

Tesis Nurholis Majid MM

by Nurholis Majid Mm

Submission date: 16-Aug-2023 11:09AM (UTC+0700)

Submission ID: 2146479675

File name: NURHOLIS_MAJID_MM.pdf (816.42K)

Word count: 13590

Character count: 83148

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi yang kompleks yang memerlukan koordinasi berbagai profesional, termasuk dokter, perawat, apoteker, ahli radiologi, dan ahli gizi, yang beroperasi sesuai peran dan tanggung jawab masing-masing. Manajemen yang efektif dan efisien diamanatkan oleh undang-undang, khususnya Pasal 33 Ayat 1 dan 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Hal ini menuntut rumah sakit untuk mempertahankan struktur yang terorganisir dengan baik dan akuntabel, yang terdiri dari unsur-unsur penting seperti kepemimpinan (kepala atau direktur), pelayanan medis, keperawatan, penunjang medis, komite medis, unit audit internal, dan administrasi umum dan keuangan.

Rumah sakit mengandalkan berbagai tenaga medis dan non-medis untuk menawarkan layanan sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Ini termasuk dokter, apoteker, radiografer, dan lainnya. Namun, meskipun kebutuhan akan layanan yang semakin luas dan beragam, rumah sakit sering mengalami kekurangan staf. Profesi keperawatan sangat penting, karena mereka merupakan 40% dari penyedia layanan kesehatan di Indonesia, menurut statistik Kementerian Kesehatan tahun 2019.

Dalam suasana global saat ini, rumah sakit seperti RS harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan informasi agar tetap kompetitif. Artinya memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas

dengan ¹ konsep manajemen yang jelas yang mengutamakan kepuasan pasien ¹ (Trisnantoro, 2014; Buheli, 2016). Keberhasilan pelayanan kesehatan rumah sakit tergantung pada keahlian, otoritas, dan kinerja yang sangat baik dari staf medisnya, terutama perawat, yang berperan penting dalam tingkat kesembuhan pasien (Cherry & Jacob, 2015).

Perawat adalah komponen vital dari sumber daya manusia (SDM) rumah sakit karena mereka tanpa lelah memberikan layanan penting kepada pasien sepanjang waktu. Kinerja mereka memiliki pengaruh yang signifikan terhadap reputasi dan kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, peningkatan ⁴² pelayanan rumah sakit secara keseluruhan harus dibarengi dengan upaya pelayanan keperawatan yang lebih baik, yang dapat dicapai melalui peningkatan tingkat kinerjanya. (Sumber: Wahyuni, 2014; Mulyono, 2014).

Kinerja perawat berdampak langsung pada durasi perawatan pasien, yang pada gilirannya mengurangi biaya medis secara keseluruhan. Hal ini secara tidak langsung mengurangi subsidi pemerintah yang terus meningkat setiap tahunnya. Ketika kesehatan penduduk memburuk, tingkat produktivitas di suatu daerah juga dapat menurun, yang menyebabkan penurunan persaingan. ³³ Oleh karena itu, sangat penting bagi perawat untuk memprioritaskan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagai aspek mendasar dari tugasnya di fasilitas kesehatan. Asriani (2016) menyoroti pentingnya populasi yang sehat dan menekankan pentingnya kontribusi perawat untuk mencapai tujuan ini.

Perawat diharapkan menunjukkan kinerja yang luar biasa dan berkualitas tinggi saat menjalankan peran dan tanggung jawab mereka. Ini adalah persyaratan

55 penting untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien rumah sakit. andar.

Staf perawat memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dalam institusi, khususnya di rumah sakit, melalui keahlian klinis mereka. Dengan demikian, mereka berkontribusi secara signifikan terhadap perbaikan layanan kesehatan secara umum, yang pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat, sebagaimana dicatat oleh Muzakir (2019).

Rumah Sakit Al Islam Bandung memiliki posisi unik di antara rumah sakit sebagai institusi berbasis syariah. Dengan 14 Visi menjadi rumah sakit Islam yang unggul dalam pelayanan dan pendidikan serta Misi menerapkan nilai-nilai Islam dalam segala aspek manajemen rumah sakit, maka rumah sakit memiliki tujuan yang jelas. Rumah Sakit Al Islam Bandung berkomitmen untuk melayani pasien secara halal dan memastikan bahwa prinsip-prinsip syariah Islam tertanam dalam setiap langkah pengalaman pasien..

1 Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap data 1 komplain pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Al Islam Bandung 1 khususnya pelayanan yang diberikan oleh karyawan, diperoleh data sebagai berikut :



Gambar 1.1
Data Komplain terhadap Pelayanan Kesehatan di
RS Al-Islam Bandung Tahun 2021

Sumber : HRD Rumah Sakit Al Islam Bandung, 2021

Penilaian tersebut mengungkapkan bahwa 29,82% keluhan pasien dan keluarga terkait layanan keperawatan gagal memenuhi tujuan "tanpa cacat" rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan yang sempurna dan mencapai kepuasan pasien sepenuhnya. Keluhan ini, seperti dicatat oleh Marquis dan Huston (2015) dan Nursalam (2017), berfungsi sebagai indikator penting dari kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan, menandakan tingkat kepuasan dalam pengalaman layanan pasien.

Peneliti yang melakukan studi pendahuluan telah mengamati fenomena yang memprihatinkan: banyak perawat tidak bekerja dengan baik karena berbagai alasan. Diakui secara luas bahwa beberapa perawat berjuang untuk melakukan tugasnya dan mempertahankannya dari waktu ke waktu.

Secara umum, staf ¹keperawatan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung gagal memenuhi harapan kinerja. Kesimpulan ini diambil dari temuan pra-survei awal yang dilakukan oleh peneliti, dimana 20 perawat dinilai prestasi kerjanya:

Tabel 1.3
Penelitian Pendahuluan Mengenai Kinerja Perawat

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Saya jarang mendapat omplien dari pasien dan teguran ari atasan	4	5	7	6	8	2.70
2	Saya selalu menyelesaikan pekerjaan engan baik	4	8	6	10	2	3.07
3	Saya selalu epat waktu alam menyelesaikan ugas	2	3	3	7	5	2.50
4	Saya selalu ekerja esuai SOP dan selalu melakukan elaaah ulang setelah ekerjaan selesai dilakukan	2	6	7	12	3	2.73
5	Saya akin kan kemandirian profesi saat elakukan pekerjaan keperawatan	3	5	4	5	3	3.00
6	Saya selalu ercaya diri engan kemampuan saya alam hal bidang keperawatan	4	7	10	6	3	3.10
Rata-rata		2.85					

Sumber : PenelitianPendahuluan, 2022

Keterangan :

- 5 : SangatSesuai (SS)
- 4 : Sesuai (S)
- 3 : Kurang Sesuai (KS)
- 2 : TidakSesuai (TS)
- 1 : SangatTidakSesuai (STS)

Hasil pra survei menunjukkan bahwa kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung tidak optimal. Nilai rata-rata yang diperoleh adalah 2,85 yang termasuk dalam kriteria cukup baik. Namun, ada kasus penugasan yang tidak lengkap, pekerjaan tidak sesuai SOP, dan kurangnya review pasca kerja, sehingga menimbulkan keluhan pasien dan teguran atasan. Martoyo (2018:152)

mengidentifikasi ¹ motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, disiplin kerja, komitmen, sikap, sistem kompensasi, aspek ekonomi dan teknis, dan perilaku sebagai faktor ⁴⁸ yang mempengaruhi kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Robbins dan Judge (2018:251) bahwa ¹ kepuasan kerja yang tinggi berdampak positif terhadap kinerja.

Menurut Gorda (2018:104), peningkatan kinerja perawat dapat meningkatkan kinerja rumah sakit secara signifikan, dengan kepuasan kerja menjadi faktor pendorong utama. As'ad (2017:136) mengemukakan bahwa kepuasan kerja dipengaruhi oleh kombinasi sikap terhadap pekerjaan dan faktor-faktor tertentu seperti upah, stabilitas pekerjaan, dan kesempatan untuk berkembang. Di sisi lain, Mathis dan Jackson (2018:205) ³⁶ mendefinisikan kepuasan kerja sebagai keadaan emosi positif yang dihasilkan dari evaluasi individu terhadap pengalaman kerjanya.

Sebelum melakukan penelitian tentang ¹ kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, dilakukan prasurvei terhadap 20 orang perawat. Survei tersebut berfokus pada lima ¹ dimensi kepuasan kerja: sifat pekerjaan, gaji dan promosi, kondisi kerja, kolega dan atasan, dan kesesuaian pekerjaan, masing-masing diwakili oleh pernyataan yang relevan menurut kepribadian Robbins & Judge (2018: 184). Temuan survei disajikan di bawah ini.

¹
Tabel 1.4
Penelitian Pendahuluan

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Puas karena dapat menyelesaikan ¹ pekerjaan dengan baik	2	3	3	7	5	2.50
2	Puas karena gaji dan promosi yang diberikan sudah sesuai	3	2	4	7	4	2.65

3	Puas karena sarana dan prasarana kerja yang ada di sudah memadai	2	4	4	8	2	2.80
4	Pimpinan selalu mempertimbangkan usul atau saran	3	5	2	6	4	2.85
5	Puas, karena Rumah Sakit sudah tepat dan sesuai menempatkan pegawai sesuai dengan keahlian	4	3	2	6	5	2.75
Rata-rata		2.71					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Tabel 1.4 menyoroti ketidakpuasan yang meluas di kalangan perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Keluhan mereka termasuk kompensasi dan promosi yang tidak memadai, penugasan tugas di luar lingkup keahlian mereka, dan pekerjaan yang monoton. Kegagalan untuk mengatasi masalah ini dapat berdampak negatif terhadap kinerja perawat dan, pada gilirannya, membahayakan perawatan pasien. Wawancara dengan staf perawat memperkuat temuan ini, mengungkapkan bahwa beban kerja yang berlebihan dan jam kerja yang panjang menambah masalah.

Mempertahankan tingkat disiplin yang tinggi di antara perawat sangat penting untuk memastikan kualitas layanan kepada pasien. Tanpa disiplin, perawat mungkin berjuang untuk memenuhi tugasnya dan bahkan gagal melakukannya. Wirawan (2017: 138) mendefinisikan disiplin sebagai kepatuhan terhadap peraturan organisasi, prosedur kerja, kode etik, dan norma budaya lainnya yang penting untuk memproduksi dan melayani konsumen organisasi. Menurut Mondy (2018:162), tindakan pendisiplinan merupakan proses dinamis yang harus berkelanjutan. Penanganan tindakan disipliner yang tepat dapat mendorong perilaku yang baik di antara anggota kelompok, karena tindakan seseorang dapat berdampak signifikan pada orang lain. Namun, pendisiplinan

harus dilakukan dengan dasar dan prosedur yang benar, karena pendisiplinan yang tidak tepat dapat merugikan anggota kelompok lainnya.

Etos kerja perawat yang kurang ideal di Rumah Sakit Al-Islam Bandung terlihat pada evaluasi disiplin kerja tahun 2021, terungkap hasil sebagai berikut:



Sumber: Data SDM Rumah Sakit Al-Islam Bandung, 2022

Gambar 1.1
Hasil Evaluasi Disiplin Kerja Perawat Rumah Sakit Al-Islam Bandung Tahun 2021

Seperti ditunjukkan pada Tabel 1.1, tingkat disiplin kerja masih jauh dari standar optimal. Lebih dari 40% karyawan terlambat atau pulang lebih awal, staf perawat menunjukkan tingkat ketidakdisiplinan yang sangat tinggi. Implikasinya jelas: buruknya perilaku personel sumber daya manusia yang terlibat dalam penyampaian layanan terkait langsung dengan rendahnya kualitas layanan yang diberikan.

Temuan survei yang disajikan di sini berkorelasi dengan hasil investigasi awal, yang menyiratkan bahwa staf perawat di Rumah Sakit Al-Islam di Bandung kesulitan mempertahankan disiplin kerja yang tinggi. Berikut temuan awal peneliti mengenai etos kerja tenaga keperawatan:

Tabel 1.5
Penelitian Pendahuluan

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Saya selaluhadirdi tempat kerja sesuai dengan jadwal kerja yang diberikan kepada saya	5	6	8	6	5	3.00
2	Saya mengerjakanpekerjaan saya sesuai dengan SOP	3	5	7	10	5	2.70
3	Saya mampumenjalankan tugas dengan baik dan tepat waktu	2	6	6	11	5	2.63
4	Sayamampumenjalankan peraturanyangberlaku ditempat kerja sayadengan sebaik mungkin	3	4	9	10	4	2.73
5	Sayaselalumengikuti cara kerja yangditentukan di tempat kerja	4	5	6	7	8	2.67
Rata-rata		2.75					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Temuan pra-survei mengungkapkan bahwa etos kerja perawat Rumah Sakit Al-Islam Bandung jauh dari harapan. Contoh penyelesaian tugas yang tidak memadai dan terlambat, ketidakpatuhan terhadap Prosedur Operasi Standar, dan ketidaktanggapan terhadap metode tempat kerja dilaporkan. Wawancara dengan kepala perawat lebih lanjut menyoroti bagaimana beberapa perawat disibukkan dengan keterlibatan pribadi, termasuk bermain game di perangkat elektronik, melihat-lihat koran atau majalah selama jam kerja, dan menunjukkan keengganan dalam memenuhi permintaan bantuan. Meskipun ini bukan fenomena universal di kalangan staf perawat, penyimpangan seperti itu berdampak buruk pada kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Kinerja yang efektif terkait dengan motivasi kerja yang tinggi di kalangan perawat. Kualitas dan kuantitas pekerjaan dapat menurun ketika motivasi kurang. Industri perawatan kesehatan bergantung pada staf perawat yang termotivasi untuk meningkatkan standar perawatan bagi pasien. Untuk mencapai hal tersebut, perawat membutuhkan dorongan yang tidak tergoyahkan untuk meningkatkan prestasi kerja mereka. Dorongan ini didorong oleh lingkungan kerja mereka, dan membutuhkan perhatian terus-menerus untuk mempertahankannya. (Suroso, 2018: 201).

Para peneliti telah membagikan temuan pra-survei yang dilakukan pada motivasi kerja perawat di bawah ini :

Tabel 1.6

Penelitian Pendahuluan Mengenai Motivasi Kerja

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata-rata	
1	Saya ingin meningkatkan kemampuan	3	4	4	6	3	2.90	
2	Saya ingin kesempatan untuk berkreaitas dalam bekerja	3	5	2	6	4	2.85	
3	Saya terdorong untuk bekerja keras karena ikut terlibat dalam melaksanakan tanggung jawab	4	3	4	6	3	2.95	
4	Saya sangat terdorong bekerja dalam satu kelompok	2	3	4	9	2	2.70	
5	Dalam pencapaian kerja, saya merasa senang dan semangat	3	4	4	7	2	2.95	
Rata-rata		2.87						

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Tingkat motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung saat ini masih kurang optimal. Indikasi yang jelas dari hal ini terletak pada keengganan mereka untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka, yang mengakibatkan kurangnya inspirasi untuk menyelesaikan tugas. Hal ini, pada

gilirannya, telah menyebabkan kinerja yang buruk di antara perawat, yang berpuncak pada standar pelayanan yang rendah. Sangat penting untuk dicatat bahwa kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien secara intrinsik terkait dengan kinerja perawat.

Dari pengamatan sebelumnya, terlihat bahwa ada ruang untuk perbaikan ¹ kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Karena kinerja secara signifikan memengaruhi kualitas layanan ini, hal itu tetap menjadi area penting untuk pengembangan. Pembahasan di atas telah menggugah minat peneliti untuk menyelidiki hubungan antara ¹ Disiplin dan Motivasi Kerja serta pengaruhnya terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang menjadi dasar penelitian ini.

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

Untuk melakukan penelitian tentang ¹ disiplin kerja, motivasi, kepuasan kerja, dan kinerja perawat terlebih dahulu harus mengidentifikasi dan merumuskan masalah yang akan diteliti. Yang pertama melibatkan proses perumusan masalah, sedangkan yang kedua berkaitan dengan merinci isu-isu spesifik untuk dimasukkan dalam penelitian.

1.2.1 Identifikasi Masalah

Fokus mendasar dari penelitian ini adalah identifikasi masalah yang mendasari, yang secara ringkas dapat diringkas sebagai berikut:

1. Berdasarkan temuan survei pendahuluan, terlihat jelas bahwa kinerja perawat
2. Beberapa perawat dievaluasi buruk pada penilaian kinerja mereka.

3. Ada beberapa hal yang lebih penting bagi kesejahteraan seseorang secara keseluruhan daripada kepuasan kerja.
4. Pekerjaan yang diselesaikan tidak sesuai dengan harapan dari tugas yang diberikan, sehingga menimbulkan ketidakpuasan.
5. Tidak puas dengan kompensasi dan kesempatan peningkatan karir yang diberikan.
6. Positioning tersebut dianggap tidak memadai dan gagal memenuhi harapan.
7. Tingkat motivasi kerja di kalangan perawat belum sepenuhnya memuaskan.
8. Perawat yang kurang termotivasi dengan dorongan terbatas untuk meningkatkan keahlian dan kompetensi mereka.
9. Berdasarkan hasil pra survey, disiplin kerja perawat kurang tertib.
10. Ketidakmampuan untuk melaksanakan tugas secara efektif dan tepat waktu.

¹¹ 1.2.2 Rumusan Masalah

Setelah mencermati masalah yang telah diangkat, penulis telah mengidentifikasi masalah yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut. Masalah-masalah ini meliputi:

1. Bagaimana ¹perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung menunjukkan disiplin dan motivasi kerja?
2. Bagaimana tingkat kepuasan kerja ¹perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
3. Bisakah Anda memberikan lebih banyak konteks? Teks yang diberikan tidak cukup untuk membuat teks yang dibuat ulang.

4. Se jauh mana pengaruh disiplin kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
5. Se jauh mana pengaruh motivasi kerja terhadap kepuasan kerja bagi perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
6. Se jauh mana pengaruh disiplin kerja dan motivasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
7. Se jauh mana pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat RS Al-Islam Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Setiap proyek penelitian dilakukan dengan tujuan yang spesifik dan terfokus. Sejalan dengan itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji, memahami, dan mengevaluasi:

1. Meneliti disiplin kerja dan tingkat motivasi perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung dilakukan evaluasi terhadap kondisi kerja.
3. Untuk mengevaluasi kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, perlu diperhatikan kondisi tempat mereka bekerja.
4. Pengaruh disiplin kerja terhadap kepuasan kerja bagi perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung merupakan faktor yang signifikan untuk diperhatikan.
5. Se jauh mana motivasi kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

6. Sejauh mana disiplin kerja dan motivasi mempengaruhi kepuasan kerja pada perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung sedang diteliti.
7. Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung dinilai dari besarnya.

41

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil yang diharapkan dari analisis ini adalah untuk menuai penghargaan praktis dan akademis.

1. Temuan penelitian ini menawarkan dukungan teoritis untuk kinerja perawat, memberikan bukti empiris pengaruh motivasi dan disiplin kerja terhadap kepuasan kerja dan kinerja perawat. Ini sangat penting dalam bidang Manajemen Sumber Daya Manusia yang terhubung dengan kinerja perawat.
2. Tujuannya adalah untuk membekali petugas kesehatan, khususnya perawat, dengan wawasan berharga tentang pendorong utama kinerja perawat. Ini termasuk faktor-faktor seperti disiplin kerja, motivasi, dan kepuasan kerja.
3. Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh Manajer Keperawatan dan pengelola Rumah Sakit Al-Islam Bandung sebagai sumber daya yang berharga untuk memandu proses pengambilan keputusan mereka. Temuan ini juga dapat membantu dalam mengidentifikasi dan menerapkan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat rumah sakit.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Sebuah penelitian dilakukan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung untuk menguji pengaruh budaya organisasi dan motivasi terhadap kepuasan kerja, dan bagaimana pengaruhnya terhadap kinerja perawat di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada sub-bab selanjutnya...

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Yayasan Kerjasama Wanita Islam (KSWI) Bandung membawahi Rumah Sakit Al Islam (RSAI) Bandung yang didirikan pada tanggal 1 Agustus 1990 dengan kapasitas 28 tempat tidur yang sederhana. Saat ini, RSAI mengoperasikan 244 tempat tidur, menyediakan layanan kesehatan sektor swasta sebagai rumah sakit Tipe B. Terakreditasi dengan 16 standar komprehensif, RSAI mempekerjakan total 789 tenaga kerja, yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Rumah Sakit Al Islam memiliki visi yang jelas untuk menjadi institusi Islam terkemuka yang sangat terpercaya. Untuk mencapai hal ini, telah ditetapkan lima misi utama:

Mengintegrasikan prinsip-prinsip Islam ke dalam setiap aspek pelayanan dan administrasi rumah sakit.

2. Memberikan bantuan dan penguatan inisiatif kesehatan pemerintah.

Memberikan pelayanan kesehatan yang melebihi harapan konsumen dan menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi.

4.1.2 Karakteristik Responden

Di bawah ini dapat terlihat karakteristik responden yang ditinjau dari berbagai aspek, yaitu : usia, pendidikan terakhir, dan masa kerja.

4.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Dilihat dari usia responden, mayoritas responden berusia >25-35 tahun yaitu sebesar 53,97%, 41,27% responden berusia <25 tahun, dan 4,76% responden berusia rentang usia >36-40 tahun. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.1
Usia

Usia	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
< 25 Tahun	78	41,27
> 25 – 35 Tahun	102	53,97
> 36 – 40 Tahun	9	4,76
Jumlah	189	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Kuesioner, 2023

4.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari segi pendidikan formal, sebagian besar responden (57,67%) memiliki gelar D3 Keperawatan, sedangkan sisanya 37,04% memiliki gelar Sarjana Keperawatan. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Diploma (D III)	109	57,67
S1 Keperawatan (Ners)	80	37,04
Jumlah	189	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Kuesioner, 2023

4.2.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Dari segi masa kerja, sebagian besar responden yaitu 50% telah melebihi 1-3 tahun, dan 34% responden telah melebihi 3 tahun. Sebagian besar narasumber telah bekerja lebih dari 1 tahun, yang berarti perawat di Rumah Sakit Dustila Kota Cimahi memiliki tingkat loyalitas yang relatif tinggi terhadap rumah sakit. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3
Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
≥ 1 – 3 Tahun	95	50,26
≥ 3 – 5 Tahun	65	34,39
≥ 5 Tahun	29	15,34
Jumlah	189	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data Kuesioner, 2023

4.1.3 Pengujian Instrumen Penelitian

Berikut ini akan diuraikan hasil pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian, sebagai berikut:

4.1.3.1 Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana suatu pengukuran apa kesuaidenganstandaryangtepatkantumengukur apa kesuaidengyangdiukur (Sugiyono, 2016:196). Untuk mengukur validitas kuesioner digunakan metode *product moment Pearson* yaitu hasil dari seluruh kuesioner yang dilakukan berupa koreksi (Nazi, 2015). Validitas kuesioner dapat diperiksa dengan menjumlahkan skor setiap jawaban. Apabila koefisien korelasi signifikan, maka kuesioner tersebut dapat dikatakan valid.

1. Uji Validitas Variabel Budaya Organisasi

Berdasarkan penelitian teoritis tentang budaya organisasi, dilakukan survei kuesioner terhadap 189 responden dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 21 item pernyataan. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang diterima, skor setiap item dikaitkan dengan skor total, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

35
Tabel 4.4
Uji Validitas Variabel Budaya Organisasi

Variabel	Item Butir Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
Budaya Organisasi (X ₁)	X1.1	0,508	0,30	Valid
	X1.2	0,408	0,30	Valid
	X1.3	0,572	0,30	Valid
	X1.4	0,624	0,30	Valid
	X1.5	0,489	0,30	Valid
	X1.6	0,623	0,30	Valid
	X1.7	0,531	0,30	Valid
	X1.8	0,672	0,30	Valid
	X1.9	0,659	0,30	Valid
	X1.10	0,677	0,30	Valid
	X1.11	0,664	0,30	Valid
	X1.12	0,508	0,30	Valid
	X1.13	0,462	0,30	Valid
	X1.14	0,606	0,30	Valid
	X1.15	0,569	0,30	Valid
	X1.16	0,609	0,30	Valid
	X1.17	0,597	0,30	Valid
	X1.18	0,795	0,30	Valid
	X1.19	0,693	0,30	Valid
	X1.20	0,834	0,30	Valid
	X1.21	0,568	0,30	Valid

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 25.0

Dari Tabel 4.4 data terlihat bahwa dari 21 item pernyataan ket budaya organisasi semuanya di nilai valid karena nilai hitung item lebih besar dari nilai 0,30 yang menunjukkan bahwa semua pilihan jawaban dari responden dianggap valid. Artinya semua pernyataan yang di berikan kepada responden cocok untuk mengukur variabel budaya organisasi.

2. Uji Validitas Variabel Kepemimpinan Transformatif

Berdasarkan teori kepemimpinan transformatif yang diukur dari jumlah item pernyataan yang digunakan, digunakan 22 item pernyataan dalam bentuk kuisioner yang ditanggapi oleh 189 responden. Setelah memeriksa kuisioner yang diterima, korelasi skor setiap item pernyataan dengan skor total, seperti yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Uji Validitas Variabel Kepemimpinan Transformatif

Variabel	Item Butir Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
Kepemimpinan Transformatif (X ₂)	X2.1	0,390	0,30	Valid
	X2.2	0,565	0,30	Valid
	X2.3	0,615	0,30	Valid
	X2.4	0,512	0,30	Valid
	X2.5	0,697	0,30	Valid
	X2.6	0,652	0,30	Valid
	X2.7	0,501	0,30	Valid
	X2.8	0,404	0,30	Valid
	X2.9	0,447	0,30	Valid
	X2.10	0,607	0,30	Valid
	X2.11	0,605	0,30	Valid
	X2.12	0,596	0,30	Valid
	X2.13	0,694	0,30	Valid
	X2.14	0,650	0,30	Valid
	X2.15	0,867	0,30	Valid
	X2.16	0,596	0,30	Valid
	X2.17	0,605	0,30	Valid
	X2.18	0,754	0,30	Valid
	X2.19	0,605	0,30	Valid
	X2.20	0,845	0,30	Valid
	X2.21	0,506	0,30	Valid
	X2.22	0,760	0,30	Valid

Sumber : diolah dari kuisioner dengan SPSS 25.0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, angket kepemimpinan transformatif yang terdiri dari 22 item pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung tiap item lebih besar dari nilai r tabel 0,30 yang berarti semua pilihan jawaban responden dinyatakan valid. Artinya semua pertanyaan yang diajukan kepada

responden dapat digunakan untuk mengukur variabel kepemimpinan transformasional.

3. Uji Validitas Variabel Motivasi Kerja

Berdasarkan telaah teori motivasi kerja yang diukur dengan jumlah item pernyataan yang digunakan, maka diberikan 11 item pernyataan kepada 189 responden. Setelah memeriksa kuesioner yang diterima, korelasikan skor setiap item pernyataan dengan skor total, seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6
Uji Validitas Variabel Motivasi Kerja

Variabel	Item Butir Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
Motivasi Kerja (Y)	Y.1	0,390	0,30	Valid
	Y.2	0,565	0,30	Valid
	Y.3	0,615	0,30	Valid
	Y.4	0,512	0,30	Valid
	Y.5	0,697	0,30	Valid
	Y.6	0,652	0,30	Valid
	Y.7	0,501	0,30	Valid
	Y.8	0,404	0,30	Valid
	Y.9	0,447	0,30	Valid
	Y.10	0,607	0,30	Valid
	Y.11	0,605	0,30	Valid

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 25.0

Dapat dilihat dari Tabel 4.6 di atas bahwa angket kepemimpinan transformasional yang terdiri dari 11 item pernyataan dinyatakan valid, karena nilai r_{hitung} tiap item lebih besar dari nilai r_{tabel} 0,30 yang berarti semua pilihan jawaban responden dinyatakan sah.

4. Uji Validitas Variabel Kinerja Perawat

Berdasarkan kajian teoritis kinerja perawat, kuesioner yang terdiri dari 23 item pernyataan diberikan kepada 189 responden dalam bentuk kuesioner. Periksa

kuesioner yang diterima, dan hubungkan skor setiap item pernyataan dengan skor total, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.7 di bawah ini:

Tabel 4.7
Uji Validitas Variabel Kinerja Perawat

Variabel	Item Butir Pernyataan	Nilai T_{hitung}	Nilai T_{tabel}	Keterangan
Kinerja Perawat (Z)	Z.1	0,487	0,30	Valid
	Z.2	0,377	0,30	Valid
	Z.3	0,346	0,30	Valid
	Z.4	0,593	0,30	Valid
	Z.5	0,642	0,30	Valid
	Z.6	0,697	0,30	Valid
	Z.7	0,463	0,30	Valid
	Z.8	0,661	0,30	Valid
	Z.9	0,662	0,30	Valid
	Z.10	0,609	0,30	Valid
	Z.11	0,725	0,30	Valid
	Z.12	0,826	0,30	Valid
	Z.13	0,759	0,30	Valid
	Z.14	0,804	0,30	Valid
	Z.15	0,778	0,30	Valid
	Z.16	0,670	0,30	Valid
	Z.17	0,346	0,30	Valid
	Z.18	0,371	0,30	Valid
	Z.19	0,426	0,30	Valid
	Z.20	0,654	0,30	Valid
	Z.21	0,690	0,30	Valid
	Z.22	0,854	0,30	Valid
	Z.23	0,648	0,30	Valid

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 25.0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa kuesioner kinerja perawat valid. Nilai r hitung dari masing-masing 23 item pernyataan melebihi nilai r_{tabel} 0,30, membuktikan reliabilitas jawaban responden. Oleh karena itu, seluruh pertanyaan dalam kuesioner dianggap cocok untuk mengukur variabel kinerja perawat..

4.1.3.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengukur kemampuan suatu alat untuk mengukur secara konsisten. Alat ukur dapat menunjukkan hasil pengukuran yang sama meskipun digunakan oleh orang yang sama di tempat yang berbeda atau di tempat yang

sama oleh orang lain. Pengukuran tingkat reliabilitas dilakukan secara interval menggunakan nilai Cronbach's Alpha. Menentukan besar kecilnya untuk menilai apakah suatu alat ukur reliabel. Dalam penelitian ini mengacu pada $\alpha > 0,7$ sebagai standar yang baik (reliable) dari alat ukur yang digunakan. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

5
Tabel 4.8
Hasil Pengujian Reliabilitas

Variabel	Reliabilitas	R-Kritis	Keterangan
Budaya Organisasi (X_1)	0,905	0,700	Reliabel
Kepemimpinan Transformasional (X_2)	0,842	0,700	Reliabel
Motivasi Kerja (Y)	0,893	0,700	Reliabel
Kinerja Perawat (Z)	0,881	0,700	Reliabel
$\alpha > 0,7$ dinyatakan reliabel			

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 25.0

Berdasarkan hasil uji reliabilitas disimpulkan bahwa nilai Cronbach's Alpha koefisien reliabilitas dalam penelitian ini adalah antara 0,842 dan 0,905. Artinya, hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,700 yang berarti seluruh variabel penelitian yaitu budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan kinerja perawat dinyatakan reliabel dan memuaskan. Karena uji validitas dan uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua variabel valid dan reliabel, yang berarti instrumen (kuesioner) yang digunakan valid dan reliabel.

4.1.3.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas digunakan untuk menilai apakah data memenuhi distribusi normal. Untuk menentukan apakah data memenuhi distribusi normal dapat digunakan berbagai metode, antara lain metode Kolmogorov-Smirnov dan metode Shapiro-Wilk. Uji data Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov adalah konsep membandingkan distribusi data (yang diuji normalitasnya) dengan distribusi normal baku, yaitu data yang telah ditransformasikan ke dalam bentuk Z-score dan dianggap normal. Oleh karena itu uji Kolmogorov-Smirnov adalah untuk menguji perbedaan antara normalitas data yang diuji dengan data normal baku jika signifikan lebih kecil dari 0,05 berarti tidak ada perbedaan yang signifikan, jika signifikan lebih besar dari 0,05 maka berarti bahwa tidak ada perbedaan yang

signifikan perbedaan sesuai Prinsip uji Kolmogorov-Smirnov adalah jika signifikansi lebih kecil dari 0,05 berarti yang diuji berbeda secara signifikan dengan data normal baku, yaitu data tidak normal.

Tabel 4.9
Hasil Pengujian Normalitas Data

		X1	X2	Y	Z
	N	189	189	189	189
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	50.3261	42.3652	42.1652	46.0228
	Std. Deviation	5.0243	7.2659	8.2564	9.2398
Most Extreme Differences	Absolute	.070	.025	.027	.163
	Positive	.070	.030	.150	.152
	Negative	-.070	-.025	-.024	-.123
Kolmogorov-Smirnov Z		1.265	3.420	5.4160	6.002
Asymp. Sig. (2-tailed)		.214	.325	.369	.435

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Hasil uji normalitas ditunjukkan pada Tabel 4.9 yang menunjukkan uji normalitas data keempat variabel yang diteliti yaitu budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan kinerja perawat yang telah dilakukan sebelumnya dengan Kolmogorov Smirnov. pengujian Pengujian manual, pengujian dengan bantuan SPSS didasarkan pada uji Kolmogorov dari Smirnov, hipotesis pengujiannya adalah:

$H_0 : \rho > 0,05$: Sampel berasal dari populasi berdistribusi normal

$H_1 : \rho \leq 0,05$: Sampel tidak berasal dari populasi berdistribusi normal

Berdasarkan hasil pengujian pada taraf signifikansi 0,05 dimana Asymp. Budaya organisasi (X1) = 0,214, kepemimpinan transformasional (X2) = 0,325, motivasi (Y) = 0,369, dan kinerja perawat (Z) = 0,435 Menunjukkan hasil yang signifikan atau tidak ada perbedaan antara data sampel dari populasi atau sampel yang berdistribusi normal data dari populasi yang berdistribusi normal.

4.1.4 Hasil Analisis Deskriptif

Analisis data deskriptif bertujuan untuk menggambarkan pandangan perawat tentang budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan kinerja di RS Dustira Kota Cimahi. Langkah selanjutnya dalam analisis ini melibatkan penilaian dan pengindeksan. Scoring mensyaratkan penjumlahan setiap nilai bobot, mulai dari 1 sampai 5, dikalikan dengan frekuensinya (Sugiyono, 2016: 135). Pada tahap selanjutnya, indeks dihitung dengan rata-rata skor total yang kemudian dibagi dengan jumlah responden.

Analisis tanggapan perawat RS Dustira Kota Cimahi terhadap budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan kinerja perawat telah menghasilkan hasil untuk setiap variabel dan dimensi, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

4.1.4.1 Budaya Organisasi di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Budaya dalam suatu organisasi tidak hanya memiliki peran penting yaitu meningkatkan identitas kepada anggotanya, meningkatkan komitmen terhadap visi dan misi organisasi, dan memperkuat standar perilaku. Ketika budaya organisasi melekat, setiap anggota merasa menjadi bagian dari organisasi. Perasaan menjadi bagian dari organisasi akan memperkuat komitmen mereka terhadap visi dan misi organisasi. Budaya juga akan memandu perilaku anggota organisasi. Budaya organisasi memiliki pengaruh besar pada individu dan proses organisasi.

Berikut hasil tanggapan narasumber terhadap budaya organisasi RS UD Dustira Kota Cimahi yang meliputi inovasi dan pengambilan resiko, berorientasi pada detail, berorientasi pada hasil, berorientasi pada individu, berorientasi pada tim, gesit dan stabil.

Lihat dibawah permukaan:

1. Inovasi Dan Keberanian Mengambil Risiko

Tabel 4.10
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Inovasi dan Keberanian Mengambil Risiko

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
1	Semua perawat bersikap inovatif dalam melaksanakan pekerjaan	25	51	59	42	12	524	2,77
	Persentase (%)	13,23	26,98	31,22	22,22	6,35	100	
2	Semua perawat berani mengambil keputusan dengan risiko yang terukur	22	49	54	52	12	550	2,91
	Persentase (%)	11,64	25,93	28,57	27,51	6,35	100	
3	Semua perawat memberikan perhatian terhadap masalah rumah sakit	28	41	54	49	17	553	2,93
	Persentase (%)	14,81	21,69	28,57	25,93	8,99	100	
Rata-Rata								2,87

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Digabungkan dengan Tabel 4.10, terlihat bahwa rata-rata indeks jawaban responden terhadap dimensi inovasi dan pengambilan risiko adalah 2,87, artinya dimensi inovasi dan pengambilan risiko dapat diartikan memiliki nilai yang tidak sesuai. dalam interval 2, 61 – 3,40 rata-rata. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa budaya organisasi, inovasi dan dimensi pengambilan risiko Rumah Sakit Dustila di Chimahi seringkali kurang baik. Terlihat dari rata-rata terendah untuk indikator ini, tidak semua perawat inovatif dalam pekerjaannya.

1. Perhatian Terhadap Detil

Perhatian terhadap detail adalah tingkat akurasi, analisis, dan perhatian terhadap detail yang ditempatkan organisasi pada persyaratan karyawan. Dimensi

perhatian terhadap detail diukur dengan tiga pernyataan, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Perhatian Terhadap Detil

No Item	9 Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
4	Perawat melakukan pekerjaan dengan cermat	29	33	58	47	22	567	3,00
	Persentase (%)	15,34	17,46	30,69	24,87	11,64	100	
5	Perawat melakukan analisis dan evaluasi terhadap hasil pekerjaan	16	36	51	71	15	600	3,17
	Persentase (%)	8,46	19,05	26,98	37,57	7,94	100	
6	Dalam menyelesaikan pekerjaan, perawat memperhatikan masalah secara detail	29	37	41	53	29	583	3,08
	Persentase (%)	15,34	19,58	21,69	28,04	15,34	100	
Rata-Rata								3,08

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Dapat dilihat dari Tabel 4.11 bahwa hasil restatement jawaban responden pada dimensi perhatian terhadap detail menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,08, yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata dimensi perhatian terhadap detail tidak sesuai, sehingga dapat dikatakan menjelaskan bahwa dimensi budaya organisasi yang menitikberatkan pada detail cenderung kurang baik. Terlihat dari rata-rata indikator yang paling rendah, tidak semua perawat serius dengan pekerjaannya.

1. Berorientasi Kepada Hasil

Outcome orientation adalah sejauh mana suatu organisasi lebih menekankan pencapaian tujuan (outcomes) daripada bagaimana mencapainya (process). Dimensi berorientasi hasil diukur dengan tiga item laporan, seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.12
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Berorientasi Kepada Hasil

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
7	Dalam menyelesaikan pekerjaan, selalu menekankan pada pencapaian sasaran	17	35	37	82	18	616	3,26
	Persentase (%)	8,99	18,52	19,58	43,39	9,52	100	
8	Pimpinan atau atasan melakukan supervisi terhadap perawat	20	45	51	63	10	565	2,99
	Persentase (%)	10,58	23,81	26,98	33,33	5,29	100	
9	Pimpinan atau atasan mengarahkan pegawai untuk mencapai sasaran rumah sakit	9	20	85	64	11	615	3,25
	Persentase (%)	4,76	10,58	44,97	33,86	5,82	100	
Rata-Rata								3,17

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.12 terlihat bahwa hasil rangkuman jawaban responden terhadap dimensi result oriented menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,17 yang artinya dimensi result oriented dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yaitu , tidak cocok pada nilai interval 2.61 – 3, 40 . Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa dalam budaya organisasi RS Dustira Cimahi, dimensi result oriented seringkali kurang baik. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata terendah untuk indikator dimana perawat jarang disupervisi oleh pimpinan atau atasan.

1. Berorientasi Kepada Individu

Sejauh mana organisasi bersedia mempertimbangkan faktor manusia (karyawan) ketika membuat keputusan manajemen. Dimensi berorientasi individu diukur dengan dua item laporan, seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.13
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Berorientasi Kepada Individu

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
10	Pimpinan atau atasan mempertimbangkan faktor perawat dalam pengambilan keputusan	28	44	57	55	5	532	2,81
	Persentase (%)	14,81	23,28	30,16	29,10	2,65	100	
11	Menghormati sesama perawat dan saling memberi bantuan, dukungan dan bimbingan	34	25	62	58	10	552	2,92
	Persentase (%)	17,99	13,23	32,80	30,69	5,29	100	
Rata-Rata								2,87

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat dilihat bahwa hasil generalisasi jawaban responden terhadap dimensi orientasi personal menunjukkan indeks rata-rata sebesar 2,87 yang artinya dimensi orientasi hasil dapat diartikan sebagai nilai rata-rata yang lebih kecil dari nilai interval dari 2,61 – 3,40 sudah sesuai. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa budaya organisasi RS Dustira di Kota Cimahi, dimana dimensi orientasi individu seringkali kurang baik. Hal ini terlihat pada nilai rata-rata terendah untuk indikator dimana pemimpin atau atasan jarang memfaktorkan perawat dalam pengambilan keputusan.

2. Berorientasi Tim

Orientasi Tim, sejauh mana suatu organisasi menempatkan kepentingan pada kerja tim (tim) daripada kerja individu dalam menyelesaikan tugas. Dimensi berorientasi tim diukur dengan tiga pernyataan, seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.14
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Berorientasi Tim

No Item	9 Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
12	Dalam melakukan pekerjaan, perawat berkoordinasi dengan rekan kerja dan berkonsultasi dengan atasan	19	28	58	73	11	596	3,15
	Persentase (%)	10,05	14,81	30,69	38,62	5,82	100	
13	33 Semua perawat menjalin kerjasama dengan berbagai pihak, eksternal maupun internal	14	38	63	59	15	590	3,12
	Persentase (%)	7,41	20,10	33,33	31,22	7,94	100	
14	Semua perawat menelaraskan sasaran individu dengan sasaran unit kerja	34	37	57	51	10	533	2,82
	Persentase (%)	17,99	19,58	30,16	26,98	5,29	100	
Rata-Rata								3,03

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

2 Berdasarkan Tabel 4.14 terlihat bahwa hasil restatement jawaban responden terhadap dimensi orientasi tim menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,03 yang artinya dimensi orientasi tim dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yaitu tidak cocok pada nilai interval 2,61-3,40. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa dalam budaya organisasi RS Dustira Cimahi, dimensi team oriented seringkali kurang baik. Seperti dapat dilihat dari rata-rata terendah untuk indikator ini, tidak semua perawat menggabungkan tujuan pribadi dengan tujuan unit kerja untuk mencapai tujuan rumah sakit.

2. Agresifitas

Tabel 4.15
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Agresifitas

No Item	9 Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
15	Selalu menyelesaikan pekerjaan dengan cepat	28	39	45	65	12	561	2,97
	Persentase (%)	14,81	20,63	23,81	34,39	6,35	100	
16	Menyelesaikan pekerjaan sesuai standar	14	30	39	83	23	638	3,38
	Persentase (%)	7,41	15,87	20,63	43,91	12,17	100	
17	Semua perawat selalu rajin bekerja	18	44	49	62	16	581	3,07
	Persentase (%)	9,52	23,28	25,93	32,80	8,47	100	
18	Memiliki ketahanan fisik dan agresif menyelesaikan pekerjaan	16	24	35	86	28	653	3,46
	Persentase (%)	8,47	12,70	18,52	45,50	14,81	100	
Rata-Rata								3,22

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

2 Berdasarkan Tabel 4.15 dapat dilihat bahwa hasil generalisasi tanggapan responden terhadap dimensi agresivitas menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,22 yang berarti dimensi agresivitas dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yang sangat tidak sesuai dengan nilai interval 2,61 – 3,40. Dengan demikian dapat diartikan bahwa dimensi agresif budaya organisasi di Rumah Sakit Dustira di Chimashi seringkali kurang baik. Terlihat dari rata-rata indikator yang paling rendah, tidak semua perawat melakukan pekerjaannya dengan cepat.

2. Stabilitas

Stabilitas, sejauh mana suatu organisasi mementingkan pemeliharaan ketika membuat berbagai keputusan dan tindakan. Dimensi stabilitas diukur dengan tiga item pernyataan, seperti terlihat pada tabel di bawah ini:

8

Tabel 4.16
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Stabilitas

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
19	Dalam mengambil keputusan, dilandasi iman dan taqwa kepada Tuhan	5	47	81	51	5	571	3,02
	Persentase (%)	2,65	24,87	42,86	26,98	2,64	100	
20	Semua perawat mengupayakan hal yang terbaik dalam berbuat, kompeten dan bertanggung jawab	9	22	88	55	15	612	3,24
	Persentase (%)	4,76	11,64	46,56	29,10	7,94	100	
21	Selalu komitmen melaksanakan aturan dan mencapai target rumah sakit	15	28	77	60	9	587	3,11
	Persentase (%)	7,94	14,81	40,74	31,75	4,76	100	
Rata-Rata								3,12

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.16 terlihat bahwa ringkasan tanggapan responden terhadap dimensi stabilitas menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,12 yang berarti dimensi agresivitas dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yang tidak sesuai interval nilai 2,61 - 3,40. Oleh karena itu dapat dijelaskan bahwa dalam budaya organisasi Rumah Sakit Dustira di Chimashi dimensi stabilitas seringkali kurang baik. Hal ini terlihat dari rata-rata terendah pada indikator pengambilan keputusan berdasarkan keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan.

Berikut adalah hasil tanggapan narasumber terhadap budaya organisasi Rumah Sakit Dustira di Kota Chimahi yang diukur dengan inovasi dan pengambilan risiko, perhatian terhadap detail, orientasi hasil, orientasi individu, orientasi tim, agresivitas dan stabilitas seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.17
Rekapitulasi Jawaban ¹ Budaya Organisasi di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

No Item	Dimensi dan Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Inovasi dan Keberanian Mengambil Risiko								
1	Semua perawat bersikap inovatif dalam melaksanakan pekerjaan	25	51	59	42	12	524	2,77
2	Semua perawat berani mengambil keputusan dengan risiko	22	49	54	52	12	550	2,91
3	Semua perawat memberikan perhatian terhadap masalah RS	28	41	54	49	17	553	2,93
Rata-Rata								2,87
Perhatian Terhadap Detil								
4	Perawat melakukan pekerjaan dengan cermat	29	33	58	47	22	567	3,00
5	Perawat melakukan analisis dan evaluasi terhadap hasil	16	36	51	71	15	600	3,17
6	Dalam menyelesaikan pekerjaan, perawat memperhatikan masalah secara detail	29	37	41	53	29	583	3,08
Rata-Rata								3,08
Berorientasi Kepada Hasil								
7	Dalam menyelesaikan pekerjaan, selalu menekankan pada pencapaian sasaran	17	35	37	82	18	616	3,26
8	Pimpinan atau atasan melakukan supervisi terhadap perawat	20	45	51	63	10	565	2,99
9	Pimpinan atau atasan mengarahkan pegawai untuk mencapai sasaran rumah sakit	9	20	85	64	11	615	3,25
Rata-Rata								3,17
No Item	Dimensi dan Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Berorientasi Kepada Individu								
10	Mempertimbangkan	28	44	57	55	5	532	2,81

	faktor perawat							
11	Menghormati sesama perawat	34	25	62	58	10	552	2,92
Rata-Rata								2,87
Berorientasi Tim								
12	Perawat berkoordinasi dengan rekan kerja	19	28	58	73	11	596	3,15
13	perawat menjalin kerjasama dengan berbagai pihak	14	38	63	59	15	590	3,12
14	Menyelaraskan sasaran individu	34	37	57	51	10	533	2,82
Rata-Rata								3,03
Agresifitas								
15	Menyelesaikan pekerjaan dengan cepat	28	39	45	65	12	561	2,97
16	Menyelesaikan pekerjaan sesuai	14	30	39	83	23	638	3,38
17	Semua perawat selalu rajin bekerja	18	44	49	62	16	581	3,07
18	Memiliki ketahanan fisik dan agresif	16	24	35	86	28	653	3,46
Rata-Rata								3,22
Stabilitas								
19	Dalam mengambil keputusan, dilandasi iman dan taqwa	5	47	81	51	5	571	3,02
20	Perawat mengupayakan hal yang terbaik	9	22	88	55	15	612	3,24
21	Selalu komitmen melaksanakan aturan dan mencapai target rumah sakit	15	28	77	60	9	587	3,11
Rata-Rata								3,12
Total Skor		429	1506	3603	5124	1525	12187	3,09
Persentase		3,52	12,36	29,56	42,04	12,51	100	
Kategori		Kurang Baik						

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.17 memberikan gambaran tanggapan mengenai budaya organisasi RS Dustira Kota Cimahi. Generalisasi jawaban memberikan nilai rata-rata 3,09 untuk variabel budaya organisasi pada interval 2,61–3,40 yang berarti budaya organisasi RS UD Dustira Kota Cimahi dapat dikatakan cenderung kurang kuat (atau buruk) diperolehdari nilai persentase. Tahap

bahwa kipas sentrifugal yang menunjukkan kecenderungan baik adalah sebesar 45,44%. Jika dibandingkan antar dimensi, dimensi Keagifan memberikan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi Inovasi dan Pengambilan Risiko Orientasi Pribadi memberikan deskripsi minimum.

Indikator dengan skor rata-rata tinggi adalah peawak memiliki kekuatan fisik dalam menyelesaikan pekerjaan dan peawak menyelesaikan pekerjaan sesuai standar indikator dengan skor rata-rata rendah adalah pekerjaan peawak inovasi dan pemimpin tidak saja yang mempertimbangkan peawak dalam pengambilan keputusan. Tujuan digabungkan dengan tujuan unit kerja untuk mencapai tujuan rumah sakit.

4.1.4.2 Kepemimpinan Transformasional di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Rumah Sakit Dustira di Kota Cimahi menilai kepemimpinan transformasionalnya dalam lima dimensi: ²⁴ visi, komunikasi inspirasional, kepemimpinan suportif, stimulasi intelektual, dan pengakuan pribadi. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner 22 pernyataan, dengan setiap item membutuhkan pertimbangan dan pemilihan yang tepat dari responden. Tanggapan ini mencerminkan dimensi berikut:

1. Visi

Konsep Visi melibatkan penciptaan citra ideal masa depan yang selaras dengan nilai-nilai inti organisasi. Pada hakekatnya, aspek visioner ini merupakan perluasan dari konsep pengaruh atau karisma yang lebih luas. Pemimpin yang mempraktikkan pengaruh ideal ²⁴ berperilaku dengan cara yang menginspirasi bawahan mereka untuk memandang mereka sebagai panutan. Istilah karisma, awalnya digunakan untuk menggambarkan dimensi ini, kemudian diubah menjadi Pengaruh Ideal atau Visi karena kritik yang dihadapinya. Dimensi Visi dievaluasi menggunakan empat item pernyataan, dan Tabel 4.18 menampilkan hasil berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner Dimensi Visi.:

Tabel 4.18
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Visi

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
22	Pimpinan senantiasa mendengarkan masukan dari perawat berkaitan dengan pencapaian visi RS	24	28	31	89	17	614	3,25
	Persentase (%)	12,70	14,81	16,40	47,09	8,99	100	
23	Pimpinan saya selalu optimis dalam pencapaian visi RS melalui pengembangan ide kreatif yang dimiliki	26	25	34	87	17	611	3,23
	Persentase (%)	13,76	13,23	17,99	46,03	8,99	100	
24	Pimpinan saya selalu mampu mengkomunikasikan visi RS kepada setiap perawat	28	35	24	86	16	594	3,14
	Persentase (%)	14,81	18,52	12,70	45,50	8,46	100	
25	Pimpinan saya selalu dapat memberikan arahan secara jelas tentang misi dan visi RS	44	24	23	79	19	572	3,03
	Persentase (%)	23,28	12,70	12,17	41,80	10,05	100	
Rata-Rata								3,16

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.18 dapat dilihat bahwa hasil generalisasi responden terhadap jawaban dimensi visi menunjukkan rata-rata indeks sebesar 3,16 yang berarti dimensi visi dapat dikatakan memiliki kinerja yang sangat tidak sesuai pada nilai interval 2,61-3,40. Sehingga dapat dijelaskan bahwa dalam kepemimpinan transformasional RSDUSTI di Kota Cimahi peringkat dimensi visi kurang baik. Seperti dapat dilihat bahwa rata-rata skor tendah pemimpin yang baik adalah nilai yang lebih tinggi dari nilai rumah sakit kepada perawat.

2. Komunikasi

Inspiratif

Komunikasi inspirasional adalah spesies positif pemimpin yang mendorong pembangunan organisasi dan pernyataan bahwa pemimpin dapat membangun motivasi dan kepercayaan pengikut. Dimensi komunikasi inspirasional menggunakan metode yang

meningkatkan motivasi bawahan Dimensi komunikasi inspiasi dilakukan dengan empat pernyataan Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner tentang dimensi komunikasi inspiasional, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.19

Tabel 4.19
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Komunikasi Inspiratif

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
26	Pimpinan memberikan semangat kepada perawat untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan	41	29	14	78	27	588	3,11
	Persentase (%)	21,69	15,34	7,41	41,27	14,28	100	
27	Pimpinan saya selalu memberikan kepercayaan dalam menyelesaikan tugas sesuai kewenangan yang diberikan kepada setiap perawat	33	27	21	87	21	603	3,19
	Persentase (%)	17,46	14,29	11,11	46,03	11,11	100	
28	Pimpinan saya senantiasa menentukan standar-standar kerja yang tinggi kepada setiap perawat	22	31	36	83	17	609	3,22
	Persentase (%)	11,64	16,40	19,05	43,92	8,99	100	
29	Pimpinan saya selalu memberikan motivasi pada setiap perawat untuk pencapaian tujuan Rumah Sakit	25	34	31	82	17	599	3,17
	Persentase (%)	13,23	17,99	16,41	43,39	8,99	100	
Rata-Rata								3,17

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan data pada Tabel 4.19, hasil tanggapan responden terhadap dimensi komunikasi inspiasional yang disajikan kembali menghasilkan indeks rata-rata sebesar 3,17. Hal ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata dimensi komunikasi motivasi berada dalam kisaran 2,61-3,40 yang dianggap kurang

memuaskan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa aspek komunikasi inspirasional kepemimpinan transformasional di Rumah Sakit Dustira di Chimashi seringkali berada di bawah standar. Hal ini terlihat dari rendahnya rata-rata indikator yang dimaksudkan untuk mendorong perawat memberikan pelayanan yang optimal..

3. Kepemimpinan Suportif

Kepemimpinan yang menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap kesejahteraan dan kebutuhan individu bawahan dikenal sebagai kepemimpinan suportif. Dimensi ini memainkan peran penting dalam kepemimpinan yang efektif, karena memprioritaskan preferensi dan kebutuhan bawahan, termasuk menyediakan lingkungan kerja yang kondusif, memastikan kesejahteraan mereka, dan memanfaatkan pendekatan psikologis. Keenam item pernyataan tersebut diukur untuk mengetahui tingkat kepemimpinan suportif. Hasil kuesioner pada dimensi ini disajikan pada Tabel 4.20 berdasarkan jawaban responden:

Tabel 4.20
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Kepemimpinan Suportif

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
30	Pimpinan saya selalu mendengarkan dengan penuh perhatian setiap masukan perawat untuk rumah sakit	17	37	44	71	20	607	3,21
	Persentase (%)	8,99	19,58	23,28	37,56	10,58	100	
31	Pimpinan saya selalu memperhatikan secara khusus pengembangan karir perawat	21	45	34	66	23	592	3,13
	Persentase (%)	11,11	23,81	17,99	34,92	12,17	100	

32	Pimpinan saya selalu membina, membimbing dan menasehati perawat dengan arif dan bijaksana	10	31	34	87	27	657	3,48
	Persentase (%)	5,29	16,40	17,99	46,03	14,29	100	
33	Pimpinan saya selalu memberi contoh / latihan pada setiap pekerjaan yang akan dilakukan oleh perawat	10	24	38	93	24	664	3,51
	Persentase (%)	5,29	12,70	20,11	49,21	12,7	100	
34	Pimpinan saya selalu memberikan tanggung jawab kerja kepada bawahannya	14	34	26	97	18	638	3,38
	Persentase (%)	7,41	17,99	13,76	51,32	9,52	100	
35	Pimpinan saya selalu memberikan perhatian pribadi kepada perawat jika dibutuhkan	22	42	42	67	16	580	3,07
	Persentase (%)	11,64	22,22	22,22	35,45	8,47	100	
Rata-Rata								3,30

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.20 dapat dilihat hasil rata-rata jawaban responden terhadap dimensi kepemimpinan superior menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,30 yang berarti dimensi kepemimpinan superior dapat dikatakan memiliki nilai rata-rata sebesar 2,61 -3,40 yang tidak tepat dalam interval. Oleh karena itu dapat dijelaskan sebagai kepemimpinan transformasional Rumah Sakit Dustia Cimahi, dimensi kepemimpinan superior cenderung kurang disukai. Hal ini terlihat pada rata-rata rendah untuk indikator yang menunjukkan bahwa pimpinan kurang mampu memberikan perhatian pribadi kepada perawat pada saat dibutuhkan.

Stimulasi Intelektual

Stimulasi intelektual adalah sesuatu yang dapat meningkatkan minat bawahan kesediaan dan kewaspadaan terhadap masalah organisasi, serta perspektif baru di mana bawahan dapat mendekati masalah tersebut. Dimensi Stimulasi Intelektual merupakan aspek kepemimpinan yang menantang kreativitas bawahan dalam mengatasi masalah organisasi dengan keterampilan konseptual, pemikiran integratif dan keterampilan analitis yang memungkinkan mereka menghadirkan solusi dengan perspektif baru.

Dimensi simulasi intelektual dilakukan melalui materi yang dinyatakan yaitu mengajarkan solusi kreatif, memotivasi bawahan untuk memandang masalah sebagai kesempatan belajar, mendorong agar bawahan mendorong pemecahan masalah yang cerdas, dan arahan ke profesional. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner pada dimensi simulasi intelektual hasil pada Tabel 4.21 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.21
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Stimulasi Intelektual

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
36	Pimpinan mengajarkan solusi kreatif terhadap permasalahan	19	45	42	67	16	583	3,08
	Persentase (%)	10,05	23,81	22,22	35,45	8,47	100	
37	Pimpinan mampu mengarahkan perawat untuk menilai suatu masalah	17	47	27	83	15	599	3,17
	Persentase (%)	8,99	24,87	14,29	43,92	7,94	100	
38	Pimpinan saya selalu mengkondisikan perawat untuk berpikir tentang masalah lama dengan cara pandang yang baru	17	33	29	96	14	624	3,30
	Persentase (%)	8,99	17,46	15,34	50,79	7,41	100	
39	Pimpinan saya selalu mendorong perawat untuk menggunakan kecerdasan dalam menyelesaikan masalah keperawatan	12	18	24	115	20	680	3,60
	Persentase (%)	6,35	9,52	12,70	60,85	10,58	100	
40	Arahan dan petunjuk pimpinan menjadikan perawat paham untuk selalu bertugas dengan profesional dalam tindakan asuhan keperawatan	12	15	18	120	24	696	3,68
	Persentase (%)	6,35	7,94	9,52	63,49	12,70	100	
Rata-Rata								3,37

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Temuan pada Tabel 4.21 menunjukkan bahwa hasil dimensi stimulasi intelektual yang dinyatakan kembali oleh responden menghasilkan indeks rata-rata 3,37. Ditafsirkan, nilai rata-rata dimensi berkisar antara 2,61 hingga 3,40, yang jauh dari ideal. Kepemimpinan transformasional rumah sakit, yang dikategorikan sebagai dimensi yang merangsang secara intelektual, tampaknya kurang. Hal ini terbukti dari skor rata-rata indikator yang terendah, yang menunjukkan bahwa para pemimpin tidak secara efektif memberikan keterampilan pemecahan masalah yang kreatif kepada perawat dalam perawatan mereka..

4. Pengakuan Personal

Pengakuan pribadi atas penghargaan berupa pujian dan pengakuan atas usaha mencapai tujuan tertentu. Dimensi pengakuan pribadi adalah penghargaan dari pemimpin karena selaras dengan visi, melalui pujian dan pengakuan publik atas upaya bawahan, dan ada hubungan yang kuat antara dimensi kepemimpinan transaksional dan transformasional. Dimensi pengenalan pribadi diukur dengan tiga item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi kognisi personal, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.22:

Tabel 4.22
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Pengakuan Personal

No Item	1 Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
41	Pimpinan saya selalu memberikan penghargaan kepada perawat yang berprestasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan	26	43	33	78	9	568	3,01
	Persentase (%)	13,76	22,75	17,46	41,27	4,76	100	

42	Pimpinan saya selalu memberikan pujian kepada perawat yang berhasil dalam pencapaian kinerja keperawatan	26	34	36	84	9	583	3,08
	Persentase (%)	13,76	17,99	19,05	44,44	4,76	100	
43	Pimpinan saya selalu memberikan kepercayaan penuh kepada perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan yang diperlukan	24	19	34	92	20	632	3,34
	Persentase (%)	12,70	10,05	17,99	48,68	10,58	100	
Rata-Rata								3,14

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Dengan menganalisis Tabel 4.22, dapat disimpulkan bahwa dimensi pengenalan pribadi memiliki indeks rata-rata 3,14. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi personal recognition di Rumah Sakit Dustila di Chimashi tidak sejajar dengan interval 2.61-3.40, sehingga dapat dikatakan kurang baik. Kurangnya pengakuan menyiratkan kelangkaan kepemimpinan transformasional. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata indikator yang paling rendah karena kepemimpinan jarang memberi penghargaan kepada perawat yang menunjukkan keterampilan pengasuhan yang luar biasa.

Tabel di bawah menguraikan umpan balik dari responden Rumah Sakit Dustila di Kota Chimahi. Evaluasi berkaitan dengan kepemimpinan transformasional, dievaluasi melalui prisma visi, komunikasi inspirasional, kepemimpinan yang mendukung, stimulasi intelektual, dan pengakuan pribadi.

1abel 4.23
Rekapitulasi Jawaban Kepemimpinan Transformatioanal
di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

No Item	Dimensi dan Pernyataan	1 Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Visi								
22	Pimpinan saya senantiasa mendengarkan masukan dari perawat berkaitan dengan pencapaian visi Rumah Sakit	24	28	31	89	17	614	3,25
23	Pimpinan saya selalu optimis dalam pencapaian visi Rumah Sakit melalui pengembangan ide kreatif yang dimiliki	26	25	34	87	17	611	3,23
24	Pimpinan saya selalu mampu mengkomunikasikan visi Rumah Sakit kepada setiap perawat	28	35	24	86	16	594	3,14
25	Pimpinan saya selalu dapat memberikan arahan secara jelas tentang misi dan visi Rumah Sakit	44	24	23	79	19	572	3,03
Rata-Rata								3,16
Komunikasi Inspiratif								
26	Pimpinan saya selalu memberikan semangat kepada setiap perawat untuk mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan baik	41	29	14	78	27	588	3,11
27	Pimpinan saya selalu memberikan kepercayaan dalam menyelesaikan tugas sesuai kewenangan yang diberikan kepada setiap perawat	33	27	21	87	21	603	3,19

28	Pimpinan saya senantiasa menentukan standar-standar kerja yang tinggi kepada setiap perawat	22	31	36	83	17	609	3,22
29	Pimpinan memberikan motivasi pada setiap perawat	25	34	31	82	17	599	3,17
Rata-Rata								3,17
Kepemimpinan Suportif								
30	Pimpinan mendengarkan dengan penuh perhatian setiap masukan perawat	17	37	44	71	20	607	3,21
31	Pimpinan memperhatikan secara khusus pengembangan karir perawat	21	45	34	66	23	592	3,13
32	Pimpinan saya selalu membina, membimbing dan menasehati perawat dengan arif dan bijaksana	10	31	34	87	27	657	3,48
33	Pimpinan saya selalu memberi contoh / latihan pada setiap pekerjaan yang akan dilakukan oleh perawat	10	24	38	93	24	664	3,51
34	Pimpinan saya selalu memberikan tanggung jawab kerja kepada bawahannya	14	34	26	97	18	638	3,38
35	Pimpinan saya selalu memberikan perhatian pribadi kepada perawat jika dibutuhkan	22	42	42	67	16	580	3,07
Rata-Rata								3,30
Stimulasi Intelektual								
36	Pimpinan saya selalu mengajarkan solusi yang kreatif terhadap permasalahan yang dihadapi karyawan.	19	45	42	67	16	583	3,08
37	Pimpinan saya sangat mampu untuk mengarahkan perawat untuk menilai suatu	17	47	27	83	15	599	3,17

	masalah sebagai kesempatan untuk belajar							
38	Pimpinan mengkondisikan perawat untuk berpikir tentang masalah	17	33	29	96	14	624	3,30
39	Pimpinan mendorong perawat untuk menggunakan kecerdasan dalam menyelesaikan masalah	12	18	24	115	20	680	3,60
40	Arahan dan petunjuk pimpinan menjadikan perawat paham untuk selalu bertugas dengan profesional dalam tindakan asuhan keperawatan	12	15	18	120	24	696	3,68
Rata-Rata								3,37
Pengakuan Personal								
41	Pimpinan memberikan penghargaan kepada perawat yang berprestasi	26	43	33	78	9	568	3,01
42	Pimpinan saya selalu memberikan pujian kepada perawat yang berhasil dalam pencapaian kinerja keperawatan	26	34	36	84	9	583	3,08
43	Pimpinan saya selalu memberikan kepercayaan penuh kepada perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan yang diperlukan	24	19	34	92	20	632	3,34
Rata-Rata								3,14
Total Skor		490	700	675	1887	406	13493	
Persentase		3,63	10,37	15,01	55,94	15,04	100	3,24
Kategori		Kurang Baik						

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.23 memberikan gambaran secara keseluruhan tentang tanggapan terhadap kepemimpinan transformasional di RS Dustira Kota Cimahi.

Rangkuman jawaban memberikan rata-rata 3,24 untuk variabel kepemimpinan transformasional pada interval nilai 2,61 – 3,40, artinya kepemimpinan transformasional dimaknai cenderung kurang kuat (atau buruk).

4.1.4.3 ¹ Motivasi Kerja Perawat di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Motivasi adalah keinginan untuk melakukan yang terbaik untuk ²⁰ mencapai tujuan organisasi, dipengaruhi oleh kemampuan untuk memuaskan kebutuhan individu tertentu. Secara umum, motivasi berkaitan dengan segala upaya untuk mencapai suatu tujuan. Seorang perawat dengan motivasi rendah adalah seseorang yang tidak ingin memperbaiki dirinya sendiri untuk melakukan yang terbaik, dan menghabiskan sedikit waktu dan tenaga untuk melakukan pekerjaannya.

1. Dimensi Kebutuhan Berprestasi

Kebutuhan berprestasi mencerminkan dorongan ²⁹ tanggung jawab untuk pemecahan masalah. Perawat dengan kebutuhan berprestasi yang tinggi cenderung mengambil risiko. Dimensi Need for Achievement diukur dengan lima (5) item yang dinyatakan. Dari 189 perawat yang dijadikan responden, hasil penilaian dimensi need for achievement ³⁹ dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.24
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Kebutuhan Berprestasi

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
44	Saya ingin terus meningkatkan kemampuan dan keterampilan	24	28	31	89	17	614	3,25
	Persentase (%)	12,70	14,81	16,40	47,09	8,99	100	
45	Saya ingin kesempatan untuk berkeaktifitas dalam bekerja	26	25	34	87	17	611	3,23
	Persentase (%)	13,76	13,23	17,99	46,03	8,99	100	

46	Saya ingin terus mengerjakan hal-hal yang baru	28	35	24	86	16	594	3,14
	Persentase (%)	14,81	18,52	12,70	45,50	8,46	100	
47	Saya ingin terus mendapatkan <i>reward</i> dari pimpinan apabila melaksanakan pekerjaan dengan benar	44	24	23	79	19	572	3,03
	Persentase (%)	23,28	12,70	12,17	41,80	10,05	100	
48	Saya ingin menegakan keadilan dengan adanya <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	41	29	14	78	27	588	3,11
	Persentase (%)	21,69	15,34	7,41	41,27	14,28	100	
Rata-Rata								3,15

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

2. Dimensi Kebutuhan Berafiliasi

Dimensi yang membutuhkan afiliasi diukur dengan tiga (3) item pernyataan. Di antara 189 perawat Rumah Sakit Dustira di Chimashi yang digunakan sebagai narasumber, hasil penilaian kebutuhan berafiliasi disajikan pada tabel di bawah ini: Tabel 4.25

Rekapitulasi Jawaban Dimensi Kebutuhan Berafiliasi

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
49	Saya mendorong rekan kerja karena keterlibatan mereka dalam melaksanakan tanggung jawab	33	27	21	87	21	603	3,19
	Persentase (%)	17,46	14,29	11,11	46,03	11,11	100	
50	Saya sangat terdorong bekerja dalam satu kelompok dengan perawat lain	22	31	36	83	17	609	3,22
	Persentase (%)	11,64	16,40	19,05	43,92	8,99	100	
51	Diperlakukan wajar oleh pimpinan	25	34	31	82	17	599	3,17
	Persentase (%)	13,23	17,99	16,41	43,39	8,99	100	
Rata-Rata								3,19

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.25 terlihat hasil restatement jawaban responden terhadap dimensi attributable need menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,19 yang artinya dimensi attributable need dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yang tidak sesuai pada interval 2,61 - 3,40. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa motivasi kerja perawat pada dimensi kebutuhan berafiliasi seringkali kurang baik. Hal ini terlihat pada skor rata-rata terendah untuk indikator kurangnya perlakuan yang adil di tempat kerja oleh pimpinan rumah sakit dan rekan kerja.

3. Dimensi Kebutuhan Berkuasa

Dimensi kebutuhan akan kekuasaan diukur dengan tiga (3) item yang dinyatakan. Diantara 189 perawat RS Dustira Kota Cimahi yang dijadikan narasumber diperoleh hasil penilaian kebutuhan dimensi power, seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.26
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Kebutuhan Berkuasa

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
52	Dalam pencapaian kerja, merasa senang dan semangat	17	37	44	71	20	607	3,21
	Persentase (%)	8,99	19,58	23,28	37,56	10,58	100	
53	Saya sangat ingin dihormati oleh rekan kerja	10	31	34	87	27	657	3,48
	Persentase (%)	11,11	23,81	17,99	34,92	12,17	100	
54	Saya ingin terus membantu pekerjaan perawat lain di Rumah Sakit dengan tulus dan ikhlas	21	45	34	66	23	592	3,13
	Persentase (%)	5,29	16,40	17,99	46,03	14,29	100	
Rata-Rata								3,27

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.26 terlihat bahwa indeks rata-rata jawaban responden terhadap dimensi permintaan tenaga adalah 3,27 yang berarti bahwa dimensi permintaan tenaga dapat diartikan memiliki nilai yang tidak sesuai dengan kisaran rata-rata 2,61 – 3,40. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semangat kerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi cenderung kurang baik pada dimensi kebutuhan tenaga. Hal ini terlihat dari rata-rata terendah pada indikator yaitu kurang adanya kemauan yang tulus dan ikhlas untuk membantu perawat lain dalam pekerjaannya di rumah sakit.

Berikut adalah hasil tanggapan responden terhadap motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi yang diukur dari tiga dimensi kebutuhan berprestasi, kebutuhan berafiliasi dan kebutuhan berkuasa, sebagaimana tabel di bawah ini: Tabel 4.27

Rekapitulasi Jawaban Motivasi Kerja Perawat
di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

No Item	Dimensi dan Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Kebutuhan Berprestasi								
44	Ingin terus meningkatkan kemampuan dan keterampilan	24	28	31	89	17	614	3,25
45	Kesempatan untuk berkeaktifitas dalam bekerja	26	25	34	87	17	611	3,23
46	Saya ingin terus mengerjakan hal-hal yang baru	28	35	24	86	16	594	3,14
47	Saya ingin terus mendapatkan <i>reward</i> dari pimpinan	44	24	23	79	19	572	3,03
48	Saya ingin menegakan keadilan dengan adanya <i>reward dan punishment</i> yang jelas	41	29	14	78	27	588	3,11
Rata-Rata								3,15

Kebutuhan Berafiliasi								
49	Saya terdorong untuk bekerja keras karena ikut terlibat dalam melaksanakan tanggung jawab	33	27	21	87	21	603	3,19
50	Saya sangat terdorong bekerja dalam satu kelompok dengan perawat lain	22	31	36	83	17	609	3,22
51	Dalam bekerja saya ingin diperlakukan wajar oleh pimpinan maupun oleh rekan sekerja di RS	25	34	31	82	17	599	3,17
Rata-Rata								3,19
Kebutuhan Berkuasa								
52	Dalam pencapaian kerja, saya merasa senang dan semangat bila pekerjaan saya diakui	17	37	44	71	20	607	3,21
53	Saya sangat ingin dihormati oleh rekan kerja	10	31	34	87	27	657	3,48
54	Saya ingin terus membantu pekerjaan perawat lain di Rumah Sakit dengan tulus dan ikhlas	21	45	34	66	23	592	3,13
Total Skor		291	692	978	3580	1105	6646	3,20
Persentase		4,38	10,41	14,72	53,87	16,63	100	
Kategori		Kurang Termotivasi						

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.27 memberikan gambaran jawaban mengenai motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi. Rangkuman jawaban tersebut memberikan nilai rata-rata 3,20 untuk variabel motivasi kerja perawat dalam interval 2,61-3,40, yang berarti bahwa motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Dustira Chimahi cenderung tidak termotivasi atau kurang baik menurut kriteria. Hal ini terlihat dari nilai persentase yang menunjukkan kecenderungan

kurang baik sebesar 29,51%. Jika dibandingkan lintas ¹¹ dimensi, dimensi kebutuhan kekuasaan memberikan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi kebutuhan pencapaian memberikan gambaran yang paling rendah.

4.1.4.4 ¹ Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Mereka yang memiliki skor rata-rata tertinggi ingin dihormati oleh rekan kerja dan ingin terus meningkatkan kemampuan dan keterampilannya, mereka yang memiliki skor rata-rata terendah ingin terus menerima penghargaan dari pimpinan, dan mereka yang tidak menginginkan keadilan memiliki penghargaan dan hukuman. Kadang mereka tidak mau membantu pekerjaan perawat lain.

Standar praktik perawat di Indonesia telah banyak mengalami penyempurnaan yang pernah disetujui oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. SK. 660 Menkes/SK/IX/1987, dilengkapi dengan surat edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan No. 105/An/2 standat tujuan keperawatan agar perawat dapat mencapai hasil yang kurang-kurangnya sama ketika melaksanakan tingkat keperawatan ini Sama, 3) Standar proses keperawatan agar penempatan proses keperawatan ini minimal untuk seluruh perawat Indonesia, 4) Standar intervensi keperawatan untuk 14 komponen unsur keperawatan yang dibakukan langsung kepada pasien sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien, 5) Rekam Keperawatan Standar untuk membuat Rekam Keperawatan yang seupa pada tingkat keperawatan Indonesia Patikan kemudian disetujui atas perintah Dirjen Yanian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor YM.0003.26.7637/tanggal 18.08.1993 Kemudian sesuai Surat Keputusan No. 025/PP/PPNISK/K/XI/2009, Manajemen Pusat PPN menyusun yang meliputi: 1) Evaluasi, 2) Diagnosa Keperawatan, 3) Perencanaan, 4) Implementasi, 5) Evaluasi dan Profesi standar kinerja perawat yang meliputi: 1) penjaminan mutu, 2) pendidikan, 3) evaluasi kinerja, 4) kolaborasi, 5) etika, 6) kolaborasi, 7) penelitian, dan 8) pemanfaatan sumber daya.

Kinerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi yang diukur dalam penelitian ini mengacu pada standar praktik profesi yang ¹⁸ ditetapkan oleh organisasi keperawatan Indonesia yaitu standar praktik yang membahas berbagai tahapan proses keperawatan, meliputi: 1) pengkajian, 2) keperawatan, 3) diagnosa, 4) Perencanaan, 5) Implementasi, 6) Evaluasi (Pasatuan Perawat Nasional Indonesia, 2010).

1. Pengkajian Keperawatan

Dimensi pengkajian keperawatan diukur oleh empat item pernyataan.

Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner tentang dimensi pengkajian keperawatan diperoleh hasil seperti yang terdapat pada tabel 4.28 sebagai berikut:

Tabel 4.28
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Pengkajian Keperawatan

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
55	Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan	24	35	49	67	14	579	3,06
	14 sentase (%)	12,70	18,52	25,93	35,45	7,41	100	
56	Saya mengumpulkan data pasien meliputi data fisik, psikologis, sosial	35	39	55	51	9	527	2,79
	16 sentase (%)	18,52	20,63	29,10	26,98	4,76	100	
57	Saya menggali data pasien meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial	18	24	51	91	5	608	3,22
	Persentase (%)	9,52	12,7	26,98	48,15	2,65	100	
58	Saya menggali data pasien meliputi aspek spiritual	20	33	58	72	6	578	3,06
	Persentase (%)	10,58	17,46	30,69	38,10	3,18	100	
Rata-Rata								3,16

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Dapat dilihat dari Tabel 4.28 hasil restatement jawaban responden dimensi evaluasi keperawatan menunjukkan indeks rata-rata 3,16 yang berarti nilai rata-rata mereka tidak sesuai pada interval nilai 2,61-3,40. Oleh karena itu dapat dijelaskan bahwa dimensi pengkajian keperawatan cenderung kurang menguntungkan. Hal ini terlihat dari rata-rata terendah pada indikator, yang pada saat bekerja terkadang lupa mengisi data pasien diantaranya data fisik, psikis dan sosial.

Diagnosis Keperawatan

Dimensi diagnosis keperawatan diukur dengan tiga pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi pengkajian keperawatan, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.29:

Tabel 4.29
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Diagnosis Keperawatan

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
59	Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur: masalah, penyebab masalah, serta gejala	24	29	46	81	9	589	3,12
	17 sentase (%)	12,70	15,34	24,34	42,86	4,76	100	
60	Menyusun diagnosa keperawatan rutin sesuai dengan kewenangan perawat	12	16	79	71	11	620	3,28
	17 sentase (%)	6,35	8,47	41,80	37,57	5,82	100	
61	Saya menentukan masalah, penyebab dan gejala untuk merumuskan diagnosa keperawatan	14	33	71	60	11	588	3,11
	28 Persentase (%)	7,41	17,46	37,57	31,75	5,82	100	
Rata-Rata								3,17

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.29 terlihat bahwa hasil restatement jawaban responden terhadap dimensi diagnosis keperawatan menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,17 yang artinya dimensi diagnosis keperawatan dapat diartikan memiliki nilai rata-rata, yaitu adalah, tidak banyak perbedaan nilai interval 2,61 - 3,40. cocok. Dari sini dapat dilihat bahwa perawat di Rumah Sakit Dustila di Chimahi cenderung berkinerja buruk pada dimensi diagnostik keperawatan.

2. Perencanaan Keperawatan

Dimensi rencana keperawatan diukur dengan empat item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi perencanaan keperawatan, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.30:

Tabel 4.30
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Perencanaan Keperawatan

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
62	Membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas	9	18	59	92	11	645	3,41
	Persentase (%)	4,76	9,52	31,22	48,68	5,82	100	
63	Saya akan mengukur sejauh mana indikator evaluasi	18	25	54	74	18	616	3,26
	Persentase (%)	9,52	13,23	28,57	39,15	9,52	100	
64	Saya mempertimbangkan lebih lanjut sunbadya dan fasilitas yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan	5	12	26	132	14	705	3,73
	Persentase (%)	2,65	6,35	13,76	69,84	7,41	100	
65	Saya rutin menentukan alternatif tindakan keperawatan	8	29	42	101	9	641	3,39
	Persentase (%)	4,23	15,34	22,22	53,44	4,76	100	
Rata-Rata								3,45

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Pelaksanaan Keperawatan

Dimensi pelaksanaan keperawatan diukur oleh tujuh item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden pada kuesioner tentang dimensi pelaksanaan keperawatan diperoleh hasil seperti yang terdapat pada tabel 4.31 sebagai berikut:

Tabel 4.31
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Pelaksanaan Keperawatan

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
66	Saya rutin memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien sebagai bentuk tanggung jawab saya	11	31	58	78	11	614	3,25
	Persentase (%)	5,82	16,40	30,69	41,27	5,82	100	
67	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai rencana tindakan	15	21	49	90	14	634	3,35
	Persentase (%)	7,94	11,11	25,93	47,62	7,41	100	

68	14 Saya melibatkan pasien/keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
	18 Persentase (%)	7,41	8,47	29,63	46,56	7,94	100	
69	Saya melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan	15	32	34	94	14	627	3,32
	Persentase (%)	7,937	16,93	17,99	49,74	7,41	100	
70	Saya mengutamakan keselamatan bagi pasien	9	19	55	92	14	650	3,44
	18 Persentase (%)	4,76	10,05	29,1	48,68	7,41	100	
71	Saya melakukan tindakan keperawatan dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi	12	25	42	91	19	647	3,42
	16 Persentase (%)	6,35	13,23	22,22	48,15	10,05	100	
72	Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur teknis yang telah ditentukan	16	18	29	107	19	662	3,50
	Persentase (%)	8,47	9,52	15,34	56,61	10,05	100	
Rata-Rata								3,38

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Dapat dilihat dari Tabel 4.31 bahwa hasil restatement jawaban responden dimensi pelaksanaan keperawatan menunjukkan rata-rata indeks sebesar 3,38 yaitu dimensi pelaksanaan keperawatan berada pada nilai interval 2,61-3,40. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa kinerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi cenderung kurang baik dalam dimensi pemberian keperawatan. Terlihat dari nilai rata-rata terendah pada indikator bahwa pembersihan dan disinfeksi terkadang kurang diperhatikan saat melakukan tindakan keperawatan.

Evaluasi Keperawatan

Perawat menilai kemajuan tindakan keperawatan klien terhadap tujuan dan merevisi data dasar dan rencana. Dimensi evaluasi keperawatan diukur dengan

lima item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi pengkajian keperawatan, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.32:

Tabel 4.32
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Evaluasi Keperawatan

No Item	Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata - Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
73	Melakukan evaluasi berdasarkan standar keperawatan	12	16	58	98	5	635	3,36
	Persentase(%)	6,35	8,47	30,69	51,85	2,65	100	
74	Rutin membuat anesuh keperawatan yang efektif	9	21	59	77	23	651	3,44
	Persentase(%)	4,76	11,11	31,22	40,74	12,17	100	
75	Saya melakukan asuhan keperawatan menggunakan terdaya yang ada	13	30	54	78	14	617	3,26
	Persentase(%)	6,88	15,87	28,57	41,27	7,41	100	
76	Saya menginformasikan perkembangan pasien	16	38	49	69	17	600	3,17
	Persentase(%)	8,47	20,11	25,93	36,51	8,99	100	
77	Saya menepati indikator keperawatan berdasarkan respon pasien	10	29	51	79	20	637	3,37
	Persentase(%)	5,29	15,34	26,98	41,80	10,58	100	
Rata-Rata								3,32

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.32 dapat dilihat hasil restatement jawaban responden terhadap dimensi evaluasi keperawatan menunjukkan rata-rata indeks sebesar 3,32 yang berarti dimensi evaluasi keperawatan dapat diartikan memiliki nilai rata-rata yaitu itu tidak pantas. Terlihat bahwa kinerja perawat di RSUD Dustila Kota Cimahi seringkali kurang baik dalam dimensi evaluasi keperawatan. Hal ini terlihat dari menginformasikan kepada keluarga pasien tentang nilai rata-rata terendah dari indikator perkembangan penyakit pasien.

Berikut tanggapan narasumber terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Dustila Kota Chimashi yang diukur dari dimensi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi seperti tabel di bawah ini:

1 Tabel 4.33
Rekapitulasi Jawaban Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

No Item	Dimensi dan Pernyataan	1 Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Pengkajian Keperawatan								
55	Saya menggalin informasi tentang riwayat keperawatan	24	35	49	67	14	579	3,06
56	Saya mengumpulkan data pasien meliputi fisik, psikologis, sosial	35	39	55	51	9	527	2,79
57	Saya menggalin data pasien meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial	18	24	51	91	5	608	3,22
58	Saya menggalin data pasien meliputi aspek spiritual	20	33	58	72	6	578	3,06
Rata-Rata								3,16
Diagnosis Keperawatan								
59	Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, serta gejala	24	29	46	81	9	589	3,12
60	Menyusun diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kewenangan perawat	12	16	79	71	11	620	3,28
61	Saya menentukan masalah penyebab dengan akurat dan menggunakan diagnosa	14	33	71	60	11	588	3,11
Rata-Rata								3,17
No Item	Dimensi dan Pernyataan	1 Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
Perencanaan Keperawatan								
62	Membuat rencana asuhan keperawatan menggunakan kalimat singkat dan jelas	9	18	59	92	11	645	3,41
63	Saya merumuskan tujuan asuhan keperawatan dengan indikator evaluasi	18	25	54	74	18	616	3,26
64	Saya menpatihangkan kebijakan, aturan, prosedur, dan sistem yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan	5	12	26	132	14	705	3,73
65	Saya menentukan dan memprioritaskan keperawatan	8	29	42	101	9	641	3,39
Rata-Rata								3,45
Pelaksanaan Keperawatan								
66	Saya ingin memberikan asuhan dan nyaman kepada pasien sebagai bentuk tanggung jawab saya	11	31	58	78	11	614	3,25
67	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai rencana tindakan	15	21	49	90	14	634	3,35

68	Saya membantu pasien keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
69	Saya melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan	15	32	34	94	14	627	3,32
70	Saya mengutamakan kesediaan tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan	9	19	55	92	14	650	3,44

No Item	Dimensi dan Pernyataan	Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
71	Saya melakukan tindakan keperawatan dengan memperhatikan ketidakterpaparan sterilisasi	12	25	42	91	19	647	3,42
72	Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur yang telah ditentukan	16	18	29	107	19	662	3,50
Rata-Rata								3,38
Evaluasi Keperawatan								
73	Melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan	12	16	58	98	5	635	3,36
74	Rutin membuat catatan asuhan keperawatan secara ringkas dan jelas	9	21	59	77	23	651	3,44
75	Saya melakukan asuhan keperawatan menggunakan sumber daya yang ada	13	30	54	78	14	617	3,26
76	Saya menginformasikan perkembangan pasien	16	38	49	69	17	600	3,17
77	Saya memperbaiki tindakan keperawatan berdasarkan respon pasien	10	29	51	79	20	637	3,37
Total Skor		339	1178	3552	7732	1510	14311	3,29
Persentase		2,37	8,23	24,82	54,03	10,55	100	
		35,42			64,58			
Kategori		Kurang Baik						

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.33 memberikan gambaran tanggapan mengenai kinerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi. Rangkuman jawaban tersebut memberikan nilai rata-rata 3,29 untuk variabel kinerja perawat pada interval 2,61 – 3,40, artinya kinerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi diinterpretasikan tidak berada pada standar yang sangat tinggi atau buruk. Hal ini terlihat dari nilai persentase yang menunjukkan kecenderungan kurang baik sebesar 35,42%. Saat membandingkan lintas dimensi, dimensi perencanaan asuhan memberikan

gambaran terbaik, sedangkan dimensi pengkajian keperawatan memberikan gambaran terendah.

4.1.5 Hasil Analisis Verifikatif

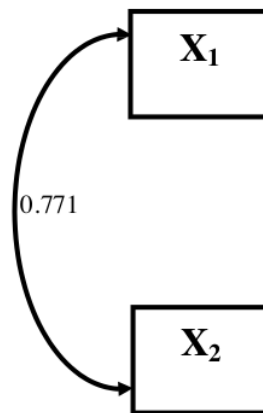
4.1.5.1 Hubungan Antar Variabel Budaya Organisasi dengan Kepemimpinan Transformatif

Dengan menggunakan SPSS V.25 untuk menganalisis hasil dari 189 responden diperoleh besarnya koefisien korelasi antar variabel bebas. Besar kecilnya koefisien korelasi ditunjukkan pada Tabel 4.34 berikut ini:

Tabel 4.34
Koefisien Korelasi Antar Variabel X_1 , dan X_2

	X_1	X_2
X_1	1.000	0.771
X_2	0.771	1.000

Berdasarkan Tabel 4.34 tersebut di atas, maka hubungan yang positif antara variabel bebas dalam penelitian.



Gambar 4.1
Hubungan antara Variabel Budaya Organisasi dengan Kepemimpinan Transformatif

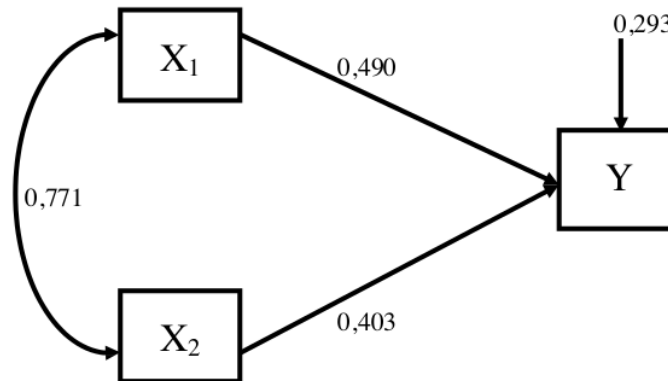
2
Tabel 4.35
Tabel Korelasi

<i>Correlation(r)</i>	<i>Indication</i>
Between $\pm .80$ to 1.00	<i>High correlation</i> (sangat tinggi)
Between $\pm .60$ to 79	<i>Moderately high correlation</i> (tinggi)
Between $\pm .40$ to 59	<i>Moderately correlation</i> (sedang)
Between $\pm .20$ to 39	<i>Low correlation</i> (rendah)
Between $\pm .01$ to 19	<i>Negligible correlation</i> (sangat rendah)

Sumber : Sevilla et, al dalam Sudjana (2013:57)

4.1.5.2 ¹ Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja

Hasil analisis jalur pengaruh ¹ budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional terhadap komitmen afektif, dapat dijelaskan pada gambar di bawah berikut:



Gambar 4.2
Pengaruh X1 dan X2 ke Y

Berdasarkan Gambar 4.2 ¹ di atas dapat dijelaskan pengaruh masing-masing variabel budaya organisasi (X1) dan koefisien jalur kepemimpinan transformasional (X2) terhadap variabel dependen motivasi kerja (Y), lebih jelasnya lihat ¹ Tabel 4.36 di bawah ini:

Tabel 4.36
Besarnya Koefisien Jalur X_1 dan X_2 terhadap Y

Koefisien jalur X_1 terhadap Y_1	ρ_{YX_1}	0,490
Koefisien jalur X_2 terhadap Y_1	ρ_{YX_2}	0,403

Sumber : Hasil Pengolahan Statistik SPSS. 25

Tabel 4.36 tersebut dapat diprediksikan menjadi sebagai berikut:

$$Y = 0,490X_1 + 0,403X_2 + \varepsilon_1$$

Dimana:

Y = Motivasi kerja

X_1 = Budaya organisasi

X_2 = Kepemimpinan transformasional

ε_1 = Pengaruh variabel lain/ variabel X_1 dan X_2

Persamaan di atas dapat diartikan bahwa:

1. Terdapat hubungan positif budaya organisasi terhadap motivasi kerja dengan nilai sebesar 0,490.
2. Terdapat hubungan positif kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja dengan nilai sebesar 0,403.

Berdasarkan hasil perhitungan koefisien jalur yang telah dilakukan diketahui pengaruh langsung dan tidak langsung budaya organisasi (X_1) dan kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y). Hasil perhitungannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.37
Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung Budaya Organisasi (X_1) dan Kepemimpinan Transformasional (X_2) Terhadap Motivasi Kerja (Y)

Var	Pengaruh Langsung	Pengaruh tidak langsung		Sub total pengaruh tidak langsung	Pengaruh Total
		X_1	X_2		
X_1	24,01	-	15,22	15,22	39,23
X_2	16,24	15,22	-	15,22	31,46
Pengaruh keseluruhan					70,69
Pengaruh faktor lain/faktor residu					29,31

Rincian besarnya pengaruh langsung dan tidak langsung secara bersamaan (simultan) dari variabel budaya organisasi (X_1) dan kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y) adalah sebagai berikut:

1. Besarnya pengaruh langsung

- a. Variabel budaya organisasi (X_1) mempunyai pengaruh langsung terhadap motivasi kerja (Y) sebesar 24,01%.
- b. Variabel kepemimpinan transformasional (X_2) mempunyai pengaruh langsung terhadap motivasi kerja (Y) sebesar 16,24%.

2. Besarnya Pengaruh tidak Langsung

- a. Besarnya pengaruh tidak langsung variabel budaya organisasi (X_1) melalui kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y) sebesar 15,22%.
- b. Besarnya pengaruh tidak langsung variabel kepemimpinan transformasional (X_2) melalui budaya organisasi (X_1) terhadap motivasi kerja (Y) sebesar 15,22%.

Secara umum, total pengaruh budaya organisasi (X_1) dan kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y) sebesar 70,69%, dan pengaruh variabel lain sebesar 29,31%. Variabel lain yang mempengaruhi kualitas kerja yang tidak didi oleh penulistermasuk bebankerja.

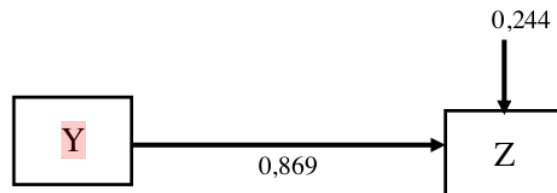
4.1.5.3 ¹ Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja Secara Parsial Parsial

¹² Berdasarkan Tabel 4.36 di atas, dapat dijelaskan besaran pengaruh dari masing-masing variabel budaya organisasi (X_1) dan kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y), sebagai berikut :

1. Besarnya pengaruh parsial dari budaya organisasi (X_1) terhadap motivasi kerja (Y) baik pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 39,23%.
2. Besarnya pengaruh parsial dari kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y) baik pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 31,46%.

4.1.5.4 ¹ Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat

¹ Analisis jalur variabel motivasi kerja (Y) terhadap variabel kinerja perawat (Z) dapat digambarkan pada gambar di bawah ini :



Gambar 4.3
Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan gambar di atas dapat dijelaskan derajat korelasi atau koefisien jalur antara variabel motivasi kerja dengan variabel kinerja perawat, dan koefisien jalurnya adalah 0,869. Persamaan jalurnya, sebagai berikut:

$$Z = 0,869 Y + \varepsilon_2$$

Dimana :

Y = Motivasi kerja

Z = Kinerja perawat

ε_2 = Pengaruh variabel lain selain variabel kepuasan kerja

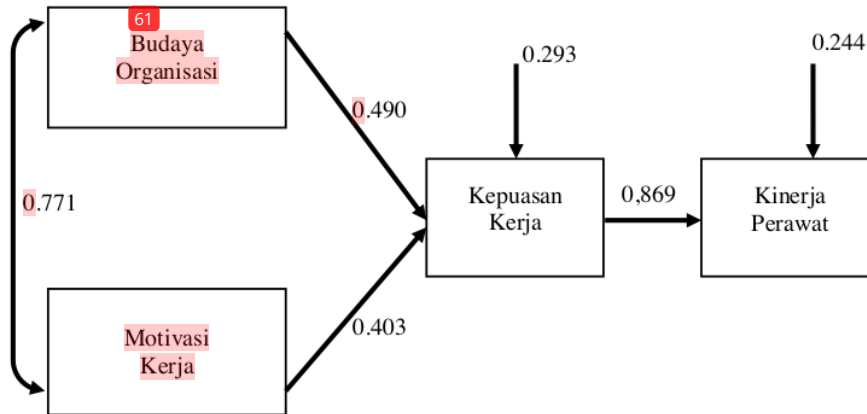
Besarnya pengaruh motivasi kerja (Y) terhadap kinerja perawat (Z) menggunakan analisis koefisien determinasi, yaitu kuadrat nilai korelasi (r) dikalikan 100%.

$$KD = (r^2) \times 100\%$$

$$KD = 0,869^2 \times 100\% = 75,52\%$$

Variabel motivasi kerja (Y) memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat (Z) sebesar 75,52%. Sedangkan sisanya sebesar 24,48% diterangkan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4.1.5.5 ¹ Pengaruh Budaya Organisasi dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Serta Implikasinya Pada Kinerja Perawat



¹ Gambar 4.4
Model Analisis jalur Secara Keseluruhan

4.2 Pembahasan

¹ 4.2.1 Pembahasan Deskriptif

Hasil analisis deskriptif variabel budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi kerja, dan kinerja perawat diuraikan di bawah ini yaitu:

1. Budaya Organisasi

Budaya organisasi RS Dustira Kota Cimahi dijelaskan cenderung kurang baik karena kurang berani berinovasi dan mengambil resiko, kurang orientasi individu dan kurang orientasi tim. Jika dibandingkan antar dimensi, dimensi Keagresifan memberikan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi Inovasi dan Pengambilan Risiko serta Orientasi Pribadi memberikan gambaran yang paling rendah.

2. Kepemimpinan Transformasional

Kepemimpinan transformasional Rumah Sakit Dustila di Kota Chimahi, dalam hal kognisi pribadi, visi, komunikasi yang menginspirasi, dll., Termasuk dalam standar yang tidak menguntungkan. Saat membandingkan lintas dimensi, dimensi stimulasi intelektual paling baik digambarkan, sedangkan dimensi kognisi pribadi paling buruk digambarkan.

3. Motivasi Kerja

¹ Motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi sering kurang termotivasi dalam hal need to achievement sesuai kriteria. Jika dibandingkan lintas dimensi, dimensi kebutuhan kekuasaan memberikan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi kebutuhan pencapaian memberikan gambaran yang paling rendah. Mereka yang memiliki skor rata-rata tertinggi ingin dihormati oleh rekan kerja dan ingin terus meningkatkan kemampuan dan keterampilannya, mereka yang memiliki skor rata-rata terendah ingin terus menerima penghargaan dari pimpinan, dan mereka yang tidak menginginkan keadilan memiliki penghargaan dan hukuman. Kadang mereka tidak mau membantu pekerjaan perawat lain.

4. Kinerja Perawat

Kinerja perawat di Rumah Sakit Dustila, Kota Chimahi, meliputi dimensi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, diinterpretasikan dalam hal cenderung ke arah baik. Saat membandingkan lintas dimensi, dimensi perencanaan asuhan memberikan gambaran terbaik, sedangkan dimensi pengkajian keperawatan memberikan gambaran terendah.

Indikator dengan skor rata-rata tertinggi ¹⁷ mempertimbangkan kebijakan, aturan, sumber daya, dan fasilitas yang ada saat merencanakan tindakan keperawatan, dan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur teknis yang telah ditentukan, sedangkan indikator dengan skor rata-rata terendah ¹ mengumpulkan data pasien, antara lain data fisik, data psikologis. , Mensosialisasikan, menambang informasi tentang riwayat perawatan pasien dan menggali data pasien termasuk aspek kejiwaan.

4.2.2 Pembahasan Verifikatif

²⁰ Hasil penelitian ini konsisten dengan yang dilakukan oleh ¹ Sinha et al. (2014), budaya organisasi itu sendiri dapat membantu kinerja karyawan karena dapat menciptakan motivasi kerja bagi karyawan untuk menunjukkan kemampuan terbaiknya dan memanfaatkan peluang yang diberikan oleh perusahaan. Sinha et al. (2014), Patnaik (2015) dan Guo et al. (2014) menyimpulkan bahwa budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi karyawan, semakin baik hubungan antara atasan dan bawahan, karyawan dan rekan kerja, dan dukungan lingkungan manajemen perusahaan, semakin nyaman perasaan di lingkungan organisasi. sehingga memotivasi karyawan.

Dalam ranah kinerja karyawan, motivasi merupakan faktor krusial yang tidak dapat diabaikan. Penelitian ¹ Lutfi, Susilo, dan Riza (2014) menyoroti pengaruh signifikan motivasi terhadap kinerja karyawan. Uno (2011:23) mengemukakan bahwa tingkat motivasi karyawan dapat diukur berdasarkan tanggung jawab pekerjaan, ¹ pengembangan diri, dan kemandirian dalam bertindak. Selanjutnya penelitian ¹ Rahman et al (2014) menegaskan bahwa motivasi

merupakan variabel intervening yang secara langsung mempengaruhi kinerja melalui kompetensi dan kepemimpinan. Rivai dan Sagala (2018: 838) lebih lanjut menegaskan bahwa insentif berperan penting dalam meningkatkan motivasi karyawan, yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan kinerja dan pencapaian tujuan organisasi. Jelas bahwa dengan meningkatkan motivasi karyawan, kinerja juga meningkat secara signifikan.

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Simpulan

Dari penelitian “Pengaruh Budaya Organisasi dan Motivasi terhadap Kepuasan Kerja dan Implikasinya Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung”, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.:

1. Berikut ini adalah budaya organisasi dan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Al Islam Bandung.:
 - a. Interpretasi budaya organisasi Rumah Sakit Al-Islam Bandung dirusak oleh kriteria yang tidak menguntungkan seperti kurangnya inovasi dan pengambilan risiko, kurangnya orientasi individu dan tim. Area yang disarankan untuk perbaikan termasuk meningkatkan inovasi perawat, termasuk mereka dalam pengambilan keputusan, dan menyelaraskan tujuan individu dengan tujuan unit kerja. Hal ini penting untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan dalam organisasi.
 - b. Tingkat motivasi perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung terlihat masih kurang, terutama dalam hal prestasi. Beberapa indikator menyoroti bidang-bidang yang memerlukan perhatian, termasuk kurangnya dorongan untuk mendapatkan pengakuan dari atasan mereka, kurangnya minat untuk menegakkan keadilan melalui penghargaan dan konsekuensi, dan keengganan sesekali untuk membantu rekan kerja mereka. Faktor-faktor ini perlu ditangani untuk meningkatkan motivasi keseluruhan staf..

2. Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, kepuasan kerja perawat cenderung rendah terutama dalam hal kondisi dan tugas kerja. Berbagai indikator menyarankan area untuk perbaikan, termasuk keterlibatan perawat yang jarang dalam pengambilan keputusan, ketidakpuasan dengan peralatan, dan kemandirian yang tidak memadai dalam melaksanakan pekerjaan mereka.
3. Asesmen perawat RS Al-Islam Bandung yang diukur dari diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi menunjukkan hasil yang kurang optimal. Berbagai bidang untuk perbaikan diidentifikasi, seperti mengumpulkan data pasien yang komprehensif— termasuk informasi fisik, psikologis, dan sosial—dan menggali lebih dalam riwayat keperawatan pasien.
4. Pengaruh motivasi kerja dan budaya organisasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah signifikan, baik secara mandiri maupun bersama-sama:
 - a. Penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, terhitung 39,23% dari faktor langsung dan tidak langsung. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa budaya organisasi yang positif yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung mengarah pada kepuasan kerja yang lebih tinggi di antara mereka.
 - b. Pengaruh motivasi kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung sangat besar, dengan pengaruh langsung dan tidak langsung sebesar 31,46%. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi kerja

yang kuat di kalangan perawat berbanding lurus dengan kepuasan kerja mereka.

- c. Pengaruh bersama antara motivasi kerja dan budaya organisasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah signifikan, terhitung sebesar 70,69% dari keseluruhan pengaruh. Sisanya 29,31% disebabkan oleh pengaruh berbagai faktor eksternal yang tidak dianalisis oleh penulis. Perlu dicatat bahwa beban kerja adalah salah satu variabel yang juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja..
5. Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh kepuasan kerja, terhitung 75,52% dampaknya. Sisanya sebesar 24,48% disebabkan oleh faktor eksternal yang tidak berhubungan dengan kepuasan kerja namun tetap mempengaruhi kinerja mereka.

5.2. Rekomendasi

Setelah melakukan penelitian dan observasi yang luas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, penulis merekomendasikan beberapa saran penting untuk pertimbangan rumah sakit dalam mengembangkan sumber daya manusianya, dengan fokus khusus pada keperawatan. Beberapa rekomendasi penting termasuk::

1. Direkomendasikan untuk memberikan pelatihan kepemimpinan kepada kepala unit dan personel lain dalam posisi struktural. Ini akan membekali mereka dengan keterampilan yang diperlukan untuk memimpin secara efektif,

mengungkapkan pendapat yang terinformasi dengan baik, dan membuat keputusan yang dapat membantu perawat dalam pemecahan masalah.

2. Untuk mencapai tujuan mereka, pemimpin harus berempati dengan karyawan mereka dan bertindak sebagai panutan. Mereka dapat mencapainya dengan menunjukkan sikap dan perilaku positif yang mudah diamati, sehingga menginspirasi karyawan untuk mengikutinya. Dengan demikian, pemimpin dapat meningkatkan komitmen karyawan terhadap rumah sakit..
3. Untuk mendorong individu perawat memberikan pelayanan berkualitas yang mengutamakan kepuasan pasien, maka perlu ditetapkan batasan dan format pengakuan yang terstruktur atas prestasi kerjanya ¹ di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Ini akan merangsang motivasi mereka untuk unggul dalam peran mereka.
- ¹ 4. Untuk meningkatkan keterampilan staf perawat, Rumah Sakit Al-Islam Bandung dapat menawarkan pelatihan dasar keperawatan kepada calon tenaga baru. Ini adalah alat berharga yang dapat mengarah pada peningkatan kinerja, memungkinkan perawat mengelola perawatan pasien dengan lebih mudah dan mahir.
5. Studi ini hanya mencakup sebagian ¹² dari variabel yang mempengaruhi ¹⁴ kepuasan kerja dan kinerja. Dalam konteks yang lebih luas, masih banyak faktor lain yang perlu dipertimbangkan, seperti beban kerja individu, yang termasuk dalam kategori "faktor lain" yang disebut epsilon. Eksplorasi lebih lanjut dari faktor-faktor lain ini dapat menjadi fokus upaya penelitian di masa depan..

Tesis Nurholis Majid MM

ORIGINALITY REPORT

29%
SIMILARITY INDEX

29%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

8%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unpas.ac.id Internet Source	12%
2	repository.widyatama.ac.id Internet Source	2%
3	repository.iainpalu.ac.id Internet Source	2%
4	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	2%
5	id.123dok.com Internet Source	1%
6	journal.stieamkop.ac.id Internet Source	1%
7	repository.umy.ac.id Internet Source	1%
8	intervalstat.com Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	1%

10	Submitted to Universitas Musamus Merauke Student Paper	1 %
11	www.scribd.com Internet Source	<1 %
12	www.stiepertiba.ac.id Internet Source	<1 %
13	123dok.com Internet Source	<1 %
14	docplayer.info Internet Source	<1 %
15	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
18	dokumen.tips Internet Source	<1 %
19	eprints.upj.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository.unwim.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.upi.edu Internet Source	<1 %

22	ejournal.poltektegal.ac.id Internet Source	<1 %
23	jimfeb.ub.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
25	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
26	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1 %
27	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
28	moam.info Internet Source	<1 %
29	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
33	es.scribd.com Internet Source	<1 %

34

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

35

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1 %

36

Submitted to iGroup

Student Paper

<1 %

37

otodriver.com

Internet Source

<1 %

38

Submitted to Universitas Bangka Belitung

Student Paper

<1 %

39

digilib.iain-palangkaraya.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Abdul Royani. "LINGKUNGAN KERJA DAN KOMPENTENSI PEREKAM MEDIS TERHADAP KUALITAS SISTEM REKAM MEDIS DI RS AL ISLAM BANDUNG", Jurnal Teras Kesehatan, 2019

Publication

<1 %

41

eprints.umm.ac.id

Internet Source

<1 %

42

Eka Puspita, Sonny Hersona GW, Hawignyo Hawignyo. "Kepemimpinan Transformasional dan Kompetensi terhadap Peningkatan Motivasi serta Dampaknya pada Kinerja Perawat", Journal of Management and Bussines (JOMB), 2022

<1 %

43	breemerjacob.blogspot.com Internet Source	<1 %
44	contoh-skripsi-ptk-pts-tesis-gratis.blogspot.com Internet Source	<1 %
45	e-journal.polnes.ac.id Internet Source	<1 %
46	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
47	jurnal.unmer.ac.id Internet Source	<1 %
48	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
49	www.ambarrukmo.com Internet Source	<1 %
50	adoc.tips Internet Source	<1 %
51	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
52	e-journal.jurwidyakop3.com Internet Source	<1 %
53	ejournal.id Internet Source	<1 %

54	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
55	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
56	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
57	repository.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
58	w15nuadhie.blogspot.com Internet Source	<1 %
59	www.cekaja.com Internet Source	<1 %
60	Agnes Febri Roman Putri Mendrofa, Donal Nababan, Mido Ester J. Sitorus, Rahmat Alyakin Dachi. "PENGARUH KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RS TK II PUTRI HIJAU DENGAN SIKAP KERJA SEBAGAI VARIABEL MODERATING", PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022 Publication	<1 %
61	Yakup Yakup. "Pengaruh Keterlibatan Kerja, Budaya Organisasi dan Motivasi Kerja terhadap Kepuasan Kerja Pegawai", Perisai : Islamic Banking and Finance Journal, 2017 Publication	<1 %

Zulfikar Pratama Basir, Lukman Chalid,
Nurhayati Aziz. "Pengaruh Pendidikan,
Fasilitas Kerja dan Kepemimpinan Terhadap
Kinerja Guru pada SMA Negeri 12 Makassar",
PARADOKS : Jurnal Ilmu Ekonomi, 2021

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off