |
|       | Jenis Kelamin       | -.534                       | .184       | -.269                     | -2.908 | .007 | -.496        | -.457   | -.244 |
|       | Umur                | .411                        | .175       | .282                      | 2.347  | .025 | .728         | .383    | .197  |
|       | Pendidikan Terakhir | .693                        | .179       | .423                      | 3.869  | .001 | .738         | .565    | .324  |
|       | Status Perkawinan   | -.311                       | .131       | -.235                     | -2.378 | .024 | -.529        | -.387   | -.199 |
|       | Senioritas          | -.149                       | .135       | -.098                     | -1.105 | .278 | .076         | -.192   | -.093 |
|       | Status Pegawai      | .030                        | .140       | .021                      | .217   | .830 | .359         | .038    | .018  |

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

## UJI REGRESSION "Reward System"

### Descriptive Statistics

|                    | Mean | Std. Deviation | N  |
|--------------------|------|----------------|----|
| Kinerja Perawat    | 2.00 | .725           | 39 |
| Imbalan Ekstrinsik | 1.64 | .486           | 39 |
| Imbalan Intrinsik  | 1.38 | .544           | 39 |

### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

| Model | Variables Entered                                     | Variables Removed | Method |
|-------|---|-------------------|--------|
| 1     | Imbalan Intrinsik,<br>Imbalan Ekstrinsik <sup>a</sup> |                   | Enter  |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

### Model Summary<sup>a</sup>

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .625 <sup>a</sup> | .391     | .357              | .582                       |

a. Predictors: (Constant), Imbalan Intrinsik, Imbalan Ekstrinsik

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

### ANOVA<sup>a</sup>

| Model |            | Sum of Squares | df | Mean Square | F      | Sig.              |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1     | Regression | 7.810          | 2  | 3.905       | 11.533 | .000 <sup>a</sup> |
|       | Residual   | 12.190         | 36 | .339        |        |                   |
|       | Total      | 20.000         | 38 |             |        |                   |

a. Predictors: (Constant), Imbalan Intrinsik, Imbalan Ekstrinsik

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

### Coefficients<sup>a</sup>

| Model |                    | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t      | Sig. | Correlations |         |       |
|-------|--------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|--------------|---------|-------|
|       |                    | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      | Zero-order   | Partial | Part  |
| 1     | (Constant)         | 1.603                       | .472       |                           | 3.397  | .002 |              |         |       |
|       | Imbalan Ekstrinsik | .642                        | .201       | .430                      | 3.191  | .003 | .522         | .470    | .415  |
|       | Imbalan Intrinsik  | -.474                       | .180       | -.355                     | -2.634 | .012 | -.467        | -.402   | -.343 |

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

## UJI REGRESSION

### Descriptive Statistics

|                     | Mean | Std. Deviation | N  |
|---------------------|------|----------------|----|
| Kinerja Perawat     | 2.00 | .725           | 39 |
| Jenis Kelamin       | 1.15 | .366           | 39 |
| Umur                | 1.41 | .498           | 39 |
| Pendidikan Terakhir | 1.26 | .442           | 39 |
| Status Perkawinan   | 3.59 | .549           | 39 |
| Senioritas          | 1.33 | .478           | 39 |
| Status Pegawai      | 1.54 | .505           | 39 |
| Imbalan Ekstrinsik  | 1.64 | .486           | 39 |
| Imbalan Intrinsik   | 1.38 | .544           | 39 |

### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

| Model | Variables Entered   | Variables Removed | Method |
|-------|---|-------------------|--------|
| 1     | Imbalan Intrinsik, Senioritas, Umur, Imbalan Ekstrinsik, Status Perkawinan, Status Pegawai, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir <sup>a</sup> |                   | Enter  |

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

### Model Summary

| Model | R                 | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1     | .927 <sup>a</sup> | .860     | .823              | .306                       |

a. Predictors: (Constant), Imbalan Intrinsik, Senioritas, Umur, Imbalan Ekstrinsik, Status Perkawinan, Status Pegawai, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir

### ANOVA<sup>b</sup>

| Model |            | Sum of Squares | df | Mean Square | F      | Sig.              |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1     | Regression | 17.200         | 8  | 2.150       | 23.035 | .000 <sup>a</sup> |
|       | Residual   | 2.800          | 30 | .093        |        |                   |
|       | Total      | 20.000         | 38 |             |        |                   |

a. Predictors: (Constant), Imbalan Intrinsik, Senioritas, Umur, Imbalan Ekstrinsik, Status Perkawinan, Status Pegawai, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Coefficients<sup>a</sup>

| Model               | Unstandardized Coefficients |            | Standardized Coefficients | t      | Sig. | Correlations |         |       |
|---------------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|--------------|---------|-------|
|                     | B                           | Std. Error | Beta                      |        |      | Zero-order   | Partial | Part  |
| 1 (Constant)        | 1.483                       | .782       |                           | 1.896  | .068 |              |         |       |
| Jenis Kelamin       | -.204                       | .172       | -.103                     | -1.184 | .246 | -.496        | -.211   | -.081 |
| Umur                | .444                        | .143       | .305                      | 3.096  | .004 | .728         | .492    | .212  |
| Pendidikan Terakhir | .659                        | .150       | .402                      | 4.403  | .000 | .738         | .627    | .301  |
| Status Perkawinan   | -.179                       | .112       | -.135                     | -1.597 | .121 | -.529        | -.280   | -.109 |
| Senioritas          | -.093                       | .111       | -.061                     | -.841  | .407 | .076         | -.152   | -.057 |
| Status Pegawai      | .033                        | .121       | .023                      | .275   | .785 | .359         | .050    | .019  |
| Imbalan Ekstrinsik  | .287                        | .127       | .192                      | 2.260  | .031 | .522         | .381    | .154  |
| Imbalan Intrinsik   | -.330                       | .102       | -.247                     | -3.216 | .003 | -.467        | -.506   | -.220 |

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat