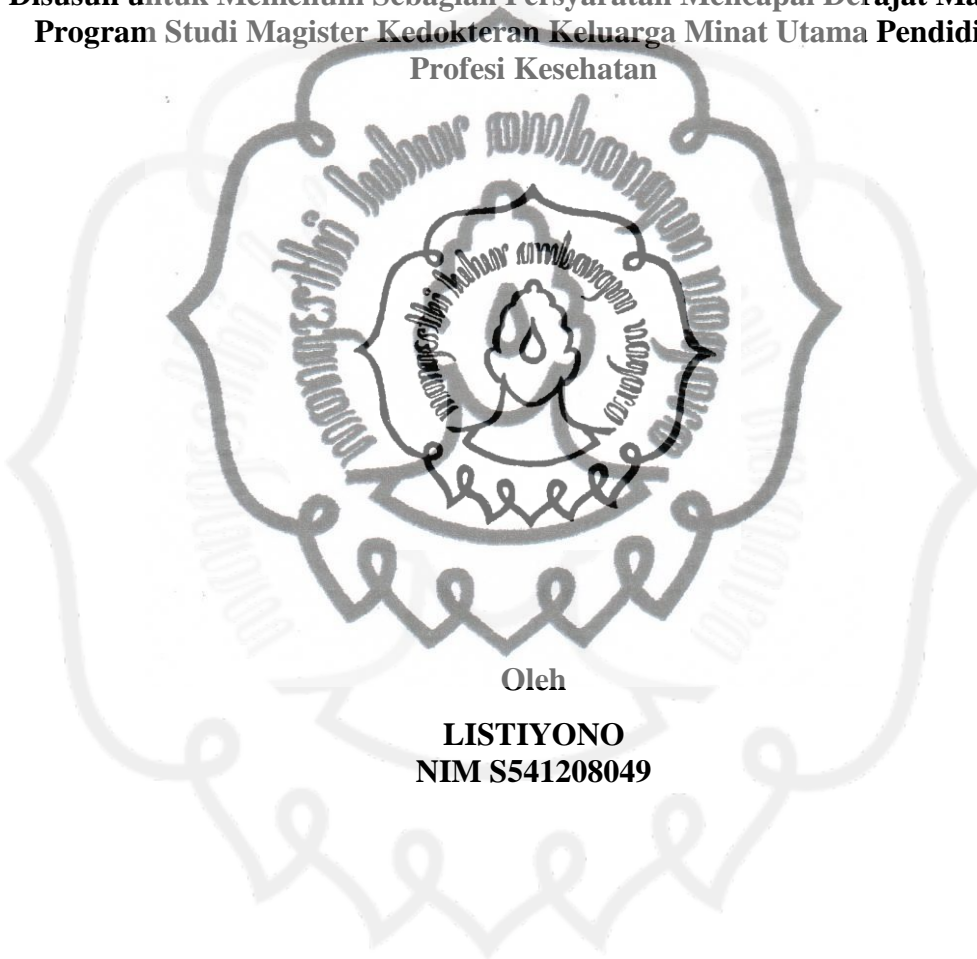


**HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN
ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT
(Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**

TESIS

**Disusun untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Magister
Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Minat Utama Pendidikan
Profesi Kesehatan**



Oleh

**LISTIYONO
NIM S541208049**

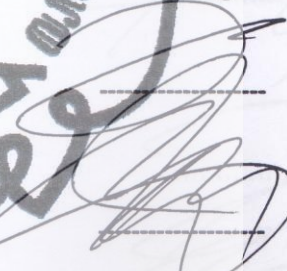

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2015**

commit to user


**HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN
ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT
(Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**

TESIS

Oleh :
LISTIYONO
NIM S541208049

Komisi Pembimbing	Nama	Tanda tangan	Tanggal
Pembimbing I	<u>Prof. Dr. AA. Subiyanto, dr. MS</u> NIP: 19481107 197310 1 003	 2015
Pembimbing II	<u>Dr. Hari Wujoso, dr. Sp.F., M.M</u> NIP 196210221995031001	 2015

Telah dinyatakan memenuhi syarat
Pada tanggal2015
Kepala Program Studi Magister Kedokteran Keluarga
Program Pascasarjana UNS


Prof. Dr. AA. Subiyanto, dr. MS
NIP: 19481107 197310 1 003

**HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN
ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT
(Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**

TESIS

Oleh :

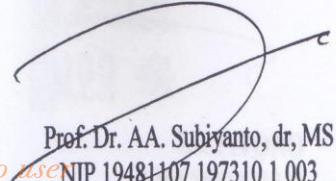
LISTIYONO
NIM S541208049

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	Prof. Dr. Didik Tamtomo, dr MM.M.Kes,PAK IP 194880313-197610 1 001	 2015
Sekretaris	Dr. Nunuk Suryani, M.Pd NIP. 19661108 199003 2 001	 2015
Anggota Penguji	Prof. Dr. AA. Subiyanto, dr, MS NIP: 19481107 197310 1 003	 2015
	Dr. Hari Wujoso, dr, Sp.F., MM NIP 196210221995031001	 2015

Telah dipertahankan di depan penguji
Dinyatakan telah memenuhi syarat
pada tanggal 2015

Direktur Program Pascasarjana UNS

Prof. Dr. M. Fuqon Hidayatullah, M Pd
NIP 1964070719901003

Kepala Program Studi Magister Kedokteran
Keluarga

Prof. Dr. AA. Subiyanto, dr, MS
NIP 19481107 197310 1 003

PERNYATAAN ORISINALITAS DAN PUBLIKASI ISI TESIS

Penulis menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

1. Tesis yang berjudul : **HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**“ ini adalah karya penelitian penulis sendiri dan bebas plagiat, serta tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali secara tertulis digunakan sebagai acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber acuan serta daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam karya ilmiah ini, maka penulis bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Permendiknas No 17, tahun 2010)
2. Publikasi sebagian atau keseluruhan isi Tesis pada jurnal atau forum ilmiah lain harus seijin dan menyertakan tim pembimbing sebagai *author* dan PPs UNS sebagai institusinya. Apabila dalam waktu sekurang-kurangnya satu semester (enam bulan sejak pengesahan Tesis) penulis tidak melakukan publikasi dari sebagian atau keseluruhan Tesis ini, maka Prodi Kedokteran Keluarga PPs-UNS berhak mempublikasikannya pada jurnal ilmiah yang diterbitkan oleh Prodi Kedokteran Keluarga PPs-UNS. Apabila penulis melakukan pelanggaran dari ketentuan publikasi ini, maka penulis bersedia mendapatkan sanksi akademik yang berlaku.

Surakarta, Oktober 2015
Mahasiswa,



LISITYONO
NIM S541208049

commit to user

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan baik selama proses pendidikan maupun dalam menyelesaikan tesis ini.

1. Prof. Dr. Ravik Karsidi, Drs., M.S, selaku Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti program Magister Kesehatan di Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Prof. Dr. M. Furqan Hidayatullah, M.Pd, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian ini.
3. Prof. Dr. AA. Subiyanto, dr. MS, selaku Ketua Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta, sekaligus selaku pembimbing 1 dalam penyusunan tesis.
4. Dr. Nunuk Suryani, M.Pd, selaku Ketua Minat Pendidikan Profesi Kesehatan, Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta

commit to user

5. Dr. Hari Wujoso, dr. Sp.F., M.M, selaku pembimbing 2 yang telah memberikan perhatian, semangat, bimbingan, arahan, dan nasihat kepada peneliti.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan tesis ini.

Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi para pembaca pada umumnya.

Surakarta, Oktober 2015

Peneliti

ABSTRAK

Listiyono. S541208049. 2015. Hubungan Kemampuan Kerja dan Komitmen Organisasional dengan Kinerja Perawat (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga). TESIS. Pembimbing I : AA.Subiyanto, II : Hari Wujoso. Program Studi Kedokteran Keluarga, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret

Pendahuluan : Perawat memiliki tempat penting dalam layanan kesehatan, Peran perawat sangat penting dalam suatu rumah sakit karena perawat merupakan ujung tombak bagi rumah sakit. Perawat merupakan tenaga paling lama melakukan kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam.

Tujuan : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kemampuan kerja dan komitmen organisasional dengan kinerja perawat.

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat BLUD RSUD Salatiga yang berjumlah 65 orang, dimana keseluruhan populasi digunakan sebagai responden. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data menggunakan regresi linier berganda dengan program SPSS.

Hasil : Kemampuan kerja mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat. Komitmen organisasi mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat. Kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan secara bersama-sama dengan kinerja perawat.

Kata Kunci : kemampuan kerja, komitmen organisasi dan kinerja perawat.

ABSTRACT

Listiyono. S541208049. 2015. Relationship of Work Ability and Organizational Commitment with Nurses Performance (Survey on BLUD Nurses RSUD Salatiga. TESIS. Lecture I : AA.Subiyanto, II : Nunuk Suryani. Family Medicine Department, Post Graduate Program, Sebelas Maret University

Background : Nurses have an important place in health care, nurse's role is very important in a hospital because nurses are the spearhead for the hospital. The nurse is the longest power contact or associated with a patient that is during 24 hours.

Purpose : The research objective was to know the relationship of work ability and organizational commitment with nurses performance.

Method : This research is a quantitative observational study with cross sectional approach. The study population was BLUD nurses RSUD Salatiga totaling 65 people, where the entire population is used as respondents. Collected data used questionnaires and observation. Analysis of data used multiple linear regression using SPSS.

Result : The results showed that the work ability has a positive relationship with nurses performance. Organizational commitment has positive relationship with nurses performance. Work ability and organizational commitment have a relationship with nurses performance simultaneously.

Keywords: work ability, organizational commitment and nurses performance.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori.....	7
B. Penelitian Relevan	20
C. Kerangka Pikir	22
D. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Tempat dan Waktu Penelitian	27
B. Jenis Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel	27
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	27
E. Alat Pengumpulan Data	30
F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	30
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
H. Teknik Analisis Data.....	32

commit to user

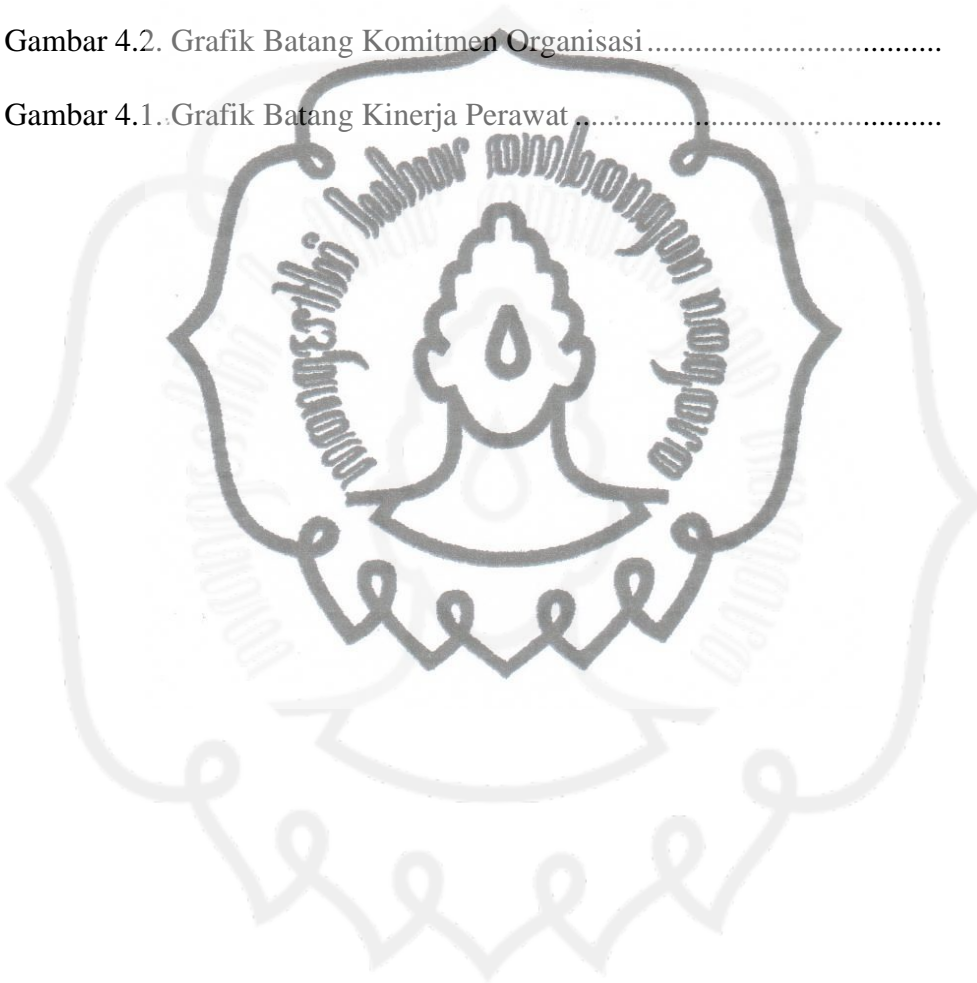
BAB IV	HASIL PENELITIAN	37
	A. Deskripsi Data	37
	B. Hasil Penelitian	41
	C. Pembahasan.....	49
	D. Keterbatasan Penelitian.....	55
BAB V	PENUTUP.....	56
	A. Kesimpulan	56
	B. Implikasi Hasil Penelitian.....	57
	C. Saran-saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Kisi-kisi Kuesioner Kemampuan Kerja	28
Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuesioner Komitmen Organisasional	28
Tabel 3.3. Kisi-Kisi Kuesioner Kinerja Perawat.....	29
Tabel 4.1. Statistik Deskriptif Kemampuan Kerja	37
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kemampuan Kerja	37
Tabel 4.3. Statistik Deskriptif Komitmen Organisasi	38
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasi	39
Tabel 4.5. Statistik Deskriptif Kinerja Perawat	40
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat	40
Tabel 4.7. Tabulasi Silang Kemampuan Kerja dengan Kinerja Perawat	41
Tabel 4.8. Tabulasi Silang Komitmen Organisasi dengan Kinerja Perawat	42
Tabel 4.9. Uji Normalitas dengan Kolmogorov Smirnov	43
Tabel 4.10. Uji Multikolinearitas	43
Tabel 4.11. Uji Linieritas	44
Tabel 4.12. Regresi Linier Ganda	45
Tabel 4.13. Uji F	47
Tabel 4.14. Koefisien Determinasi.....	48

DAFTAR GAMBAR

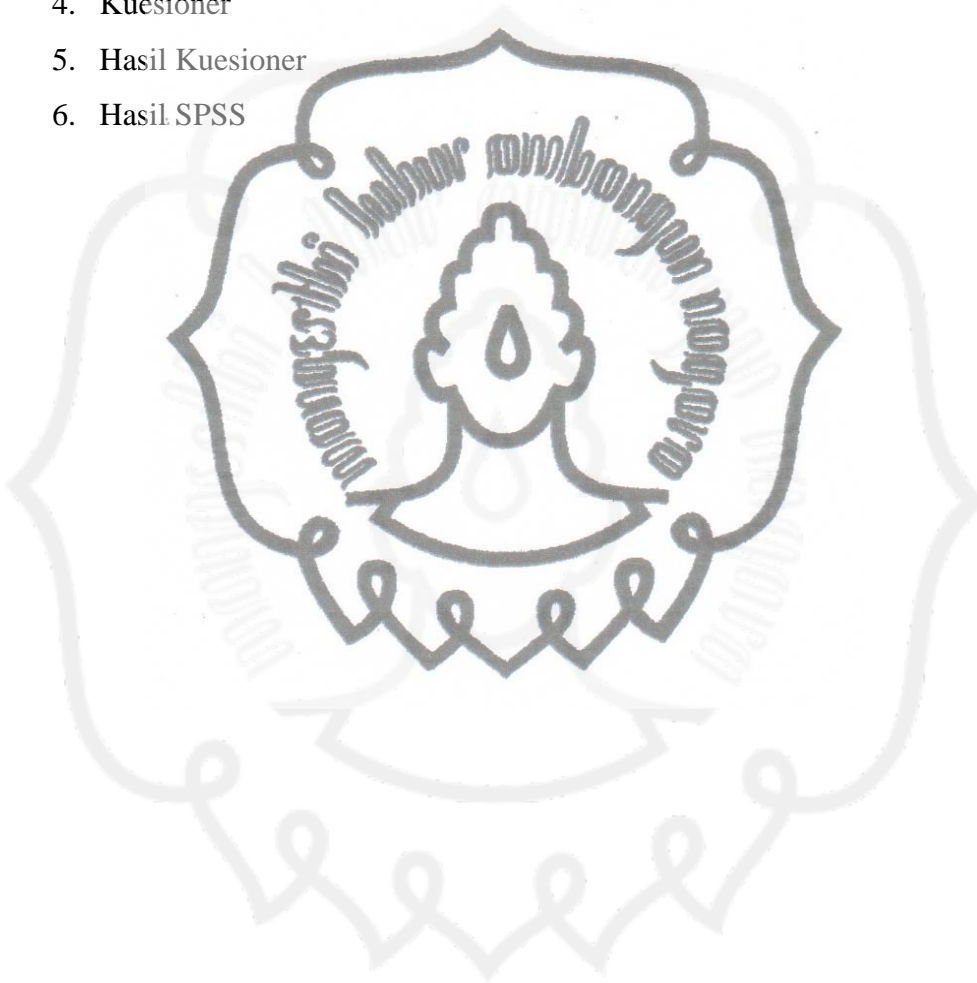
	Halaman
Gambar 2.1. Skema Kerangka Pemikiran.....	21
Gambar 4.1. Grafik Batang Kemampuan Kerja.....	38
Gambar 4.2. Grafik Batang Komitmen Organisasi.....	39
Gambar 4.1..Grafik Batang Kinerja Perawat.....	41



commit to user

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan untuk menjadi responden
2. Persetujuan Penelitian (*Informed Consent*)
3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
4. Kuesioner
5. Hasil Kuesioner
6. Hasil SPSS



commit to user

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat dalam institusi rumah sakit merupakan suatu bagian dari seluruh proses pelayanan yang mempunyai peranan sangat besar. Untuk itu pengetahuan, kemampuan, dan kecerdasan emosi yang mereka miliki merupakan sumber daya yang sangat penting artinya bagi rumah sakit (Laili, 2009). Selain itu perawat juga memiliki tempat yang penting dalam presentasi layanan kesehatan, secara alami perawat mengembangkan model seperti sikap terhadap organisasi rumah sakit dan profesi keperawatan. Sikap terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja (Sener *et al.*, 2009).

Peran perawat sangat penting dalam suatu rumah sakit karena perawat merupakan ujung tombak bagi rumah sakit. Perawat merupakan tenaga paling lama melakukan kontak atau berhubungan dengan pasien yaitu selama 24 jam. Persepsi masyarakat perawat sebagai "*one of us*", yaitu orang yang berjasa, cekatan, perhatian kepada orang lain, bekerja dengan hati, dapat dipercaya dan bersahabat, profesi sebagai perawat juga mempunyai sebuah tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan secara professional. Hal ini merupakan *stressor* yang kuat pada perawat dalam lingkungan kerjanya (Karambut dan Noormijati, 2012).

Peran perawat secara umum adalah memberikan pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat sesuai

commit to user

diagnosis masalah yang terjadi mulai dari masalah yang bersifat sederhana sampai pada masalah yang kompleks dan memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan klien. Perawat harus memperhatikan klien berdasarkan kebutuhan signifikan dari klien. Kestabilan emosional sangat penting karena seorang perawat mungkin sering menghadapi keadaan darurat, misalnya orang sakit dengan keluarga yang tertekan serta situasi sulit lainnya (Pujianyuhono, 2011).

Kinerja menjadi isu dunia saat ini, sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat akan kebutuhan pelayanan yang bermutu tinggi. Mutu tidak dapat dipisahkan dari standar karena kinerja diukur berdasarkan standar, dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat berpedoman pada standar asuhan keperawatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Samsualam *et al.*, 2008) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji menemukan bahwa, kinerja perawat belum optimal dengan masih adanya perawat pelaksana yang datang ke tempat kerja tidak tepat waktu, tanggung jawab perawat tidak hanya berdasar pada standar asuhan keperawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan yang belum berjalan dengan baik.

Armstrong dalam Wibowo (2011) mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, salah satunya adalah *personal factors*, ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu. Menurut Gibson dalam (Yanidrawati *et al.*, 2012), ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, yaitu: faktor individu, meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman

kerja, tingkat sosial, dan demografi seseorang; faktor psikologi, meliputi persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja; faktor organisasi, meliputi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan.

Faktor kemampuan kerja menentukan keberhasilan kinerjanya pada setiap perubahan organisasi, demikian pula dengan kepuasan karyawan akan lebih meningkatkan kinerja sumber daya manusia yang juga dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan dalam setiap perusahaan. Dengan kata lain, bahwa kemampuan kerja merupakan bagian yang sangat signifikan di dalam meningkatkan kinerja karyawan (Setiaji, 2013). Kemampuan kerja menggambarkan bagaimana individu percaya dalam kemampuannya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Gist dan Mitchell dalam Pillai dan Williams (2004) menunjukkan pentingnya kemampuan kerja untuk meningkatkan kinerja dalam konteks organisasi.

Komitmen organisasional merupakan identifikasi dan keterlibatan seseorang yang relatif kuat terhadap organisasi. Pengertian komitmen saat ini, memang tak lagi sekedar berbentuk kesediaan karyawan menetap pada organisasi itu dalam jangka waktu lama. Namun lebih penting dari itu, mereka mau memberikan yang terbaik kepada organisasi, bahkan bersedia mengerjakan sesuatu melampaui batas yang diwajibkan organisasi. Ini tentu saja, hanya bisa terjadi jika karyawan merasa senang dan terpuaskan pada organisasi yang bersangkutan. Komitmen organisasional juga dapat diartikan

sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari karyawan terhadap organisasi (Robbins, 2006).

Karyawan dengan komitmen afektif yang kuat, cenderung bertahan pada pekerjaannya karena keinginannya sendiri, sementara karyawan dengan komitmen berkelanjutan yang tinggi, akan bertahan pada pekerjaannya atas dasar kebutuhan. Adapun karyawan dengan komitmen normatif yang kuat bertahan pada pekerjaannya karena merasakan adanya keharusan atau kewajiban. Ketiga komponen komitmen ini hadir dalam diri setiap karyawan, namun dengan kadar yang berbeda-beda sehingga akan menghasilkan perilaku yang berbeda pula sebagai latar belakang dalam mempertahankan pekerjaannya (Karambut dan Noormijati, 2012).

Fokus penelitian ini adalah pada kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Sebagai bagian dari RSUD Salatiga maka perawat BLUD non PNS yang direkrut oleh rumah sakit perlu dilakukan evaluasi kerjanya, sehingga pelayanan kepada masyarakat dapat terjaga kualitasnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 keperawatan UNDIP Semarang bulan Nopember 2013 tentang kinerja perawat BLUD, diperoleh hasil sbb : Kedisiplinan jam datang/ jam pulang (34%), Kedisiplinan pemakaian atribut/ seragam (44%), Tanggung jawab pelaksanaan tugas di ruangan (43%), perilaku dan etika dalam memberikan pelayanan keperawatan (50%), pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan tugas (37%), hubungan dengan pimpinan, teman sekerja, profesi lain, keluarga/ pasien (33%). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (29%).

Berkaitan dengan hal di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul : HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan kemampuan kerja dengan kinerja perawat ?
2. Apakah ada hubungan komitmen organisasional dengan kinerja perawat ?
3. Apakah ada hubungan secara bersama-sama kemampuan kerja dan komitmen organisasional dengan kinerja perawat ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum
Mengetahui hubungan kemampuan kerja dan komitmen organisasional dengan kinerja perawat.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui kemampuan kerja perawat BLUD RSUD Salatiga.
 - b. Mengetahui komitmen organisasional perawat BLUD RSUD Salatiga.
 - c. Mengetahui kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.

- d. Mengetahui hubungan kemampuan kerja dan komitmen organisasional dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis, antara lain sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang berharga bagi RSUD Salatiga dalam pengelolaan SDM khususnya dalam peningkatan kinerja perawat melalui peningkatan kemampuan kerja dan komitmen organisasional dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kemampuan Kerja

Menurut (Ivancevich *et al.*, 2007) kemampuan adalah bakat seseorang untuk melakukan tugas mental atau fisik. Robbins (2006) mendefinisikan bahwa kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Dimana kemampuan individu pada hakekatnya tersusun dari dua faktor yaitu: Kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental. Salah satu cara mengetahui kemampuan intelektual adalah dengan menggunakan Tes IQ. Kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan dan ketrampilan. Arfida (2003) menyatakan kemampuan karyawan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, latihan, motivasi, etos kerja, mental dan kemampuan fisik karyawan yang bersangkutan.

Kreitner & Kinicki (2005) menjelaskan bahwa kemampuan diartikan sebagai ciri luas dan karakteristik tanggung jawab yang stabil pada tingkat prestasi yang maksimal berlawanan dengan kemampuan kerja mental maupun fisik. Pegawai yang memiliki kemampuan memadai akan dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan waktu atau *commit to user*

target yang telah ditetapkan dalam program kerja. Hal ini terjadi karena pegawai dapat mencurahkan seluruh kemampuannya dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggungjawabnya.

Menurut Robbins dan Judge (2008), kemampuan (*ability*) adalah kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. Sedangkan Gibson *et al.*, (2006) mendefinisikan kemampuan sebagai potensi yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan pekerjaan maupun tugas-tugas sehingga hasil yang dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Jadi, hasil suatu pekerjaan akan ditentukan oleh kemampuan yang dimiliki seorang pegawai. Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan.

Kemampuan kerja merupakan suatu keadaan yang ada pada diri pekerja yang secara sungguh-sungguh berdaya guna dan berhasil guna dalam bekerja sesuai bidang pekerjaannya (Blanchard dan Hersey, 2005). Dalam pembentukannya, Kemampuan Kerja mengacu kepada beberapa indikator menurut Blanchard dan Hersey (2005), antara lain sebagai berikut: (1) Kemampuan teknis, dengan sub-sub indikator penguasaan terhadap peralatan kerja dan sistem komputer, penguasaan terhadap prosedur dan metode kerja, memahami peraturan tugas atau pekerjaan. (2) Kemampuan konseptual dengan sub-sub indikator memahami kebijakan perusahaan, memahami tujuan perusahaan, memahami target kerja. (3) Kemampuan sosial dengan sub-sub indikator mampu bekerjasama dengan

teman tanpa konflik, kemampuan untuk bekerja dalam tim, kemampuan untuk berempati.

Sedangkan menurut Robbins dan Judge (2008) terdapat dua jenis kemampuan kerja yaitu:

a. Kemampuan Intelektual

Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas mental, berpikir, menalar dan memecahkan masalah. Tujuh dimensi yang paling sering disebutkan yang membentuk kemampuan intelektual adalah kecerdasan angka, pemahaman verbal, kecepatan persepsi, penalaran induktif, penalaran deduktif, visualisasi spasial, dan ingat.

b. Kemampuan Fisik

Kemampuan fisik adalah kemampuan melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan dan karakteristik serupa. Misal, pekerjaan-pekerjaan yang menuntut stamina, ketangkasan fisik, kekuatan kaki atau bakat-bakat serupa yang membutuhkan manajemen untuk mengidentifikasi kemampuan fisik karyawan.

Kemampuan terdiri dari dua kelompok utama yang paling relevan dengan perilaku dalam bekerja, yaitu kemampuan intelektual yang mencakup kapasitas untuk mengerjakan berbagai tugas-tugas kognitif dan kemampuan fisik yang mengacu pada kapasitas untuk mengerjakan tindakan-tindakan fisik.

2. Komitmen Organisasional

Komitmen adalah perjanjian (keterikatan) untuk melakukan sesuatu. Ada beberapa pengertian organisasi, yaitu : menurut Schermerhorn dalam Tika (2010), *Organization is a collection of people working together in a division of labor to achieve a common purpose* (Organisasi adalah kumpulan orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama). Menurut Bernard dalam Tika (2010), *Organization is a cooperation of two or more persons, a system of conscientiously coordinated personal activities or forces*. (Organisasi adalah kerja sama dua orang atau lebih, suatu sistem dari aktivitas-aktivitas atau kekuatan-kekuatan perorangan yang dikoordinasikan secara sadar). Menurut Selznick dalam Tika (2010), *Organization is arrangement of personal for facilitating the accomplishment of some agreed purpose through the allocation of functions and responsibilities*. (Organisasi adalah pengaturan personil guna memudahkan pencapaian beberapa tujuan yang telah ditetapkan melalui alokasi fungsi dan tanggung jawab).

Komitmen organisasi (*organizational commitment*) merupakan salah satu tingkah laku dalam organisasi yang banyak dibicarakan dan diteliti, baik sebagai variabel terikat, variabel bebas, maupun variabel mediator. Hal ini antara lain dikarenakan organisasi membutuhkan karyawan yang memiliki komitmen organisasi yang tinggi agar organisasi dapat terus bertahan serta meningkatkan jasa dan produk yang dihasilkannya.

commit to user

Commitment of employees can be an important instrument for improving the performance of the organizations. In most of the organizations the high rate of stress leads to lower satisfaction and in turn produces very low organizational commitment (Khan and Din, 2010).

Definisi menunjukkan bahwa komitmen organisasi memiliki arti lebih dari sekedar loyalitas yang pasif, tetapi melibatkan hubungan aktif dan keinginan karyawan untuk memberikan kontribusi yang berarti pada organisasinya (Seniati, 2006).

Komitmen ini tergolong komitmen sikap atau afektif karena berkaitan dengan sejauhmana individu merasa nilai dan tujuan pribadinya sesuai dengan nilai dan tujuan organisasi. Semakin besar kongruensi antara nilai dan tujuan individu dengan nilai dan tujuan organisasi maka semakin tinggi pula komitmen karyawan pada organisasi (Seniati, 2006). Karyawan yang memiliki komitmen yang tinggi pada organisasi cenderung lebih stabil dan produktif sehingga lebih menguntungkan organisasi (Luthans, 2006).

Winahyu (2007) menyatakan karyawan yang memiliki komitmen tinggi pada organisasi akan lebih termotivasi untuk hadir dalam organisasi dan berusaha mencapai tujuan organisasi. Karyawan yang memiliki komitmen yang tinggi pada organisasi cenderung lebih stabil dan produktif sehingga lebih menguntungkan organisasi.

Studi yang dilakukan oleh Weisman & Nathanson (2005) menunjukkan bahwa perawat yang tidak komitmen dengan pekerjaannya
commit to user

akan mempengaruhi pelayanannya terhadap pasien. Perawat lebih banyak berinteraksi dengan pasien di banding tenaga yang lain dan ini merupakan hal yang paling mudah bersentuhan dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah tuntutan utama bagi sebuah institusi kesehatan (khususnya rumah sakit) di masa yang akan datang. Jika rumah sakit atau lembaga kesehatan lainnya memiliki perawat yang mempunyai komitmen tinggi maka kualitas rumah sakit akan semakin tinggi, karena perawat tidak hanya sebatas pekerja namun merupakan bagian dari rumah sakit itu sendiri. Apabila hal ini sudah bisa dikondisikan maka perawat memiliki tanggung jawab tinggi terhadap kelangsungan rumah sakit yang nantinya juga dapat mempengaruhi kesejahteraan hidup perawat tersebut.

3. Kinerja Perawat

Kinerja sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Tika, 2010). Sedangkan Mangkunegara (2009) Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi

bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40–60%. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Suroso, 2011).

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin dan Winarsih, 2008).

Tika (2010) menyatakan terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu:

commit to user

- a. Faktor internal, yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, sifat-sifat seseorang, meliputi sikap, sifat-sifat kepribadian, sifat fisik, keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang budaya dan variabel-variabel personal lainnya.
- b. Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan yang berasal dari lingkungan, meliputi peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi, kepemimpinan, tindakan-tindakan rekan kerja jenis latihan dan pengawasan, sistem upah dan lingkungan sosial.

Baik buruknya kinerja seorang perawat dapat dipengaruhi oleh faktor, seperti kepuasan kerja, motivasi, lingkungan kerja dan budaya organisasional (Sutrisno, 2009). Sebagai seorang karyawan maka perawat juga harus dievaluasi atau dinilai kinerjanya.

Penilaian kinerja disebut juga sebagai *performance appraisal*, *performance evaluation*, *development review*, *performance review and development*. Penilaian kinerja merupakan kegiatan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya. Oleh karena itu, penilaian kinerja harus berpedoman pada ukuran-ukuran yang telah disepakati bersama dalam standar kerja (Usman, 2011).

Penilaian kinerja perawat merupakan mengevaluasi kinerja perawat sesuai dengan standar praktik profesional dan peraturan yang berlaku.

Penilaian kinerja perawat merupakan suatu cara untuk menjamin tercapainya standar praktek keperawatan. Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai, dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi. Perawat manajer dapat menggunakan proses operasional kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, membimbing perencanaan karier serta memberi penghargaan kepada perawat yang berkompeten (Nursalam, 2008).

Proses penilaian kinerja dengan langkah-langkah sebagai berikut: mereview standar kerja, melakukan analisis jabatan, mengembangkan instrument penilaian, memilih penilai, melatih penilai, mengukur kinerja, membandingkan kinerja aktual dengan standar, mengkaji hasil penilaian, memberikan hasil penilaian, mengaitkan imbalan dengan kinerja, membuat rencana-rencana pengembangan dengan menyepakati sasaran-sasaran dan standar-standar kinerja masa depan (Usman, 2011).

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan atau kegagalan seorang pekerja/karyawan atau tim kerja dalam melaksanakan tugas/jabatan yang menjadi tanggung jawabnya. (Nawawi, 2006) Sedangkan menurut Nursalam (2008) manfaat dari penilaian kerja yaitu:

- a. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan.
- e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
- f. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

Mangkunegara, (2009) model penilaian kinerja antara lain adalah sebagai berikut :

a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. *Other Rating* dapat diberikan oleh atasan, bawahan, mitra kerja atau konsumen dari individu itu sendiri.

Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti: penilaian, kinerja, penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya. Penilaian sendiri dilakukan bila personal mampu melakukan penilaian terhadap proses dan hasil karya yang mereka laksanakan sebagai bagian dari tugas organisasi. Penilaian sendiri atau dipengaruhi oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan dan sosio demografi seperti suku dan kependidikan. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil karya menjadi hal yang patut diperhatikan.

b. Penilaian atasan

Pada organisasi pada kematangan tingkat majemuk, personal biasanya dinilai oleh manajer yang tingkatnya lebih tinggi, penilaian ini yang termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang

pengambilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja kelompok kerja. Penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor. Penilaian mitra biasanya lebih ditujukan untuk pengembangan personal dibandingkan untuk evaluasi.

d. Penilaian bawahan

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

Hasmoko (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kinerja klinis perawat berdasarkan penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (SPMKK) adalah suatu mikro system organisasi pelayanan kesehatan dan proses manajerial untuk meningkatkan kemampuan klinis perawat di ruang rawat inap rumah sakit yang meliputi kepatuhan terhadap standar klinis, prosedur klinis, penilaian dan disiplin, analisa kasus (RDK), pelatihan, monitoring.

B. Penelitian Relevan

1. Hasmoko (2008) melakukan penelitian dengan judul Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat Berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (Spmkk) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*; menggunakan uji analitik dengan regresi logistik untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh secara bersama-sama antara variabel bebas terhadap variabel terikat berdasarkan penerapan SPMKK yaitu pengetahuan, sikap, motivasi dan monitoring terhadap kinerja klinis perawat.
2. Yudha *et al.*,(2012) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Motivasi Kerja Dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan tetap PDAM Kota Malang, dengan jumlah sampel 80 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial dan simultan variabel bebas yang terdiri dari motivasi kerja dan kemampuan kerja berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yaitu kinerja karyawan.

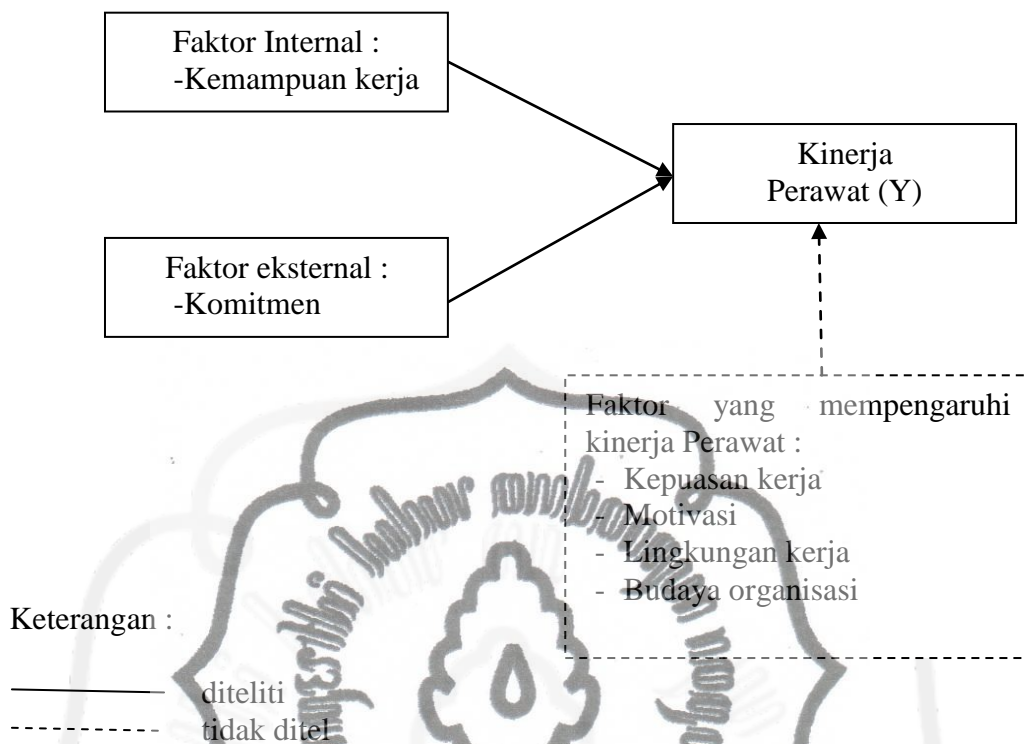
3. Kristiani *et al.*, (2013) dengan judul Pengaruh Kemampuan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Operator PT. Indonesia Power Unit Bisnis Pembangkitan Semarang). Tipe penelitian menggunakan *explanatory* dengan menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengambil data. Populasi penelitian adalah seluruh karyawan operator PT. Indonesia Power UBP Semarang. Pengambilan sampel dengan metode sensus yaitu sebanyak 104 orang karyawan operator (pelaksana). Analisis data menggunakan *Regression Analysis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kerja dan motivasi kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan.
4. Guntur, (2012) melakukan penelitian tentang Pengaruh Person – Organization Fit, Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat. Populasi penelitian perawat rumah sakit Islam Klaten dengan sampel metode random sampling dan diperoleh sebanyak 70 responden. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linear berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Organization Fit, kepuasan kerja dan komitmen organisasi berpengaruh terhadap kinerja perawat rumah sakit Islam Klaten secara simultan dan parsial.
5. Memari *et al.*, (2013) melakukan penelitian tentang The impact of Organizational Commitment on Employees Job Performance. "A study of Meli bank". Populasi penelitian ini adalah karyawan administrasi di Meli Bank dengan sampel sebanyak 153 responden. Teknik analisis data
commit to user

menggunakan korelasi dan regresi. Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa ada hubungan komitmen organisasi dengan kinerja karyawan. Hasil analisis dengan regresi menunjukkan bahwa ada pengaruh komitmen afektif, komitmen normatif dan komitmen kontinuans terhadap kinerja pegawai.

6. Aisha *et al.*, (2013) melakukan penelitian tentang Effects of Working Ability, Working Condition, Motivation and Incentive on Employees Multi-Dimensional Performance. Sampel sebanyak 150 staf universitas terkenal di Indonesia. Teknik analisis data menggunakan PLS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kerja, insentif dan motivasi telah statistik signifikan efek pada kinerja karyawan

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalah :



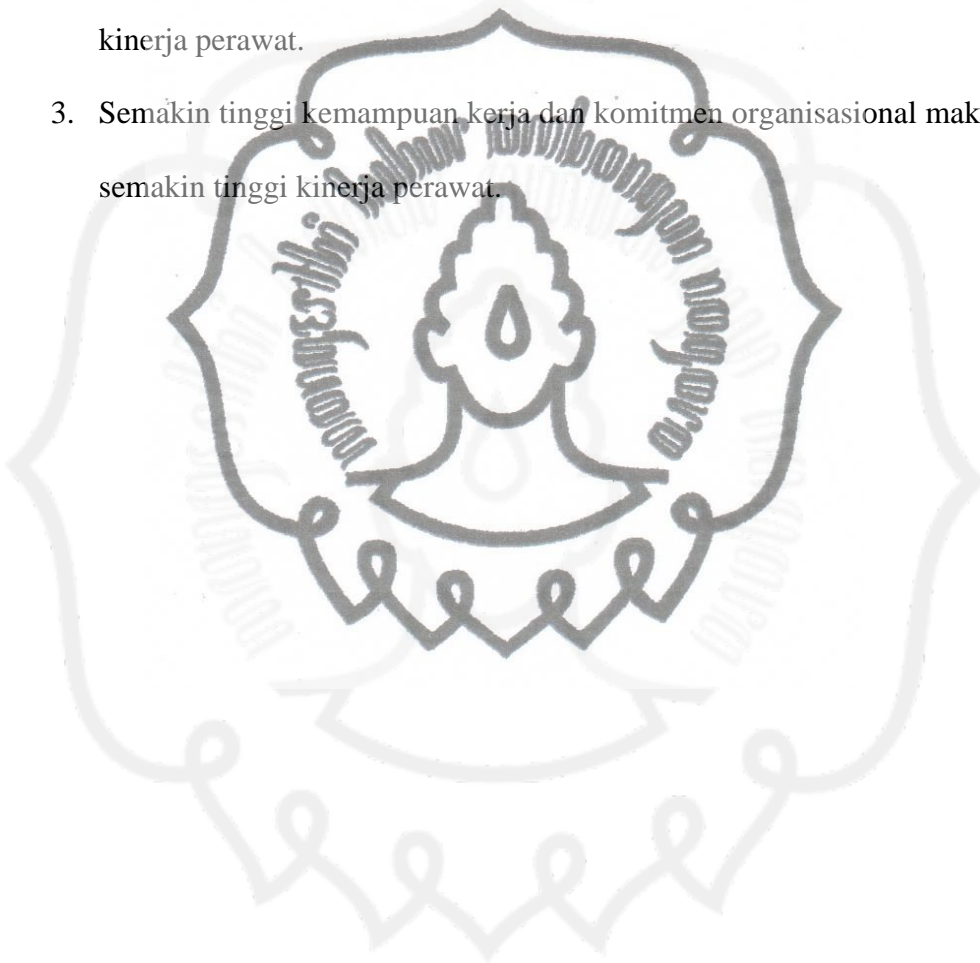
Gambar 2.1. Skema Kerangka Pemikiran

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kinerja perawat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor Internal dan faktor Eksternal. Faktor Internal terdiri dari : kemampuan kerja, kecerdasan, ketrampilan, kestabilan emosi, sifat-sifat seseorang (sikap, kepribadian, fisik), keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, dan latar belakang budaya. sedang faktor Eksternal terdiri dari : komitmen organisasi, lingkungan, peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kepemimpinan, jenis diklat dan pengawasan, sistem upah dan lingkungan sosial.

D. Hipotesis

Atas dasar uraian di atas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

1. Semakin tinggi kemampuan kerja maka akan semakin tinggi kinerja perawat.
2. Semakin tinggi komitmen organisasional maka akan semakin tinggi kinerja perawat.
3. Semakin tinggi kemampuan kerja dan komitmen organisasional maka akan semakin tinggi kinerja perawat.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian.

Penelitian ini mengambil tempat di RSUD Salatiga dengan alasan bahwa RSUD Kota Salatiga merupakan rumah sakit pemerintah milik Pemerintah Kota Salatiga yang berstatus kelas B Pendidikan (2008) dan telah lulus Akreditasi 16 pelayanan pada tahun 2008. Dari jumlah TT sebanyak 360 TT dan seluruh karyawan sebanyak 550 orang, dengan tenaga perawat sendiri sebanyak 270 perawat, maka RSU ini dituntut untuk memeberikan mutu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar Akreditasi. Untuk mencapai mutu pelayanan yang baik, maka dibutuhkan SDM yang berkinerja baik pula. Untuk itulah peneliti tertarik mengambil penelitian di RSUD Kota Salatiga. Pelaksanaan penelitian bulan Maret s/d Juni 2014.

B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analisis jenis penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan penelitian adalah *cross sectional* yaitu metode pengambilan data yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali, pada satu saat.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat BLUD RSUD Salatiga yang berjumlah 65 orang, dimana keseluruhan populasi dalam penelitian ini digunakan sebagai responden dalam penelitian.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Penelitian ini akan mengkaji 3 (tiga) variabel yaitu 2 (dua) variabel bebas dan 1 (satu) variabel terikat. Variabel bebasnya adalah kemampuan kerja (X_1) dan komitmen organisasional (X_2), sedangkan variabel terikatnya adalah kinerja perawat (Y).

2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

a. Kemampuan kerja

1) Definisi

Kemampuan kerja adalah kapasitas seorang perawat untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan

2) Alat Ukur data

Alat ukur data kemampuan kerja menggunakan kuesioner.

3) Satuan Data

Satuan data kemampuan kerja adalah skor atau nilai.

4) Skala Data

Skala : Interval, untuk analisis data tabulasi (*crosstab*) data dirubah menjadi dikotomi dengan kriteria :

Baik = jika nilai \geq mean

Buruk = jika nilai $<$ mean

b. Komitmen organisasional

1) Definisi

Komitmen organisasional merupakan tingkat keinginan atau seberapa jauh perawat mengidentifikasi dirinya dengan organisasi dan keterlibatannya untuk menjadi bagian di dalam rumah sakit

2) Alat Ukur data

Alat ukur data komitmen organisasional menggunakan angket atau kuesioner.

3) Satuan Data

Satuan data komitmen organisasional adalah skor atau nilai.

4) Skala Data

Skala : Interval, untuk analisis data tabulasi (*crosstab*) data dirubah menjadi dikotomi dengan kriteria :

Tinggi = jika nilai \geq mean

Rendah = jika nilai $<$ mean

c. Kinerja perawat

1) Definisi data

Kinerja perawat adalah hasil kerja yang dicapai setiap perawat dalam rangka melaksanakan tanggungjawab dan tugas kerjanya sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap rumah sakit.

2) Alat ukur penelitian

Alat ukur penelitian kinerja perawat menggunakan angket atau kuesioner.

3) Satuan Data

Satuan data kinerja perawat adalah skor atau nilai.

4) Skala Data

Skala : Interval, untuk analisis data tabulasi (*crosstab*) data dirubah menjadi dikotomi dengan kriteria :

Baik = jika nilai \geq mean

Buruk = jika nilai $<$ mean

E. Alat Pengumpul Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang diajukan pada responden secara tertulis. Teknik yang digunakan adalah dengan cara menyebarkan sejumlah daftar pertanyaan kepada responden untuk memperoleh informasi atau data-data dari responden. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan Skala Likert point 4 yang terdiri dari :

Sangat Setuju diberi nilai 4

Setuju diberi nilai 3

Tidak Setuju diberi nilai 2

Sangat Tidak Setuju diberi nilai 1

2. Observasi

Pengamatan secara langsung pada objek yang diteliti dan mencatat hal-hal yang diperlukan, sehingga akan melengkapi keterangan yang belum diperoleh dalam angket.

F. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang bila responden hanya diberi kesempatan untuk memilih jawaban yang telah disediakan. Kuesioner disusun berdasarkan kisi-kisi seperti berikut :

1. Kisi-kisi kuesioner kemampuan kerja

Kisi-kisi kuesioner kemampuan kerja pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.1. Kisi-Kisi Kuesioner Kemampuan Kerja

Variabel	Indikator	No. Item	Jumlah
Kemampuan kerja	Kemampuan teknis	1,2,3,4,5	5
	Kemampuan konseptual	6,7,8,9,10	5
	Kemampuan sosial	11,12,13,14,15	5
Jumlah			15

2. Kisi-kisi kuesioner komitmen organisasional

Kisi-kisi kuesioner tentang komitmen organisasional pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Komitmen organisasional

Variabel	Indikator	No. Item	Jumlah
Komitmen organisasional	Komitmen afektif	1,2,3,4,5	5
	Komitmen normatif	6,7,8,9,10	5
	Komitmen kontinuans	11,12,13,14,15	5
Jumlah			15

3. Kisi-kisi kuesioner kinerja perawat

Kisi-kisi kuesioner tentang kinerja perawat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.3. Kisi-Kisi Kuesioner Kinerja Perawat

Variabel	Indikator	No. Item	Jumlah
Kinerja Perawat	Kepatuhan terhadap standar klinis	1,2,3,4	4
	Prosedur klinis	5,6,7,8	4
	Penilaian dan disiplin	9,10,11,12	4
	Analisis kasus	13,14,15,16	4
	Pelatihan	17,18,19,20	4
	Monitoring	21,22,23,24	4
Jumlah			24

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang dapat menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus *product moment*. Suatu item dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel dan bernilai positif (Ghozali, 2009).

Ujicoba dilakukan pada 30 orang perawat RSUD Salatiga di luar sampel penelitian. Hasil uji validitas kemampuan kerja menunjukkan bahwa kuesioner nomor 5 dan 13 tidak valid karena nilai r hitung $<$ r tabel (0,361). Hasil uji validitas kuesioner komitmen organisasi diketahui bahwa kuesione nomor 4 dan 15 tidak valid karena nilai r hitung $<$ r tabel (0,361). Hasil uji validitas kuesioner kinerja perawat diketahui bahwa kusioner nomor 1, 8 dan 23 tidak valid karena nilai r hitung $<$ r tabel (0,361). Selanjutnya kuesioner yang tidak valid tersebut tidak digunakan atau disertakan dalam analisis selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius, mengarahkan responden memilih jawaban-jawaban tertentu. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil tetap akan sama hasilnya (Riwidikdo, 2009). Untuk menguji reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan *Alpha Cronbach* dengan SPSS. Instrumen dinyatakan reliabel nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ (Sekaran, 2006).

Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner kemampuan kerja diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* $0,621 > 0,60$ sehingga dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner komitmen organisasi diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* $0,671 > 0,60$ sehingga dinyatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner kinerja perawat diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* $0,803 > 0,60$ sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

H. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap. *Editing*
commit to user

dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan atau tidak sesuai dapat segera dilengkapi.

b. *Coding*

Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap-tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya.

c. *Entry data*

Kegiatan ini memasukkan data dalam program komputer untuk dilakukan analisis lanjut.

d. *Tabulating*

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner responden yang sudah diberi kode, kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

2. Analisis Data

a. Uji Prasyarat Analisis

Uji pesyarat analisis dimaksudkan untuk menguji apakah data yang terkumpul memenuhi persyaratan untuk analisis. Untuk uji persyaratan analisis terhadap data penelitian, maka digunakan uji normalitas, uji multikolinearitas (independensi) dan linieritas. Pengujian ini dilakukan sebelum dilakukan analisis data untuk pengujian hipotesis.

1) Uji Normalitas

Uji normalitas pada penelitian ini digunakan kolmogorov smirnov. Jika kolmogorov-smirnov hitung lebih besar dari 0,05, maka sebaran data dikatakan mendekati dsitribusi normal atau normal. Sebaliknya, jika kolmogrov-smirnov lebih kecil dari 0,05 maka sebaran data dikatakan tidak mendekati distribusi normal atau tidak normal. (Ghozali, 2009).

2) Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas dimaksudkan untuk menguji apakah model regresi ada korelasi antar variabel bebas, dengan memperhatikan nilai *tolerance* dan VIF (*Variance Inflation Factor*). Sebagai prasyarat model regresi harus mempunyai nilai *tolerance* $> 0,10$ dan nilai VIF < 10 , maka tidak terjadi multikolinearitas, sebaliknya jika nilai *tolerance* $\leq 0,10$ dan VIF ≥ 10 , maka terjadi multikolinieritas (Ghozali, 2009).

3) Uji Linieritas

Uji linieritas dilakukan dilakukan dengan mencari persamaan garis regresi variabel bebas x terhadap variabel terikat y. Berdasarkan garis regresi yang telah dibuat, selanjutnya diuji keberartian koefisien garis regresi serta linieritasnya. Apabila *p value* $> 0,05$, maka hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat adalah linier, sedangkan apabila *p value* $< 0,05$ 0,05 maka hubungan

variabel bebas terhadap variabel terikat adalah tidak linier (Ghozali, 2009).

3. Uji Hipotesis

a. Analisis Korelasi

Analisis ini digunakan untuk mengetahui derajat hubungan variabel independen dan variabel dependen. Korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi product moment dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan Y

N = Jumlah responden penelitian

$\sum X$ = Jumlah skor X

$\sum Y$ = Jumlah skor Y

b. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen. Rumus yang digunakan adalah :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan :

Y = kinerja perawat

a = konstanta

X_1 = kemampuan kerja

X_2 = komitmen organisasional

$b_{1,2,3}$ = Koefisien regresi

e = Error *commit to user*

c. Uji t

Analisis ini digunakan untuk membuktikan signifikansi pengaruh variabel independen terhadap variabel terikat secara parsial. Kriteria pengujian yaitu :

H_0 diterima bila $p\ value \geq 0,05$

H_0 ditolak bila $p\ value < 0,05$

Kesimpulan :

Apabila $p\ value > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, sebaliknya apabila $p\ value < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

d. Uji F

Analisis ini digunakan untuk membuktikan signifikansi pengaruh variabel independen terhadap variabel terikat secara bersama-sama.

Kriteria pengujian yaitu :

H_0 diterima bila $p\ value > 0,05$

H_0 ditolak bila $p\ value < 0,05$

Kesimpulan :

Apabila $p\ value > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen, sebaliknya apabila $p\ value < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen.

e. Koefisien determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa besar sumbangan pengaruh variabel independen dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol sampai dengan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti sumbangan atau pengaruh variabel independen dalam menjelaskan variasi model dependen amat kecil.

Sumbangan prediktor digunakan untuk mengetahui berapa sumbangan (kontribusi) masing-masing variabel bebas. Ada dua jenis sumbangan, yaitu sumbangan efektif dan sumbangan relatif. Jumlah sumbangan efektif untuk semua variabel sama dengan koefisien determinasi, sedangkan jumlah sumbangan relatif untuk semua variabel bebasnya sama dengan 1 atau 100%, (Budiyanto, 2004).

Untuk perhitungan sumbangan efektif dan sumbangan relatif menggunakan rumus sebagai berikut :

1) Sumbangan Relatif (SR)

a) Sumbangan relative kemampuan kerja

$$SR(X_1)\% = \frac{SE(X)\%}{R^2} \times 100\%$$

b) Sumbangan relative komitmen organisasional

$$SR(X_2)\% = \frac{SE(X)\%}{R^2} \times 100\%$$

2) Sumbangan Efektif (SE)

a) Sumbangan efektif kemampuan kerja

$$SE(X_1)\% = \beta_{x1} \times r_{xy1} \times 100\%$$

b) Sumbangan efektif komitmen organisasional

$$SE(X_2)\% = \beta_{x_2} \times r_{xy_2} \times 100\%$$

Perhitungan prasyarat dan uji hipotesis menggunakan program SPSS.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

1. Deskripsi Data Kemampuan Kerja

Berdasarkan data penelitian tentang kemampuan kerja dapat diperoleh hasil statistik deskriptif sebagai berikut :

Tabel 4.1. Statistik Deskriptif Kemampuan Kerja

Keterangan	Nilai
N	65
Mean	23,49
Median	23,00
Mode	22,00
Std. Deviation	3,24
Minimum	13,00
Maximum	31,00

Sumber : data primer diolah, 2014

Hasil statistik deskriptif diketahui bahwa skor tertinggi = 31, skor terendah = 13, $mean (\bar{X}) = 23,49$, median = 23,00, modus = 22,00 dan standar deviasi = 3,24. Hasil distribusi frekuensi tentang kemampuan kerja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

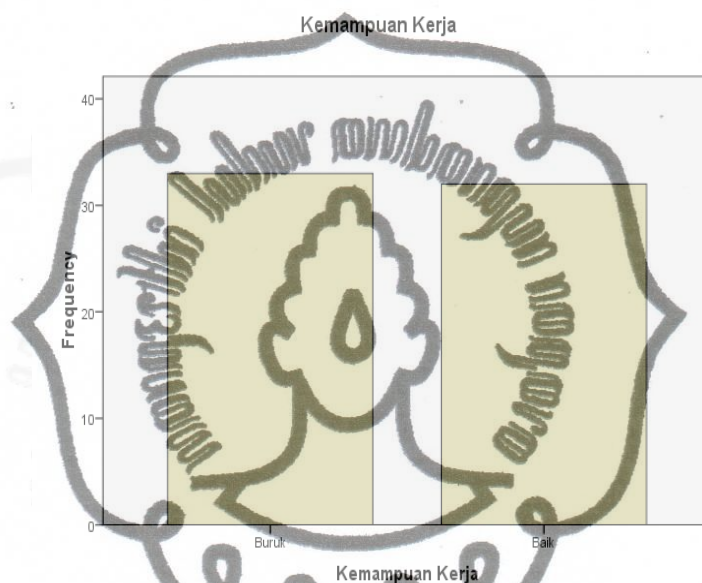
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kemampuan Kerja

Kemampuan Kerja	Responden	
	N	%
Buruk	33	50,8
Baik	32	49,2
Jumlah	65	100

Sumber : data primer diolah, 2014

commit to user

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan kemampuan kerja yang kurang baik sebanyak 33 responden (50,8%) sedangkan perawat dengan kemampuan kerja yang baik sebanyak 32 orang (49,2%). Adapun grafik batang dari kemampuan kerja dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.1. Grafik Batang Kemampuan Kerja

2. Deskripsi Komitmen Organisasi

Berdasarkan data penelitian tentang komitmen organisasi dapat diperoleh hasil statistik deskriptif sebagai berikut :

Tabel 4.3. Statistik Deskriptif Komitmen Organisasi

Keterangan	Nilai
N	65
Mean	27,43
Median	28,00
Mode	27,00
Std. Deviation	4,21
Minimum	17,00
Maximum	36,00

Sumber : data primer diolah, 2014

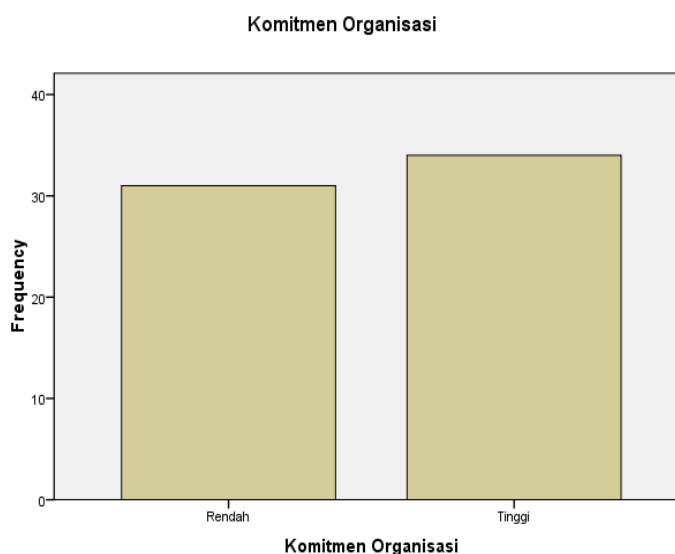
Hasil statistik deskriptif diketahui bahwa skor tertinggi = 36, skor terendah = 17, *mean* = 27,43, modus = 27,00, median = 2800 dan standar deviasi (σ) = 4,21. Hasil distribusi frekuensi tentang komitmen organisasi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Komitmen Organisasi

Komitmen Organisasi	Responden	
	N	%
Rendah	31	47,7
Tinggi	34	52,3
Jumlah	65	100

Sumber : data primer diolah, 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan komitmen organisasi rendah sebanyak 31 responden (47,7%) sedangkan perawat dengan komitmen organisasi tinggi sebanyak 34 orang (52,3%). Adapun grafik batang dari komitmen organisasi perawat dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.2. Grafik Batang Komitmen Organisasi

commit to user

3. Deskripsi Data Kinerja Perawat

Berdasarkan data penelitian tentang komunikasi dapat diperoleh hasil statistik deskriptif sebagai berikut :

Tabel 4.5. Statistik Deskriptif Kinerja Perawat

Keterangan	Nilai
N	65
Mean	43,15
Median	43,00
Mode	41,00
Std. Deviation	6,23
Minimum	28,00
Maximum	54,00

Sumber : data primer diolah, 2014

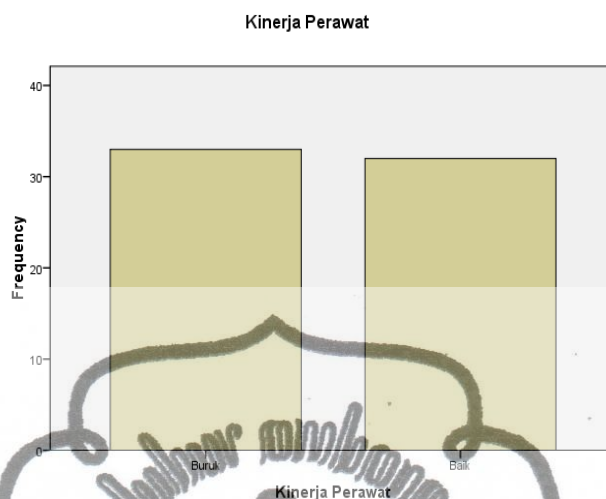
Hasil statistik deskriptif diketahui bahwa skor tertinggi = 54,00, skor terendah = 28,00, *mean* = 43,15, median = 43,00, modus = 41,00 dan standar deviasi (σ) = 6,23. Hasil distribusi frekuensi tentang kinerja perawat dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	Responden	
	N	%
Buruk	33	50,8
Baik	32	48,2
Jumlah	65	100

Sumber : data primer diolah, 2014

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat yang buruk sebanyak 33 responden (50,8%) sedangkan kinerja perawat yang baik sebanyak 32 orang (48,2%). Adapun grafik batang dari kinerja perawat dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.3. Grafik Batang Kinerja Perawat

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Tabulasi Silang (Crosstab)

a. Crosstab kemampuan kerja dengan kinerja perawat

Hasil tabulasi silang (*chi square*) dapat dilihat pada tabel sebagai

berikut :

Tabel 4.7. Tabulasi silang kemampuan kerja dengan kinerja perawat

Kemampuan Kerja	Kinerja Perawat				Total	X ²	P value
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%			
Buruk	21	32,3	12	18,4	33	4,440	0,035
Baik	12	18,5	20	30,8	32		
Total	33	50,8	32	49,2	65		

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh X²_{hitung} yaitu (4,440) dengan *p value* 0,035 < 0,05 berarti ada hubungan antara kemampuan kerja dengan kinerja perawat.

b. *Crosstab* komitmen organisasi dengan kinerja perawat

Hasil tabulasi silang (*chi square*) dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8. Tabulasi silang komitmen organisasi dengan kinerja perawat

Komitmen organisasi	Kinerja Perawat				Total	X ²	P value
	Buruk		Baik				
	n	%	n	%			
Rendah	24	36,9	7	10,7	31	16,841	0,000
Tinggi	9	13,8	25	38,5	34		
Total	33	50,7	32	49,2	65		

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh X²_{hitung} yaitu (16,841) dengan *p value* 0,000 < 0,05 berarti ada hubungan antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat.

2. Uji Prayarat Penelitian

Adapun uji prasyarat yang dipakai dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas dan uji linieritas. Dalam pelaksanaan uji prasyarat ini menggunakan program komputer SPSS. Ketiga persyaratan tersebut adalah sebagai berikut :

a. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dengan menggunakan Kolmogorov-Smirnov.

Berdasarkan hasil perhitungan dapat diketahui hasil seperti yang terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.9. Uji Normalitas dengan Kolmogorov Smirnov

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.29756937
Most Extreme Differences	Absolute	.074
	Positive	.074
	Negative	-.039
Kolmogorov-Smirnov Z		.595
Asymp. Sig. (2-tailed)		.870

Sumber : data primer diolah, 2014

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai *p value* yaitu sebesar 0,870 > 0,05 berarti sebaran data terdistribusi normal.

b. Uji Multikolinearitas

Hasil uji multikolinearitas diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.10. Uji Multikolinearitas

Variabel	Colinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Kemampuan Kerja	.988	1.012
Komitmen Organisasi	.988	1.012

Sumber: data primer diolah, 2014

Berdasarkan hasil uji di atas diketahui bahwa nilai VIF < 10 dan nilai tolerance > 0,10 berarti tidak terjadi multikolonieritas atau hubungan antar variabel bersifat independen.

c. Uji Linearitas

Uji linieritas digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sesuai garis linear atau tidak. Model regresi linear

commit to user

menggunakan tingkat alpha 0,05, dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila nilai signifikansi dari *Defiation of Linearity* lebih besar dari 0,05. Hasil uji linearitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.11. Uji Linearitas

Keterangan	F hitung	Sig	Alpha	Keterangan
Kinerja*Kemampuan	1,456	0,155	0,05	Linear
Kinerja*Komitmen	0,707	0,743	0,05	Linear

Sumber : data primer diolah, 2014

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa masing-masing variabel bebas yaitu kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan yang linear terhadap kinerja perawat karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05.

2. Uji Hipotesis

a. Analisis Korelasi Product Moment

1) Hubungan kemampuan kerja dengan kinerja perawat

Dari hasil penghitungan korelasi dengan menggunakan komputer program SPSS, diperoleh nilai korelasi variabel kemampuan kerja $\rho = 0,382$, dengan tingkat signifikansi 0,003 dimana tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Berarti terdapat hubungan yang positif antara kemampuan kerja dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Hubungan bersifat positif yang berarti bahwa semakin baik kemampuan kerja perawat maka akan semakin meningkatkan kinerja perawat.

2) Hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat

Dari hasil penghitungan korelasi dengan menggunakan komputer program SPSS, diperoleh nilai korelasi variabel komitmen organisasi $\rho = 0,652$, dengan tingkat signifikansi 0,000 dimana tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Berarti terdapat hubungan yang positif antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Hubungan bersifat positif yang berarti bahwa semakin baik komitmen organisasi perawat maka akan semakin meningkatkan kinerja perawat.

b. Regresi Linier Berganda

Regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui hubungan kompetensi perawat, disiplin dan komunikasi dengan kinerja perawat. Perhitungan menggunakan program SPSS. Hasil persamaan regresi linier berganda adalah sebagai berikut :

Tabel 4.12. Regresi Linier Ganda

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.862	5.081		.760	.450
Kemampuan kerja	.606	.169	.315	3.574	.001
Komitmen Organisasi	.914	.130	.618	7.012	.000

Sumber : Data primer diolah, 2014

Berdasarkan hasil analisis dapat diperoleh persamaan regresi linier berganda tersebut sebagai berikut :

$$Y = 3,862 + 0,606X_1 + 0,914X_2$$

Dari hasil analisis persamaan regresi linier berganda tersebut dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

1) Koefisien regresi X_1 adalah (0,606), hasil ini menunjukkan bahwa bahwa nilai koefisien regresi variabel kemampuan kerja bernilai positif (0,606), hal ini berarti apabila kemampuan kerja perawat meningkat sebesar satu satuan maka kinerja perawat juga meningkat sebesar 0,606 dengan asumsi komitmen organisasi dianggap tetap.

2) Koefisien regresi X_2 adalah (0,914), hasil ini menunjukkan bahwa bahwa nilai koefisien regresi variabel komitmen organisasi bernilai positif (0,914), hal ini berarti apabila komitmen organisasi perawat meningkat sebesar satu satuan maka kinerja perawat juga meningkat sebesar 0,914 dengan asumsi kemampuan kerja dianggap tetap.

c. Uji t

Uji t digunakan untuk membuktikan hubungan kemampuan kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga secara parsial.

1) Hubungan kemampuan kerja dengan kinerja perawat

Hasil penelitian regresi linier berganda pada tabel 4.10 diperoleh nilai t hitung 3,574 dengan signifikansi $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa kemampuan kerja mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.

2) Hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat

Hasil penelitian regresi linier berganda pada tabel 4.10 diperoleh nilai t hitung 7,012 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa komitmen organisasi mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.

d. Uji F

Uji F digunakan digunakan untuk mengetahui hubungan variabel kemampuan kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat secara bersama-sama. Hasil uji F dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.13. Uji F

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1300.439	2	650.219	34.106	.000 ^a
Residual	1182.023	62	19.065		
Total	2482.462	64			

Dari hasil penghitungan uji F dalam analisis regresi linier berganda diperoleh nilai F hitung sebesar 34,106 dengan p value $0,000 < 0,05$ sehingga kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan secara bersama-sama dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.

d. Koefisien Determinasi, Sumbangan Efektif dan Sumbangan Relatif

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa besar sumbangan pengaruh variabel bebas (kemampuan kerja dan komitmen organisasi) dalam menerangkan variasi variabel terikat
commit to user

(kinerja perawat). Nilai koefisien determinasi adalah nol dan satu. Hasil pengujian dapat dilihat pada lampiran *regression* pada kolom *Ajusted R Square* (R^2). Hasil koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.14. Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.724 ^a	.524	.508	4.36633

Hasil penelitian diperoleh nilai 0,524, yang artinya bahwa variabel kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai berpengaruh terhadap kinerja perawat sebesar 52,4%, sedangkan sebesar 47,6% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian, misalnya adalah lingkungan kerja, beban kerja dan pekerjaan berlebih.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumbangan efektif variabel bebas terhadap variabel terikat adaah sebagai berikut :

1) Sumbangan Efektif (SE)

- a) Sumbangan efektif variabel kemampuan kerja terhadap kinerja perawat sebesar 10,38%.
- b) Sumbangan efektif variabel komitmen organisasi terhadap kinerja perawat sebesar 42,02%.

2) Sumbangan Relatif (SR)

- a) Sumbangan relatif variabel kemampuan kerja terhadap kinerja perawat sebesar 36,1%.

- b) Sumbangan relatif variabel komitmen organisasi terhadap kinerja perawat sebesar 63,9%.

C. Pembahasan

Pembahasan analisis dan pengujian hipotesis dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Hubungan kemampuan kerja dengan kinerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kerja mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga ($0,001 < 0,05$), hal ini menunjukkan semakin baik kemampuan kerja perawat semakin meningkatkan kinerja perawat. Hal ini juga diperkuat dengan nilai koefisien Koefisien regresi kemampuan kerja adalah (0,606), hasil ini menunjukkan bahwa apabila kemampuan kerja perawat meningkat sebesar satu satuan maka kinerja perawat juga meningkat sebesar 0,606 dengan asumsi komitmen organisasi dianggap tetap.

Hasil analisis penghitungan korelasi product moment diperoleh nilai korelasi variabel kemampuan kerja $\rho = 0,382$, dengan tingkat signifikansi 0,003 dimana tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Berarti terdapat hubungan yang positif antara kemampuan kerja dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Hubungan bersifat positif yang berarti bahwa semakin baik kemampuan kerja perawat maka akan semakin meningkatkan kinerja perawat.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu dari Yudha, Swasto dan Ruhana (2012) bahwa kemampuan kerja berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yaitu kinerja karyawan. Kristiani, Pradhanawati dan Wijayanto (2013) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa kemampuan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Aisha, Hardjomidjojo and Yassierli (2013) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kemampuan kerja telah statistik signifikan efek pada kinerja karyawan

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Berdasarkan hal tersebut maka institusi perlu memperhatikan sumber daya manusia (SDM) perawat, antara lain dengan memperhatikan sistem pengembangan kompetensi perawat.

Dalam rangka meningkatkan kinerja dan profesionalisme perawat dapat dilakukan melalui sesuai peningkatan kompetensi. Kompetensi dapat dibentuk antara lain melalui pendidikan dan pelatihan agar dapat melaksanakan tugasnya sesuai standar yang diinginkan. Sedangkan dalam sektor pemerintahan, kewenangan diberikan oleh pemerintah kepada organisasi/pejabat tertentu dalam bidang tertentu. Dengan kompetensi yang dimiliki oleh setiap perawat diharapkan tugas di bidang pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik. Dengan kecakapan, kemampuan dan

kewenangan yang dimilikinya maka masyarakat harus percaya dan berharap semua urusan tentang kesehatan mereka dapat dipenuhi.

Kemampuan adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan (Robbins,2006). Menurut Robbins dan Judge (2008) adalah kemampuan dipengaruhi oleh kecedasan intelektual (kecerdasan kognitif, sosial, emosional, kultural) dan kemampuan fisik artinya bila karyawan memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi dan didukung kondisi fisik yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaannya maka karyawan tersebut akan semakin mudah mengerjakan tugas-tugasnya sehingga akan mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Dari definisi diatas jika kemampuan karyawan semakin meningkat maka kinerja karyawan akan semakin meningkat pula.

2. Hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kerja mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga ($0,000 < 0,05$), hal ini menunjukkan semakin baik kemampuan kerja perawat semakin meningkatkan kinerja perawat. Hal ini juga diperkuat dengan nilai koefisien Koefisien regresi komitmen organisasi adalah (0,914), hasil ini menunjukkan bahwa apabila kemampuan kerja perawat meningkat sebesar satu satuan maka kinerja perawat juga meningkat sebesar 0,914 dengan asumsi komitmen organisasi dianggap tetap.

Hasil korelasi product moment diperoleh nilai korelasi variabel komitmen organisasi $\rho = 0,652$, dengan tingkat signifikansi 0,000 dimana tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Berarti terdapat hubungan yang positif antara komitmen organisasi dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Hubungan bersifat positif yang berarti bahwa semakin baik komitmen organisasi perawat maka akan semakin meningkatkan kinerja perawat.

Kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam upaya pencapaian tujuan perusahaan secara legal, tidak melanggar hukum dan tidak bertentangan dengan moral atau etika. (Mangkuprawira, 2007). Kinerja karyawan seringkali dijadikan salah satu penilaian terhadap kinerja perusahaan, karena karyawanlah yang menjadi penggerak dalam menjalankan aktivitas perusahaan, terutama dalam perusahaan jasa pelayanan seperti rumah sakit.

Robbins dan Judge (2008) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan positif antara komitmen organisasi dan kinerja meskipun sederhana. Sopiah (2008) menyatakan bahwa karyawan yang berkomitmen tinggi pada organisasi akan menimbulkan kinerja organisasi yang tinggi. Teori ini diperkuat Newstrom dalam Sopiah (2008) yang menyatakan bahwa dalam komitmen terdapat keinginan seseorang untuk melakukan usaha yang sungguh-sungguh demi organisasi. Usaha dalam hal ini adalah

commit to user

dalam bentuk kontribusi kinerja yang dilakukan karyawan untuk perusahaannya.

3. Hubungan kompetensi perawat, disiplin dan komunikasi dengan kinerja pelayanan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai F hitung sebesar 34,106 dengan *p value* $0,000 < 0,05$ sehingga kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan secara bersama-sama dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga. Hasil koefisien determinasi diperoleh nilai 0,524, yang artinya bahwa variabel kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai berpengaruh terhadap kinerja perawat sebesar 52,4%, sedangkan sebesar 47,6% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian, misalnya adalah lingkungan kerja, beban kerja dan pekerjaan berlebih.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sumbangan efektif sumbangan efektif variabel kemampuan kerja terhadap kinerja perawat sebesar 10,38%, sumbangan efektif variabel komitmen organisasi terhadap kinerja perawat sebesar 42,02%. Sumbangan relatif variabel kemampuan kerja terhadap kinerja perawat sebesar 36,1% dan sumbangan relatif variabel komitmen organisasi terhadap kinerja perawat sebesar 63,9%.

Kemampuan merupakan kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan. Karyawan yang memiliki komitmen untuk tetap bergabung dan menjadi bagian dari suatu organisasi pasti memiliki keinginan dan keharusan untuk berkontribusi yang lebih besar.

Komitmen organisasional mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Semakin tinggi komitmen karyawan terhadap organisasi akan semakin tinggi pula kinerja yang dihasilkannya. *Aspek dari komitmen yang pertama adalah komitmen afektif.* Komitmen ini terjadi apabila karyawan ingin menjadi bagian dari organisasi karena merasakan adanya ikatan emosional. Karyawan yang memiliki komitmen afektif kuat akan terus bekerja dalam organisasi karena mereka memang ingin (*want to*) melakukannya. Apabila karyawan tetap bertahan pada suatu organisasi karena merasa membutuhkan gaji dan keuntungan-keuntungan lain, atau karena karyawan tersebut tidak menemukan pekerjaan lain (komitmen *continuance*), maka karyawan ini harus menjaga kinerjanya tetap stabil atau bahkan harus meningkatkannya. Karyawan dengan komitmen ini akan berusaha untuk tetap tergabung dalam perusahaan dan rugi jika keluar karena merasa telah memberikan kemampuan kerja, waktu dan mencurahkan pikirannya selama ini demi rumah sakit. *Aspek komitmen yang ketiga yaitu normatif,* yaitu komitmen yang timbul dari nilai-nilai dalam diri karyawan. Karyawan bertahan menjadi anggota organisasi karena adanya kesadaran bahwa komitmen terhadap organisasi merupakan hal yang seharusnya dilakukan. Karyawan merasa wajib membalas keuntungan yang selama ini telah didapatkan dari perusahaan, seperti gaji, pelatihan, fasilitas dan tunjangan-tunjangan lain (Guntur, 2013).

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti telah berusaha maksimal dalam mendapatkan kebenaran yang valid, obyektif dan universal guna melegitimasi generalisasi suatu hasil penelitian. Meskipun demikian generalisasi yang diambil dalam penelitian ini belum dapat diberlakukan dalam lingkungan yang lebih luas karena masih terdapat keterbatasan dalam melaksanakan penelitian bahwa populasi yang menjadi sasaran peneliti ini merupakan populasi yang berskala kecil yakni terbatas pada perawat Badan Layanan Unit Daerah (BULD) di RSUD Salatiga sehingga hasil penelitian ini hanya dapat digeneralisasikan pada kelompok populasi yang menjadi sasaran dan tidak bisa mencerminkan hasil yang sama di tempat lain. Oleh karena itu terbuka kesempatan untuk mengembangkan dan melanjutkan penelitian yang lebih luas.

Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah bahwa kinerja perawat hanya berdasarkan angket atau kuesioner dan tidak dilakukan dengan observasi melalui wawancara mendalam (*indepth interveiew*) sehingga perilaku perawat tidak bisa dieksplorasi lebih mendetail. Dalam penelitian ini peneliti kurang mengobservasi kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat kepada pasien sehingga peneliti tidak mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan secara langsung.

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa:

1. Hubungan kemampuan kerja dengan kinerja perawat diperoleh nilai t hitung 3,574 dengan signifikansi $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa kemampuan kerja mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga.
2. Hubungan komitmen organisasi dengan kinerja perawat diperoleh nilai t hitung 7,012 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti bahwa komitmen organisasi mempunyai hubungan positif dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga
3. Kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan secara bersama-sama dengan kinerja perawat BLUD RSUD Salatiga dengan nilai F hitung sebesar 34,106 dengan p value $0,000 < 0,05$ sehingga Hasil koefisien determinasi diperoleh nilai 0,524 berarti kemampuan kerja dan komitmen organisasi berpengaruh sebesar 52,4% terhadap kinerja perawat, sedangkan 47,6% dipengaruhi oleh variabel lain, misalnya adalah lingkungan kerja, beban kerja dan pekerjaan berlebih.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kemampuan kerja dan komitmen organisasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat maka implikasi hasil penelitian ini bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Salatiga perlu meningkatkan kemampuan kerja perawat melalui pemberian pelatihan kepada perawat, sekaligus juga memberikan tugas-tugas lain sehingga perawat semakin mengetahui dan memahami pekerjaannya sedangkan dalam upaya meningkatkan komitmen organisasi adalah dengan memberikan penghargaan kepada perawat yang berprestasi misalnya dengan mempromosikan perawat untuk bisa menjadi pegawai negeri, selain itu juga perlu memberikan ruang bagi perawat untuk dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan.

C. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi Perawat

Perawat hendaknya tetap meningkatkan kinerjanya dalam rangka memberikan perawatan kepada pasien serta mengikuti berbagai pelatihan keperawatan dalam rangka meningkatkan kompetensinya.

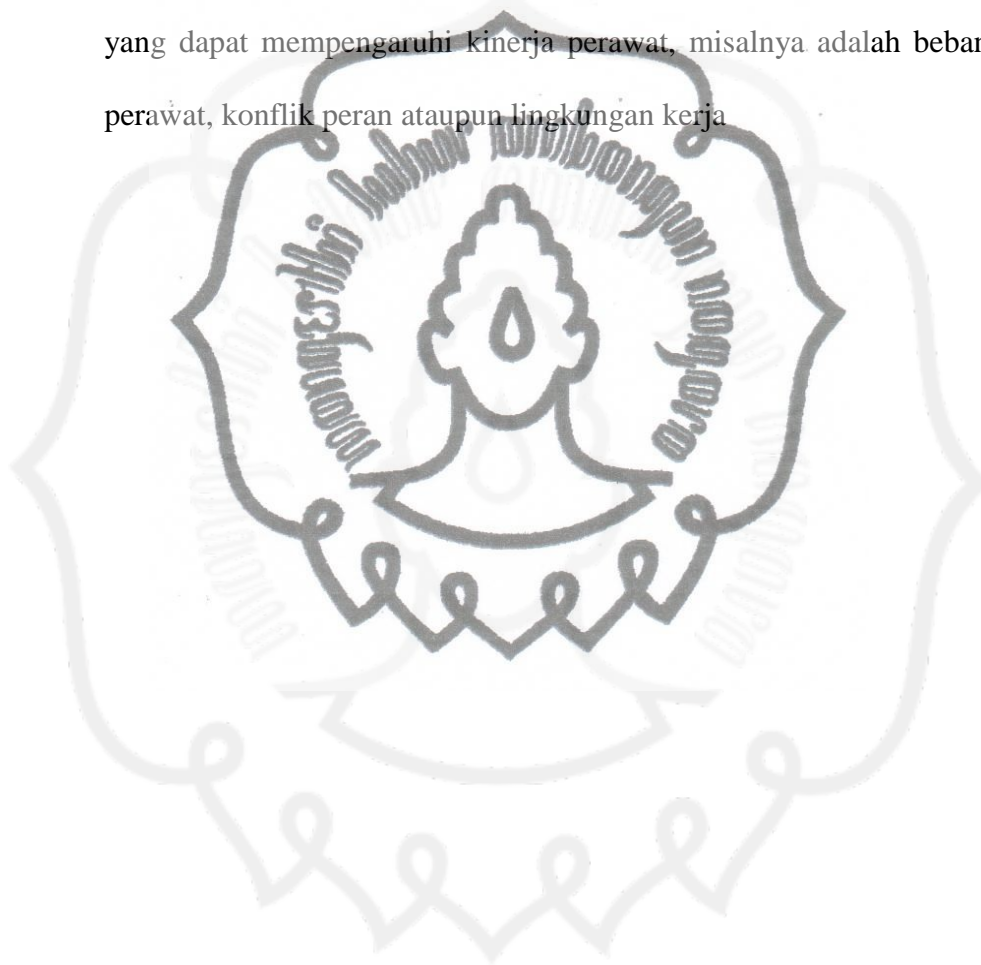
2. Bagi RSUD

Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga hendaknya memberikan kesempatan bagi perawat untuk menempuh studi lanjutan atau mengirimkan perawat untuk mengikuti pelatihan dalam rangka meningkatkan kinerja perawat, *commit to user*

selain itu pihak ri,aj salot juga perlu meningkatkan pengawasan ataupun monitoring terhadap kinerja perawat BLUD agar karyawan tetap fokus dalam bekerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, misalnya adalah beban kerja perawat, konflik peran ataupun lingkungan kerja



DAFTAR PUSTAKA

- Aisha *et al.*, 2013. Effects of Working Ability, Working Condition, Motivation and Incentive on Employees Multi-Dimensional Performance. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, Vol. 4, No. 6. pp : 605 – 609
- Arfida BR, 2003, *Ekonomi Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Blanchard, K and Hersey, P 2005. *Manajemen Perilaku Organisasi : Pendayagunaan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Budiyanto. 2004. *Teori dan Aplikasi statistika dan Probabilitas*. Bandaung : Remaja Rosdakarya.
- Faizin, A dan Winarsih, 2008. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Berita Ilmu Keperawatan*, Vol . 1 No.3, pp : 137-142
- Ghozali, I. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson *et al.*, 2006, *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses (Terj.)*, Jakarta : Erlangga.
- Guntur, WP. 2013. Pengaruh Person–Organization Fit, Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat, *Management Analysis Journal* 1 (1), pp:1-7
- Hasmoko, EV. 2008. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat Berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (Spmkk) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008. Tesis. Semarang : Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Ivancevich *et al.*, 2007. *Perilaku dan Manajemen Organisasi*, Jakarta : Erlangga.
- Karambut, CA dan Noormijati, EA. 2012. Analisis Pengaruh Kecerdasan Emosional, Stres Kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Komitmen Organisasional (Studi pada Perawat Unit Rawat Inap RS Panti Waluya Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, Vol 10 No. 3; 655-668
- Khan, MR and Din. 2010. The Impacts of Organizational Commitment on Employee Job Performance, *European Journal of Social Sciences*, Volume 15, No. 3, pp : 292-298

- Kreitner, R and Kinicki, A. 2005. *Perilaku Organisasi*. Indonesia. Jakarta : Salemba Empat.
- Kristiani *et al.*, 2013. Pengaruh Kemampuan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Operator PT. Indonesia Power Unit Bisnis Pembangkitan Semarang). *Diponegoro Journal Of Social And Politic* Tahun 2013, Hal. 1-7.
- Laili, N. 2009. Analisis Perilaku Perawat Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Pasien (Studi Pada Rumah Sakit Haji Batu). *Jurnal Sosiohumaniora*, 11 (1), 35 – 43.
- Luthans, F. 2006. *Perilaku Organisasi, Edisi Terjemahan*, Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, AP., 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Mangkuprawira, S. 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Memari et al., 2013, The Impact of Organizational Commitment on Employee Job Performance, *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business*, Vol 5, No 5
- Nawawi, H. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Nursalam. 2008. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi Profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk. Jakarta : EGC.
- Pillai, R & Williams, EA. 2004. "Transformational Leadership, Self Efficacy, Group Cohesiveness, Commitment, and Performance". *Journal of Organizational Change management*, 17 (2): 144-159.
- Pujianyuhono. 2011. *Pentingnya kecerdasan emosional bagi seorang perawat*. <http://pujianyuhono.student.umm.ac.id>, diakses tanggal 20 Maret 2014
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Robbins, PS dan Judge, TA. 2008, *Perilaku Organisasi*. Terjemahan. Jakarta: Salemba Empat.

- Robbins, PS. 2006. *Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi*, Jakarta : Prenhallindo.
- Samsualam *et al.*, 2008. Analisis Hubungan Karakteristik Individu dan Motivasi dengan Kinerja Asuhan Perawatan di BP. Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Madani*, Vol. 01, No. 02 : 112-125
- Sener *et al.*, 2009. The effect of the emotional intelligence on job satisfaction. *Connecting Health and Humans*, Vol 2 No. 2 : pp 710-721.
- Seniati, L. 2006. Pengaruh Masa Kerja, Trait Kepribadian, Kepuasan Kerja dan Iklim Psikologis Terhadap Komitmen Dosen Pada Universitas Indonesia, *Makara, Sosial Humaniora*, Vol. 10, No. 2 : hal 88-97
- Setiaji, B. 2013. Pengaruh Motivasi, Kepuasan, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus di Lingkungan Pegawai Kantor PDAM Kota Surakarta). *Jurnal Manajemen*. Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suroso, J. 2011. Penataan Sistem Jenjang Karir Berdasar Kompetensi Untuk Meningkatkan Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Ekplanasi*. Vol 6 No. 2 hal : 123-131.
- Sutrisno, E. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana.
- Tika, P. 2010. *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Usman, H. 2011. *Manajemen: Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Weisman, CS & Nathanson, CA. 2005. Professional satisfaction and client outcomes: A comparative organizational analysis. *Medical Care*. 23 (10), 1179-1192.
- Wibowo. 2011. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : Rajawali.
- Winahyu. 2007. *Organisasi Perusahaan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Yanidrawati *et al.*, I. 2012. Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi. *Student-ejournal*. Vol 1 No. 1. Hal 1-18.

Yudha *et al.*, 2012. Pengaruh Motivasi Kerja Dan Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang). Malang : Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.





LAMPIRAN

PENGANTAR

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diadakannya penelitian mengenai **“HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**, maka peneliti mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu/Sdr/Sdri bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Bapak/Ibu/Sdr/Sdri dimohon memberikan jawaban dengan jujur, terbuka dan apa adanya. Selain itu, identitas Bapak/Ibu/Sdr/Sdri dijamin kerahasiannya, sehingga Bapak/Ibu/Sdr/sdri dapat memberikan jawaban dengan leluasa. Untuk kelancaran dalam penelitian, penulis mohon keikhlasan dan tanpa adanya unsur-unsur paksaan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menandatangani lembar persetujuan subjek penelitian sebagai bukti partisipasi.

Akhir kata, atas partisipasi dan ketulusan jawaban yang diberikan, peneliti sangat menghargai dan mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,

LISTIYONO
NIM S541208049

PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diadakannya penelitian mengenai “HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)”, maka peneliti mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu/Sdr/Sdri bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Jawaban dari pertanyaan yang diajukan akan dipergunakan sebagai data dan informasi dalam penyusunan tesis. Untuk kelancaran dalam penelitian, peneliti mohon kesediaan Bapak /Ibu /Sdr/Sdri untuk menandatangani Lembar Persetujuan Subjek Penelitian sebagai bukti partisipasi. Saya telah membaca “Persetujuan Subjek Penelitian” di atas. Hal-hal yang dimaksud telah saya pahami, dan saya bersedia untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Salatiga, 2014

Responden

**HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN
ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT
(Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga)**

Yang terhormat rekan-rekan perawat

Dalam rangka penulisan tesis saya tentang HUBUNGAN KEMAMPUAN KERJA DAN KOMITMEN ORGANISASIONAL DENGAN KINERJA PERAWAT (Survey Pada Perawat BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga), bersama ini saya mohon kesediaan rekan-rekan untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan benar.

Kuesioner ini mencakup dua bagian, yaitu bagian pertama berisi data sosio-demografi dan bagian kedua berisi kuesioner tentang variabel-variabel penelitian. Segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan hanya untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Salatiga ini.

Terima kasih atas kesediaan dan partisipasinya.

Hormat Kami,

Peneliti

KUESIONER

A. DATA SOSIO DEMOGRAFI

Petunjuk Pengisian :

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada salah satu pilihan jawaban yang menurut saudara benar dan menuliskan jawaban singkat pada tempat yang disediakan

1. No. : (diisi peneliti)
2. Usia : tahun
3. Nama Ruangan :
4. Jenis Kelamin :
 Laki-laki Perempuan
5. Status Pernikahan :
 Belum Menikah Menikah
6. Pendidikan formal keperawatan yang anda miliki :
 SPK DIII S1
Lain-lain sebutkan :
7. Masa kerja : tahun

B. KEMAMPUAN KERJA

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya mampu mengoperasikan peralatan kerja yang digunakan				
2	Saya mampu mengoperasikan komputer dengan baik				
3	Saya mempunyai penguasaan terhadap prosedur kerja yang ada di RSUD ini				
4	Saya mempunyai penguasaan terhadap metode kerja yang ada di RSUD ini				
5	Saya memahami peraturan tugas, atau pekerjaan yang ada di RSUD ini				
6	Adanya partisipasi perawat dalam pengambilan kebijakan di rumah sakit				
7	Kebijakan rumah sakit selalu dikomunikasikan dengan teratur oleh pimpinan				
8	Sebagai perawat maka tujuan rumah sakit menjadi prioritas utama				
9	Saya mampu bekerja sesuai dengan target yang ditetapkan				
10	Saya mampu bekerja lembur dalam menangani pasien				
11	Saya mampu bekerja individual dalam memberikan pelayanan pada pasien				
12	Saya mampu bekerja secara tim dalam memberikan pelayanan pada pasien				
13	Saya mampu bekerja secara tim tanpa timbul konflik dalam pekerjaan				
14	Saya mampu membantu teman perawat yang membutuhkan pertolongan walaupun saya sedang sibuk				
15	Saya mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat lain				

C. KOMITMEN ORGANISASI

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya mempunyai keterikatan emosional dengan RSUD ini				
2	Saya selalu merasa telah menjadi bagian dari rumah sakit ini				
3	Saya merasa nyaman bekerja di RSUD ini				
4	Saya tetap ingin menjadi bagian di RSUD ini				
5	Saya merasa rumah sakit ini memberikan saya ketenangan batin dalam bekerja				
6	Saya ingin bekerja di sini walaupun di tempat lain memberikan kesejahteraan yang lebih				
7	Saya merasa mendapatkan kesejahteraan yang cukup dengan bekerja di sini				
8	Saya merasa betah bekerja karena mendapatkan penghargaan atas hasil kerja				
9	Saya merasa bekerja di tempat lain kurang memberikan tantangan				
10	Saya akan tetap loyal bekerja di sini walaupun tekanan pekerjaan berat				
11	Saya merasa bekerja di sini adalah keputusan yang tepat				
12	Saya merasa dapat berkembang dengan bekerja di rumah sakit ini				
13	Saya merasa manajemen telah bekerja dengan baik sehingga saya merasa betah bekerja				
14	Saya mempunyai tanggung jawab moral dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga saya bekerja di sini				
15	Organisasi ini memperhatikan karyawannya sehingga saya merasa betah bekerja di sini				

D. KINERJA PERAWAT

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya melakukan pengumpulan data subyektif				
2	Saya melakukan pengumpulan data obyektif				
3	Saya mengumpulkan data klien meliputi aspek fisik, psikologis, social dan spiritual.				
4	Saya mengumpulkan data pemeriksaan fisik				
5	Mengkaji riwayat kesehatan.				
6	Lebih disiplin & konsisten melakukan aspek				
7	Menjelaskan maksud dan tujuan perawatan pada keluarga pasien dan pasien				
8	Mampu menumbuhkan rasa percaya diri pasien dan keluarga				
9	Menjadi lebih sering melakukan refleksi diskusi kasus				
10	Menjadi lebih konsisten dan disiplin				
11	Mampu membuat, menjelaskan dan mendiskripsikan prosedur keperawatan				
12	Lebih cekatan dalam memberikan aspek				
13	Lebih mampu memotivasi pasien/keluarga				
14	Mampu menentukan prioritas masalah dengan analisa kasus				
15	Mampu membuat dan mengimplementasikan SAK dan SOP .				
16	Mendiagnosa, selalu mempertimbangkan kondisi pasien				
17	Lebih mampu menentukan tujuan keperawatan jangka pendek				
18	Lebih mampu menentukan tujuan keperawatan jangka menengah.				
19	Lebih mampu menentukan tujuan keperawatan jangka panjang				
20	Selalu menentukan alternatif pemecahan masalah				
21	Intervensi keperawatan secara khusus kepada pasien				
22	Intervensi keperawatan secara umum kepada pasien				
23	Melakukan intervensi secara Kolaborasi				
24	Melakukan monitoring dalam melaksanakan SAK/SOP secara bersama maupun sendiri.				

kk13	Pearson Correlation	-.317	-.012	.052	-.079	-.389*	.150	-.259	.072	.139	-.326	-.191	-.199	1	.101	.355	.053
	Sig. (2-tailed)	.088	.948	.784	.676	.033	.428	.166	.704	.465	.079	.313	.292		.597	.054	.780
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kk14	Pearson Correlation	.061	.114	.120	-.080	-.026	.199	-.028	.167	-.007	-.077	.212	.127	.101	1	.477**	.420*
	Sig. (2-tailed)	.749	.549	.527	.674	.890	.291	.881	.378	.970	.684	.260	.502	.597		.008	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kk15	Pearson Correlation	.078	.109	.071	.000	-.101	.112	-.073	-.106	.167	-.172	.411*	.159	.355	.477**	1	.411*
	Sig. (2-tailed)	.683	.567	.710	1.000	.596	.554	.703	.576	.379	.365	.024	.400	.054	.008		.024
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1	Pearson Correlation	.376*	.421*	.467**	.401*	.033	.397*	.395*	.430*	.420*	.444*	.451*	.438*	.053	.420*	.411*	1
	Sig. (2-tailed)	.041	.021	.009	.028	.861	.030	.031	.018	.021	.014	.012	.015	.780	.021	.024	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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



Reliabilitas Kemampuan Kerja

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.621	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kk1	21.2333	13.909	.223	.609
kk2	21.6333	14.309	.211	.610
kk3	21.5000	13.776	.309	.593
kk4	21.4000	13.972	.264	.601
kk6	21.1667	13.661	.168	.627
kk7	21.6333	13.826	.311	.593
kk8	21.4333	13.633	.262	.602
kk9	21.3333	14.023	.278	.599
kk10	21.5000	13.293	.337	.586
kk11	21.4667	13.913	.329	.591
kk12	21.6000	14.041	.308	.595
kk14	21.2667	14.064	.234	.606
kk15	21.6333	14.585	.218	.609

Correlations

		ko1	ko2	ko3	ko4	ko5	ko6	ko7	ko8	ko9	ko10	ko11	ko12	ko13	ko14	ko15	X2
ko1	Pearson Correlation	1	.202	.054	-.350	.229	.242	-.025	-.161	.363	.141	.170	.150	.044	.166	.286	.425
	Sig. (2-tailed)		.284	.777	.058	.224	.198	.895	.394	.049	.456	.369	.428	.817	.381	.125	.019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko2	Pearson Correlation	.202	1	.292	.229	.019	.480**	.072	.219	.241	.150	.189	.459	.299	.192	.121	.671**
	Sig. (2-tailed)	.284		.117	.224	.921	.007	.707	.245	.200	.428	.318	.011	.109	.309	.523	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko3	Pearson Correlation	.054	.292	1	.349	.121	.059	.048	.148	.336	.175	.134	.121	.306	.139	-.249	.459
	Sig. (2-tailed)	.777	.117		.058	.526	.756	.800	.436	.070	.354	.479	.523	.100	.463	.185	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko4	Pearson Correlation	-.350	.229	.349	1	-.094	-.026	-.022	.264	.030	.209	-.345	.054	.342	-.197	-.278	.138
	Sig. (2-tailed)	.058	.224	.058		.620	.890	.910	.158	.875	.267	.062	.776	.064	.296	.137	.466
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko5	Pearson Correlation	.229	.019	.121	-.094	1	-.160	.289	-.114	-.013	-.034	.246	-.023	.074	.287	.360	.365
	Sig. (2-tailed)	.224	.921	.526	.620		.399	.121	.549	.946	.859	.190	.902	.698	.124	.051	.047
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko6	Pearson Correlation	.242	.480**	.059	-.026	-.160	1	-.082	.331	.199	.243	.157	.226	.024	.179	.216	.494**
	Sig. (2-tailed)	.198	.007	.756	.890	.399		.665	.074	.292	.195	.408	.230	.899	.345	.252	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko7	Pearson Correlation	-.025	.072	.048	-.022	.289	-.082	1	.251	.146	-.231	.249	.005	.059	.032	.505**	.380
	Sig. (2-tailed)	.895	.707	.800	.910	.121	.665		.180	.443	.220	.184	.980	.756	.865	.004	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko8	Pearson Correlation	-.161	.219	.148	.264	-.114	.331	.251	1	-.058	.469	.312	.206	.060	-.102	.098	.426
	Sig. (2-tailed)	.394	.245	.436	.158	.549	.074	.180		.760	.009	.093	.276	.752	.590	.607	.019
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko9	Pearson Correlation	.363	.241	.336	.030	-.013	.199	.146	-.058	1	.226	.111	.070	.384	.096	.022	.486**
	Sig. (2-tailed)	.049	.200	.070	.875	.946	.292	.443	.760		.230	.561	.715	.036	.612	.907	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko10	Pearson Correlation	.141	.150	.175	.209	-.034	.243	-.231	.469	.226	1	.100	.040	.358	-.117	-.145	.366
	Sig. (2-tailed)	.456	.428	.354	.267	.859	.195	.220	.009	.230		.597	.835	.052	.537	.443	.046
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko11	Pearson Correlation	.170	.189	.134	-.345	.246	.157	.249	.312	.111	.100	1	.374	-.055	.313	.245	.513**
	Sig. (2-tailed)	.369	.318	.479	.062	.190	.408	.184	.093	.561	.597		.042	.774	.093	.192	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko12	Pearson Correlation	.150	.459	.121	.054	-.023	.226	.005	.206	.070	.040	.374	1	-.025	.047	.111	.445
	Sig. (2-tailed)	.428	.011	.523	.776	.902	.230	.980	.276	.715	.835	.042		.897	.807	.560	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko13	Pearson Correlation	.044	.299	.306	.342	.074	.024	.059	.060	.384	.358	-.055	-.025	1	.076	-.203	.398
	Sig. (2-tailed)	.817	.109	.100	.064	.698	.899	.756	.752	.036	.052	.774	.897		.690	.282	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko14	Pearson Correlation	.166	.192	.139	-.197	.287	.179	.032	-.102	.096	-.117	.313	.047	.076	1	.008	.384
	Sig. (2-tailed)	.381	.309	.463	.296	.124	.345	.865	.590	.612	.537	.093	.807	.690		.968	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ko15	Pearson Correlation	.286	.121	-.249	-.278	.360	.216	.505**	.098	.022	-.145	.245	.111	-.203	.008	1	.357
	Sig. (2-tailed)	.125	.523	.185	.137	.051	.252	.004	.607	.907	.443	.192	.560	.282	.968		.052
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.425	.671**	.459	.138	.365	.494**	.380	.426	.486**	.366	.513**	.445	.398	.384	.357	1
	Sig. (2-tailed)	.019	.000	.011	.466	.047	.005	.038	.019	.006	.046	.004	.014	.029	.036	.052	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

commit to user

Reliabilitas Komitmen Organisasi (X2)

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.671	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ko1	23.3667	18.792	.291	.654
ko2	23.5333	16.740	.520	.612
ko3	24.2333	18.944	.341	.647
ko5	24.6333	19.826	.287	.669
ko6	24.3000	18.700	.352	.645
ko7	24.1333	19.706	.263	.684
ko8	24.3667	19.757	.277	.656
ko9	24.1667	18.902	.386	.642
ko10	24.5333	19.499	.224	.664
ko11	24.5000	18.603	.439	.634
ko12	24.2667	19.099	.302	.652
ko13	24.5667	19.771	.290	.655
ko14	24.2000	18.648	.238	.666

Validitas Kinerja Perawat (Y)

Correlations

	kp1	kp2	kp3	kp4	kp5	kp6	kp7	kp8	kp9	kp10	kp11	kp12	Y
kp1 Pearson Correlation	1	.321	-.127	.313	.419	.273	.095	.059	-.075	.051	.092	.183	.284
Sig. (2-tailed)		.084	.505	.092	.021	.145	.618	.756	.694	.789	.629	.334	.128
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp2 Pearson Correlation	.321	1	.020	-.097	.302	.336	.197	.005	.197	.184	-.011	.103	.396
Sig. (2-tailed)	.084		.918	.612	.105	.069	.296	.981	.298	.330	.956	.587	.030
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp3 Pearson Correlation	-.127	.020	1	.404	.250	.083	.227	.031	.160	.170	.189	.157	.564
Sig. (2-tailed)	.505	.918		.027	.183	.663	.228	.869	.400	.369	.318	.406	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp4 Pearson Correlation	.313	-.097	.404	1	.066	.020	.134	-.089	.141	.306	.440	.080	.478
Sig. (2-tailed)	.092	.612	.027		.730	.914	.481	.640	.457	.100	.015	.674	.008
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp5 Pearson Correlation	.419	.302	.250	.066	1	.114	.257	.189	.390	.132	.226	.248	.511
Sig. (2-tailed)	.021	.105	.183	.730		.547	.171	.318	.033	.486	.231	.187	.004
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp6 Pearson Correlation	.273	.336	.083	.020	.114	1	.047	.252	.025	.083	.090	.259	.457
Sig. (2-tailed)	.145	.069	.663	.914	.547		.807	.180	.897	.662	.635	.167	.011
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp7 Pearson Correlation	.095	.197	.227	.134	.257	.047	1	.040	.461	.026	-.114	.057	.382
Sig. (2-tailed)	.618	.296	.228	.481	.171	.807		.832	.010	.891	.549	.764	.037
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp8 Pearson Correlation	.059	.005	.031	-.089	.189	.252	.040	1	.277	-.123	-.274	.004	.055
Sig. (2-tailed)	.756	.981	.869	.640	.318	.180	.832		.138	.518	.143	.982	.774
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp9 Pearson Correlation	-.075	.197	.160	.141	.390	.025	.461	.277	1	.202	-.087	.187	.379
Sig. (2-tailed)	.694	.298	.400	.457	.033	.897	.010	.138		.285	.648	.324	.039
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp10 Pearson Correlation	.051	.184	.170	.306	.132	.083	.026	-.123	.202	1	.202	.119	.412
Sig. (2-tailed)	.789	.330	.369	.100	.486	.662	.891	.518	.285		.284	.531	.024
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp11 Pearson Correlation	.092	-.011	.189	.440	.226	.090	-.114	-.274	-.087	.202	1	.318	.512
Sig. (2-tailed)	.629	.956	.318	.015	.231	.635	.549	.143	.648	.284		.087	.004
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp12 Pearson Correlation	.183	.103	.157	.080	.248	.259	.057	.004	.187	.119	.318	1	.486
Sig. (2-tailed)	.334	.587	.406	.674	.187	.167	.764	.982	.324	.531	.087		.006
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y Pearson Correlation	.284	.396	.564	.478	.511	.457	.382	.055	.379	.412	.512	.486	1
Sig. (2-tailed)	.128	.030	.001	.008	.004	.011	.037	.774	.039	.024	.004	.006	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Correlations

	kp13	kp14	kp15	kp16	kp18	kp19	kp20	kp21	kp22	kp23	kp24	Y
kp13 Pearson Correlation	1	.330	.127	.227	.005	.175	-.094	-.002	.312	.002	.061	.385*
Sig. (2-tailed)		.075	.504	.227	.979	.354	.620	.991	.094	.993	.748	.036
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp14 Pearson Correlation	.330	1	-.032	.451*	-.031	-.141	.328	.045	.102	.292	.562**	.385*
Sig. (2-tailed)	.075		.868	.012	.869	.458	.077	.815	.590	.117	.001	.035
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp15 Pearson Correlation	.127	-.032	1	-.081	.199	.243	.157	.226	.024	.179	.272	.493**
Sig. (2-tailed)	.504	.868		.669	.292	.195	.408	.230	.899	.345	.145	.006
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp16 Pearson Correlation	.227	.451*	-.081	1	.199	-.130	.270	.006	.142	.032	.575**	.381*
Sig. (2-tailed)	.227	.012	.669		.293	.495	.150	.973	.456	.867	.001	.038
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp18 Pearson Correlation	.005	-.031	.199	.199	1	.226	.111	.070	.384*	.096	.072	.470**
Sig. (2-tailed)	.979	.869	.292	.293		.230	.561	.715	.036	.612	.705	.009
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp19 Pearson Correlation	.175	-.141	.243	-.130	.226	1	.100	.040	.358	-.117	-.033	.453*
Sig. (2-tailed)	.354	.458	.195	.495	.230		.597	.835	.052	.537	.862	.012
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp20 Pearson Correlation	-.094	.328	.157	.270	.111	.100	1	.374*	-.055	.313	.284	.564**
Sig. (2-tailed)	.620	.077	.408	.150	.561	.597		.042	.774	.093	.129	.001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp21 Pearson Correlation	-.002	.045	.226	.006	.070	.040	.374*	1	-.025	.047	.054	.426*
Sig. (2-tailed)	.991	.815	.230	.973	.715	.835	.042		.897	.807	.778	.019
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp22 Pearson Correlation	.312	.102	.024	.142	.384*	.358	-.055	-.025	1	.076	-.121	.371*
Sig. (2-tailed)	.094	.590	.899	.456	.036	.052	.774	.897		.690	.525	.043
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp23 Pearson Correlation	.002	.292	.179	.032	.096	-.117	.313	.047	.076	1	.135	.318
Sig. (2-tailed)	.993	.117	.345	.867	.612	.537	.093	.807	.690		.478	.087
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
kp24 Pearson Correlation	.061	.562**	.272	.575**	.072	-.033	.284	.054	-.121	.135	1	.389*
Sig. (2-tailed)	.748	.001	.145	.001	.705	.862	.129	.778	.525	.478		.034
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y Pearson Correlation	.385*	.385*	.493**	.381*	.470**	.453*	.564**	.426*	.371*	.318	.389*	1
Sig. (2-tailed)	.036	.035	.006	.038	.009	.012	.001	.019	.043	.087	.034	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Reliabilitas Kinerja Perawat

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kp2	38.9333	47.237	.280	.799
kp3	38.7333	45.237	.436	.788
kp4	38.6333	46.240	.378	.794
kp5	38.7000	46.286	.428	.792
kp6	38.8000	46.510	.290	.799
kp7	38.5667	45.978	.279	.801
kp9	38.7333	47.237	.343	.796
kp10	37.6000	45.903	.316	.798
kp11	37.7667	43.978	.431	.790
kp12	38.4333	45.978	.393	.793
kp13	38.5000	47.017	.312	.797
kp14	38.7333	46.754	.299	.798
kp15	38.5333	45.430	.405	.792
kp16	38.3333	45.885	.281	.801
kp17	38.6000	45.766	.490	.789
kp18	38.4000	46.248	.383	.794
kp19	38.7667	45.426	.399	.792
kp20	38.7333	45.237	.496	.788
kp21	38.5000	46.121	.349	.795
kp22	38.8000	47.545	.289	.798
kp24	38.5333	46.051	.344	.796

Frequency Table

Kemampuan Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	33	50.8	50.8	50.8
	Baik	32	49.2	49.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Komitmen Organisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	31	47.7	47.7	47.7
	Tinggi	34	52.3	52.3	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Kinerja Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	33	50.8	50.8	50.8
	Baik	32	49.2	49.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		Kemampuan Kerja	Komitmen Organisasi	Kinerja Perawat
N	Valid	65	65	65
	Missing	0	0	0
Mean		23.4923	27.4308	43.1538
Median		23.0000	28.0000	43.0000
Mode		22.00	27.00 ^a	41.00 ^a
Std. Deviation		3.24096	4.21296	6.22804
Minimum		13.00	17.00	28.00
Maximum		31.00	36.00	54.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Uji Linieritas Komitmen Organisasi*Kinerja Perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja Perawat * Komitmen Organisasi	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Kinerja Perawat

Komitmen Organisasi	Mean	N	Std. Deviation
17	30.0000	1	
18	31.0000	1	
19	28.0000	1	
20	29.0000	1	
21	50.0000	1	
22	39.5000	4	8.06226
23	39.2500	4	7.63217
24	41.0000	4	1.63299
25	44.0000	3	4.58258
26	42.6667	3	4.72582
27	40.0000	8	3.16228
28	43.2000	5	3.83406
29	45.1429	7	3.43650
30	44.5000	4	3.31662
31	49.2500	8	3.37004
32	46.4000	5	5.59464
33	48.5000	2	.70711
35	46.5000	2	4.94975
36	52.0000	1	
Total	43.1538	65	6.22804

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kinerja Perawat * Komitmen Organisasi	Between Groups	(Combined)	1555.688	18	86.427	4.290	.000
		Linearity	1056.872	1	1056.872	52.457	.000
		Deviation from Linearity	498.816	17	29.342	1.456	.155
	Within Groups		926.774	46	20.147		
	Total		2482.462	64			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Kinerja Perawat * Komitmen Organisasi	.652	.426	.792	.627

Uji Linieritas Kemampuan Kerja*Kinerja Perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja Perawat * Kemampuan Kerja	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Kinerja Perawat

Kemampuan Kerja	Mean	N	Std. Deviation
13	38.0000	1	.
18	33.0000	2	7.07107
19	40.6667	3	8.73689
20	39.0000	3	9.53939
21	43.0000	8	4.07080
22	43.5000	10	5.72033
23	43.3333	6	5.68038
24	41.6250	8	6.25500
25	43.1250	8	6.74934
26	42.6667	3	6.35085
27	45.6000	5	5.68331
28	48.4000	5	2.79285
29	52.0000	1	.
30	54.0000	1	.
31	41.0000	1	.
Total	43.1538	65	6.22804

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kinerja Perawat * Kemampuan Kerja	Between Groups	(Combined)	692.145	14	49.439	1.381	.198
		Linearity	363.129	1	363.129	10.141	.002
		Deviation from Linearity	329.016	13	25.309	.707	.748
	Within Groups	1790.317	50	35.806			
Total			2482.462	64			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Kinerja Perawat * Kemampuan Kerja	.382	.146	.528	.279

Crosstabs Kemampuan Kerja terhadap Kinerja Perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kemampuan Kerja * Kinerja Perawat	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Kemampuan Kerja * Kinerja Perawat Crosstabulation

Count		Kinerja Perawat		Total
		Kurang baik	Baik	
Kemampuan Kerja	Kurang baik	21	12	33
	Baik	12	20	32
Total		33	32	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.440 ^a	1	.035		
Continuity Correction ^b	3.456	1	.063		
Likelihood Ratio	4.492	1	.034		
Fisher's Exact Test				.048	.031
Linear-by-Linear Association	4.372	1	.037		
N of Valid Cases ^b	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,75.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komitmen Organisasi * Kinerja Perawat	65	100.0%	0	.0%	65	100.0%

Komitmen Organisasi * Kinerja Perawat Crosstabulation

Count		Kinerja Perawat		
		Kurang baik	Baik	Total
Komitmen Organisasi	Rendah	24	7	31
	Tinggi	9	25	34
Total		33	32	65

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.841 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.864	1	.000		
Likelihood Ratio	17.677	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.582	1	.000		
N of Valid Cases ^d	65				

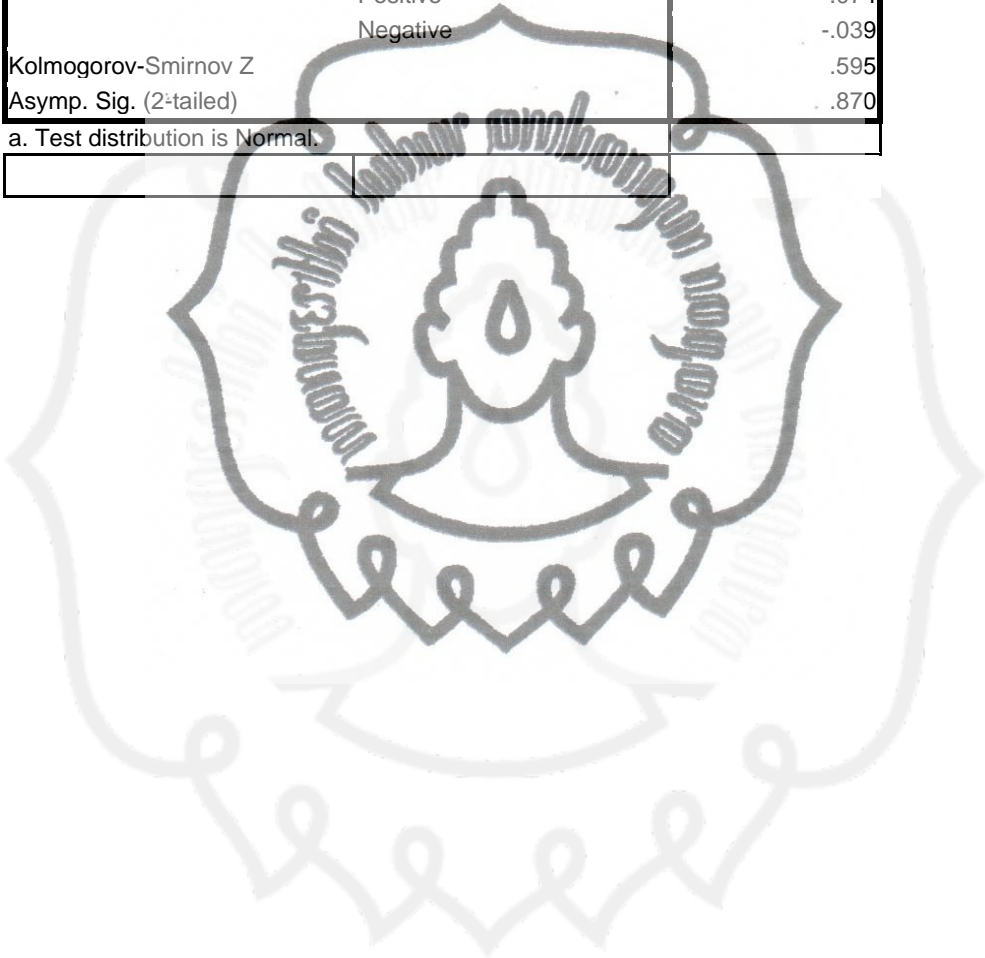
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,26.

b. Computed only for a 2x2 table

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		65
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.29756937
Most Extreme Differences	Absolute	.074
	Positive	.074
	Negative	-.039
Kolmogorov-Smirnov Z		.595
Asymp. Sig. (2-tailed)		.870
a. Test distribution is Normal.		



Uji Multikolinearitas

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.724 ^a	.524	.508	4.36633

a. Predictors: (Constant), Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1300.439	2	650.219	34.106	.000 ^a
	Residual	1182.023	62	19.065		
	Total	2482.462	64			

a. Predictors: (Constant), Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	3.862	5.081		.760	.450		
	Kemampuan Kerja	.606	.169	.315	3.574	.001	.988	1.012
	Komitmen Organisasi	.914	.130	.618	7.012	.000	.988	1.012

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Correlations

Correlations

		Kemampuan Kerja	Komitmen Organisasi	Kinerja Perawat
Kemampuan Kerja	Pearson Correlation	1	.109	.382**
	Sig. (2-tailed)		.388	.002
	N	65	65	65
Komitmen Organisasi	Pearson Correlation	.109	1	.652**
	Sig. (2-tailed)	.388		.000
	N	65	65	65
Kinerja Perawat	Pearson Correlation	.382**	.652**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	
	N	65	65	65

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

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja ^a		. 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	.724 ^a	.524	.508	4.36633

a. Predictors: (Constant), Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1300.439	2	650.219	34.106	.000 ^a
	Residual	1182.023	62	19.065		
	Total	2482.462	64			

a. Predictors: (Constant), Komitmen Organisasi, Kemampuan Kerja

b. Dependent Variable: Kinerja Perawat

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.862	5.081		.760	.450
	Kemampuan Kerja	.606	.169	.315	3.574	.001
	Komitmen Organisasi	.914	.130	.618	7.012	.000

a. Dependent Variable: Kinerja Perawat