

Tesis I Made Brahmystha Valqy Anantha Putra MM

by MMI Made Brahmystha Valqy Anantha Putra

Submission date: 22-Jan-2024 10:07PM (UTC-0600)

Submission ID: 2276447959

File name: I_Made_Brahmystha__208.020.069.pdf (754.57K)

Word count: 13756

Character count: 83434

PENDAHULUAN**1.1 Latar Belakang Penelitian**

Rumah sakit adalah institusi yang rumit dan melelahkan, yang membutuhkan upaya terkoordinasi dari banyak profesional untuk beroperasi dengan lancar. Beragam individu terampil, termasuk dokter, perawat, apoteker, ahli radiologi, dan ahli gizi, semuanya memiliki tugas khusus untuk dipenuhi, yang memerlukan manajemen yang cermat. Di Indonesia, rumah sakit diatur oleh Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, khususnya Pasal 33 Ayat 1 dan 2. Menurut undang-undang ini, rumah sakit harus membentuk struktur yang tertata, akuntabel, dan efisien. Posisi kunci, seperti direktur atau kepala, layanan medis, keperawatan, dukungan medis, manajemen medis, audit internal, dan manajemen umum dan keuangan, harus dibentuk dan diisi oleh personel yang kompeten.

Sesuai undang-undang yang disebutkan sebelumnya, rumah sakit dibantu dalam penyediaan layanan oleh berbagai ahli, termasuk dokter, perawat, apoteker, dan radiografer. Namun, masalah umum yang dihadapi rumah sakit adalah kekurangan personel. Dengan meningkatnya permintaan akan layanan kesehatan yang semakin beragam dan rumit, jumlah tenaga yang dibutuhkan terus meningkat (Aditaa, 2014: 43). Di antara tenaga kesehatan yang sangat diperlukan, perawat menempati urutan teratas, menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2019, mengungkapkan bahwa mereka merupakan 40% dari penyedia layanan kesehatan di Indonesia.

Dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi dan informasi, Rumah

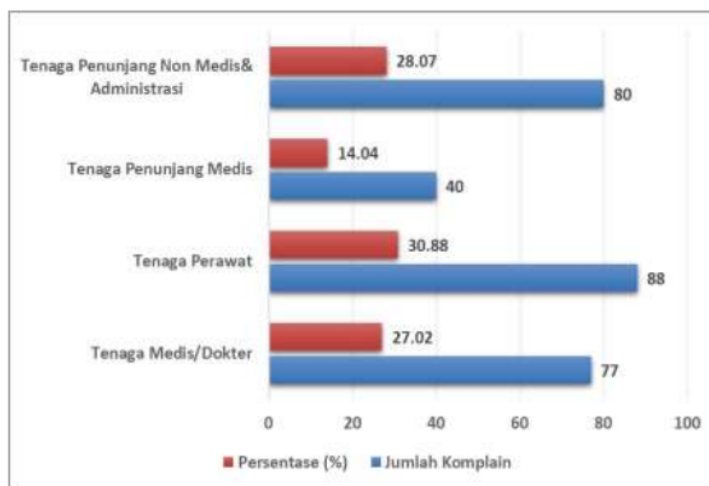
¹ Sakit (RS) saat ini mengalami perkembangan dan ¹ berada dalam suasana global yang sangat kompetitif. Dalam keadaan seperti itu, setiap ²⁰ rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan berkualitas berdasarkan penerapan konsep manajemen yang jelas guna memuaskan ¹ pasien sebagai pelanggan (Trisnantoro, 2014: 102; Buheli, 2016: 203). Tenaga kesehatan mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan rumah sakit berdasarkan keahlian, kewenangan, dan keunggulannya dalam meningkatkan angka kesembuhan ¹ pasien (Cherry & Jacob, 2015: 104). Salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan rumah sakit adalah perawat (Buheli (2016: 96)).

Sebagai anggota penting dari departemen sumber daya manusia rumah sakit, perawat berfungsi sebagai tulang punggung perawatan pasien sepanjang waktu. Akibatnya, kualitas asuhan keperawatan yang ditawarkan memiliki dampak yang signifikan terhadap citra dan reputasi rumah sakit secara keseluruhan. Oleh karena itu, ⁴⁰ setiap upaya peningkatan pelayanan rumah sakit harus mengutamakan peningkatan pelayanan keperawatan. ⁴⁸ Salah satu cara jitu untuk mencapai hal tersebut adalah dengan meningkatkan kinerja perawat, seperti yang ditegaskan oleh Wahyuni (2014: 192)..

Peningkatan kinerja perawat dapat menyebabkan berkurangnya durasi perawatan pasien, biaya pasien yang lebih rendah, dan secara tidak langsung mengurangi subsidi pemerintah yang diperlukan di sektor kesehatan. Menurut Asriani (2016:104), persentase penduduk yang tidak sehat yang lebih tinggi menyebabkan berkurangnya produktivitas dan persaingan di wilayah tersebut, tidak seperti daerah dengan populasi sakit yang lebih kecil. Dengan demikian,

menjaga kesehatan populasi merupakan tanggung jawab integral dari perawat rumah sakit.

Kinerja perawat Indonesia masih rendah. Studi Maimun (2018) melaporkan kinerja perawat serendah 53,4%. Penelitian Hidayat Rahmat (2019) juga menunjukkan bahwa kinerja perawat serendah 50%. Rumah Sakit Dustira (RS) adalah sebuah rumah sakit di Cimahi, Jawa Barat. Saat ini RS Dustira memiliki total 360 perawat di bagian rawat jalan dan rawat inap, meliputi 8 perawat AD, 57 Perawat Dinas Nasional (ASN) dan 295 Perawat Lepas (KHL). Sebagai institusi pelayanan kesehatan, salah satu fokus utama Rumah Sakit Dustira adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan meningkatkan pelayanan, serta selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, salah satunya di bidang keperawatan. Salah satu cara untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan adalah menyebarkan ilmu pengetahuan di kalangan staf keperawatan.



Gambar 1.1
Data Komplain terhadap Pelayanan Kesehatan Tahun 2021

Sumber : *Costumer Service* RS Dustira, 2021

Data di atas menunjukkan bahwa keluhan terbanyak dari pasien/keluarga terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan adalah 30,88% selama 9 bulan atau rata-rata 3,43% per bulan yang tidak memenuhi tujuan pelayanan. Kesimpulan dari temuan awal yang dilakukan peneliti adalah masih banyak perawat yang kinerjanya kurang baik karena beberapa alasan.

Berikut ini data yang diperoleh penulismengenai standarnilai kinerja perawat RumahSakit Dustira, diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1.1
StandarNilaiKinerjaPerawat RumahSakit Dustira

No	Nilai (%)	Predikat	Keterangan
1	85-100	A	Sangatbaik
2	71-84	B	Baik
3	61-70	C	Cukup
4	51-60	D	Kurang
5	50 ke bawah	E	Buruk

Sumber : HRD Rumah Sakit Dustira

RS Dustira telah menetapkan standar kinerja perawat yaitu 85-100 poin standar sangat baik, 71-84 poin standar baik, 61-61-70 poin standar baik, 51- Skor 60 adalah skor rendah standar, dan 50 ke bawah adalah standar deviasi. Berdasarkan review hasil kinerja perawat tahun 2018-2021, dapat ditentukan RS Dustira mengalami hal-hal sebagai berikut:

Tabel 1.2
Pencapaian Kinerja Perawat Rumah Sakit Dustira
Tahun2018-2021

No	Tahun	Angka	Predikat	Keterangan
1	Tahun 2018	85	A	Sangat Baik
2	Tahun 2019	80	B	Baik

3	Tahun 2020	72	B	Baik
4	Tahun 2021	70	C	Cukup

Sumber : Data sekunder Rumah Sakit Dustira, 2021

Tabel 1.2 menunjukkan kecenderungan kinerja perawat yang mengkhawatirkan di RS Dustira. Khususnya, evaluasi 2018-2019 mengungkapkan penurunan dari 85 menjadi 80 poin dan peringkat 'B' (baik) bukannya 'A' (sangat baik). Sayangnya, tren ini terus berlanjut, terbukti dengan penurunan lebih lanjut menjadi 72 poin dan peringkat 'B' (baik) pada 2019-2020, dan peringkat 'C' (wajar) setelah turun menjadi 70 poin pada 2020-2021. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti memvalidasi temuan ini, mengutip keterlambatan, tidak dapat diandalkan, kurangnya tanggung jawab, dan ketidaktepatan dalam pemeriksaan pasien sebagai alasan di balik penurunan kinerja. Faktor-faktor tersebut mengakibatkan terjadinya kesalahan resep di RS Dustira.

Sesuai penelitian Prawirosentono, ada faktor-faktor tertentu yang berkontribusi terhadap kinerja perawat, termasuk tingkat keahlian, kemauan untuk bekerja, kompensasi yang adil, dan peluang pertumbuhan di masa depan. Perilaku dan kinerja kerja dipengaruhi oleh faktor individu, organisasi, dan psikologis. Dengan demikian, rumah sakit harus menciptakan lingkungan kerja yang positif yang mempertimbangkan aspek-aspek seperti rekan kerja, pimpinan, dan suasana kerja secara keseluruhan untuk menjaga kepuasan perawat dan meningkatkan kinerjanya. Namun pada kasus Rumah Sakit Dustira, kinerja perawatnya tidak

sesuai harapan. ⁵⁶ Pra-survei yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa kinerja perawat kurang:

Tabel 1.3
PenelitianPendahuluan MengenaiKinerjaPerawat

No	Dimensi	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Pengkajian keperawatan	3	5	6	4	2	3.15
2	Diagnosis keperawatan	4	8	4	2	2	3.50
3	Perencanaan keperawatan	2	3	3	7	5	2.50
4	Pelaksanaan keperawatan	5	4	3	5	3	3.15
5	Evaluasi keperawatan	3	5	4	5	3	3.00
Rata-Rata		3.06					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Kinerja perawat di RS Dustira ditemukan di bawah standar pada survei sebelumnya, dengan skor rata-rata 3,06 menunjukkan kinerja yang buruk. Peran penting sumber daya manusia dalam manajemen perawat sangat berpengaruh dalam memungkinkan mereka memberikan kontribusi yang signifikan bagi organisasi sambil mencapai kepuasan kerja dan mempertahankan kualitas hidup mereka. Martoyo (2015:152) menyoroti beberapa faktor yang mempengaruhi ¹ kinerja karyawan seperti motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, komitmen, sikap, sistem kompensasi, aspek ekonomi, kecakapan teknis, dan perilaku lainnya.. Menurut Soeroso (2016:201), keberhasilan perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat sangat bergantung pada motivasi mereka. Kurangnya motivasi dapat berasal dari beberapa faktor, seperti ketidakpuasan kerja, program insentif yang tidak memadai, kesempatan pendidikan yang terbatas, dan suasana tempat kerja yang negatif. Kurangnya motivasi tidak semata-mata terkait dengan

kompensasi finansial tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan tempat perawat bekerja. Hubungan antara motivasi kerja perawat dan prestasi kerja mereka tidak terbantahkan. Perawat yang memiliki motivasi tinggi untuk bekerja secara konsisten memberikan usaha terbaiknya, dan berkeinginan untuk menginvestasikan waktu dan energi tambahan untuk mencapai tujuan mereka. Sebaliknya, perawat dengan motivasi kerja yang rendah cenderung kurang memiliki antusiasme, berusaha minimal dan menghabiskan lebih sedikit waktu dan energi dalam memenuhi tanggung jawab mereka..

Kualitas layanan publik/masyarakat sangat bergantung pada motivasi staf perawat. Untuk meningkatkan dan mendukung layanan ini, perawat harus terus berjuang untuk keunggulan dalam pekerjaan mereka. Motivasi sebagaimana didefinisikan oleh Soeroso (2018:201) adalah daya penggerak yang membentuk perilaku seseorang di lingkungan kerja. Berikut ini merupakan hasil dari penelitian pendahuluan mengenai motivasi perawat yang didapatkan oleh peneliti:

Tabel 1.4
Penelitian Pendahuluan Mengenai Motivasi Kerja

No	Dimensi	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Kebutuhan berprestasi	3	4	4	6	3	2.90
2	Kebutuhan berafiliasi	3	5	2	6	4	2.85
3	Kebutuhan berkuasa	4	3	4	6	3	2.95
Rata-Rata		2.90					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Motivasi kerja perawat di RS Dustira belum sepenuhnya baik, hal ini terlihat dari dimensi need of belonging yaitu perawat tidak termotivasi untuk bekerja keras karena terlibat dalam menjalankan tugasnya. Masalah ini

menyebabkan kurangnya motivasi perawat yang secara langsung mempengaruhi kinerja perawat, sehingga kualitas pelayanan yang buruk, dan kualitas pelayanan kepada pasien tergantung pada kinerja perawat.

Membangun budaya organisasi yang kuat sangat penting bagi setiap organisasi yang ingin mencapai kesetiaan yang lebih tinggi. Menurut studi Robbins dan Judge (2018), budaya yang kuat seringkali dikaitkan dengan kinerja organisasi yang lebih baik. Nilai-nilai inti yang jelas dan diterima secara luas memudahkan karyawan untuk bertindak secara profesional dan cepat saat menangani masalah. Menanamkan dengan kuat dan membagikan nilai-nilai ini secara luas di antara karyawan akan menumbuhkan budaya yang kuat, dengan penerimaan karyawan yang lebih tinggi akan menghasilkan kekuatan yang lebih besar.

Dampak budaya organisasi terhadap kinerja karyawan tidak boleh dianggap remeh. Budaya perusahaan harus mendorong dan mewujudkan nilai-nilai yang diperlukan untuk sukses dan daya saing, seperti dikemukakan Syauta (2016: 70). Nilai dan keyakinan yang beragam dapat memengaruhi kinerja karyawan dan meningkatkan efektivitas organisasi, seperti yang disoroti oleh Awadh (2014: 172). Budaya bersama dalam perusahaan dapat membina hubungan yang kuat dan mempromosikan proses manajemen yang efektif.

Berdasarkan survei awal, terlihat bahwa budaya organisasi RS Dustira termasuk dalam kategori kurang baik. Beberapa aspek mendapat skor rendah, sehingga memerlukan tindakan untuk memperkuat budaya organisasi dan

meningkatkan kinerja staf. Berikut adalah beberapa temuan awal dari penelitian tentang budaya organisasi rumah sakit.

Tabel 1.5
Penelitian Pendahuluan Mengenai Budaya Organisasi

No	Dimensi	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Inovasi dan keberanian mengambil risiko	2	5	3	8	2	2.85
2	Perhatian terhadap detail	3	4	3	6	4	2.80
3	Berorientasi kepada hasil	4	3	3	6	4	2.85
4	Berorientasi kepada individu	3	4	4	5	4	2.85
5	Berorientasi tim	6	5	6	2	1	3.65
6	Agresifitas	7	4	2	3	4	3.35
7	Stabilitas	5	6	4	4	1	3.50
Rata-Rata		3.12					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Terlepas dari budaya organisasi yang mapan, pengamatan lapangan menunjukkan kurangnya komitmen dari para pemimpin dan perawat. Etos kerja, nilai-nilai, dan karakter organisasi belum tercermin dalam perilaku mereka atau penampilan fasilitas. Contoh keterlambatan, kesenjangan koordinasi antar departemen, dan komunikasi yang kurang optimal antara pimpinan dan perawat telah terjadi. Singkat kata, budaya organisasi belum terinternalisasi oleh setiap orang di RS Dustira..

Masalah lain yang dihadapi oleh RS Dustira terkait dengan kepemimpinan dan fenomena di lapangan, kepemimpinan belum berjalan, kepemimpinan hanya memperbolehkan karyawan untuk berpartisipasi dalam hal-hal prosedural, dan sama sekali tidak memperbolehkan bawahan untuk berpartisipasi dalam hal-hal teknis, berkali-kali kepemimpinan tidak tepat. Target keputusan untuk itu salah.

Idealnya, pemimpin dalam situasi apapun harus melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan terkait isu-isu yang terjadi di organisasi.

Berikut adalah temuan awal peneliti tentang kepemimpinan transformasional:

Tabel 1.6
Penelitian Pendahuluan Mengenai Kepemimpinan Transformasional

No	Dimensi	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Visi	3	4	4	6	3	2.90
2	Komunikasi Inspiratif	3	5	2	6	4	2.85
3	Kepemimpinan Suportif	4	3	4	6	3	2.95
4	Stimulasi Intelektual	2	3	4	9	2	2.70
5	Pengakuan Personal	3	4	4	7	2	2.95
Rata-Rata		2.87					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Hasil pra survey menunjukkan bahwa kepemimpinan di RS Dustira belum sepenuhnya baik, hal ini terlihat dari perawat yang mengatakan bahwa pimpinan jarang melatih, membimbing dan menasehati perawat dan perawat mengatakan bahwa pimpinan di RS Dustira sangat sedikit waktu untuk berkomunikasi dengan perawat. Berdasarkan hasil wawancara kegiatan pra penelitian di lokasi survei, pemimpin tersebut dianggap memiliki gaya kepemimpinan otokratis.

Kepemimpinan adalah proses mengarahkan dan mempengaruhi aktivitas yang berkaitan dengan tugas-tugas anggota tim. Fungsi utama kepemimpinan adalah mengembangkan sistem insentif yang efektif agar pegawai mau bekerja sesuai dengan perintah pimpinan. Dengan kata lain, needy leader adalah pemimpin karismatik yang selain memenuhi kebutuhan pribadi, juga mampu menginspirasi atau merangsang bawahan atau bawahan sehingga dapat

memberikan kontribusi positif terhadap tujuan organisasi. Gaya kepemimpinan ini dikenal dengan gaya kepemimpinan transformasional (Robbins and Judge, 2018: 452).

Agar perawat menawarkan kualitas dan kemajuan layanan yang luar biasa, mereka memerlukan motivasi kerja yang kuat. Keadaan termotivasi mengacu pada kondisi yang memacu individu untuk secara konsisten meningkatkan, mengelola, dan menyalurkan perilaku terkait pekerjaan mereka. (Soeroso, 2018: 201).

Kondisi dan keadaan yang ada dikaitkan dengan penerapan budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional yang tidak efektif. Terbukti, elemen manusia adalah inti dari masalah ini, dengan para peneliti menekankan perlunya perawat menyalurkan tugas mereka dengan tujuan kinerja, memikul tanggung jawab, dan menjadi efisien dan efektif. Hal ini menggugah minat peneliti untuk menggali lebih dalam ranah pemberdayaan sumber daya manusia, dalam rangka peningkatan kinerja perawat, sebagai focal point untuk tesis mereka.: **“Di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi, dipelajari pengaruh budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional terhadap motivasi, beserta pengaruhnya terhadap kinerja perawat.”**

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

Identifikasi masalah sebagai berikut.

1.2.1 Identifikasi Masalah

Maka atas dasar pemikiran deduktif, disusunlah identifikasi masalah yang merupakan intisari dari latar belakang penelitian.

- a. Pokok bahasan pertama adalah konsep budaya organisasi.
- b. Eksekusi budaya organisasi yang telah ditetapkan masih kurang karena kurangnya komitmen baik dari pimpinan maupun perawat.
- c. Tingkah laku dan sikap perawat telah gagal untuk mencerminkan prinsip etika dan disposisi organisasi.
- d. Sinkronisasi yang tidak memadai di antara berbagai departemen telah menyebabkan komunikasi yang kurang optimal antara pimpinan dan staf keperawatan.
- e. Perawat menunjukkan tingkat kreativitas dan inovasi yang lebih rendah dalam kinerja pekerjaan mereka.
- f. e. Kurangnya perhatian dan dukungan manajemen rumah sakit.
- g. 2. Kepemimpinan yang menginspirasi perubahan dan pertumbuhan.
- h. Kegagalan kepemimpinan untuk mengakui nilai perawat.
- i. Kosakata Bahasa Inggris C2: Perawat jarang terlibat dalam komunikasi dengan rekan mereka.
- j. Motivasi di tempat kerja
- k. Perawat memiliki motivasi kerja yang kurang memuaskan.
- l. Kurangnya ketersediaan perawat pekerja keras untuk melaksanakan tugas-tugas di tangan.
- m. Prestasi Kerja Perawat
- n. Ukuran kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari rata-rata jumlah keluhan yang disampaikan oleh pasien.

- o. Kinerja suboptimal perawat berasal dari penilaian yang tidak memadai.

1.2.2 Rumusan Masalah

Setelah mempertimbangkan masalah yang diangkat, penulis telah mengidentifikasi masalah yang memerlukan penyelidikan, yaitu:

1. Bisakah Anda memberikan lebih banyak konteks atau informasi tentang budaya organisasi Rumah Sakit Dustira dan kepemimpinan transformasional? Akan sangat membantu untuk membuat teks yang dibuat ulang lebih akurat dan informatif.
2. Harap berikan informasi atau konteks tambahan agar saya dapat membuat ulang teks secara efektif. Teks yang diberikan hanyalah sebuah pertanyaan dan tidak memberikan informasi yang cukup untuk mengulanginya.
3. Bisakah Anda memberikan lebih banyak konteks atau informasi? Teks yang diberikan tidak cukup untuk membuat teks yang dibuat ulang.
4. Sejauh mana pengaruh budaya organisasi di RSUD Dustira Kota Cimahi terhadap motivasi kerja perawatnya?
5. Sejauh mana pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi?
6. Sejauh mana pengaruh budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi jika dilihat bersama?

7. Sejauh mana pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi?

1.3 Tujuan Penelitian

Semua upaya penelitian dilakukan dengan tujuan tertentu dalam pikiran. Dalam penelitian khusus ini, tujuannya adalah untuk menyelidiki dan meneliti:

1. Fokus penelitian ini adalah mengkaji budaya organisasi dan kondisi kepemimpinan transformasional di RS Dustira Kota Cimahi.
2. Motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi tunduk pada syarat-syarat tertentu.
3. Standar tenaga perawat yang bekerja di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi.
4. Pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi merupakan faktor yang signifikan untuk diperhatikan.
5. Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi sedang dianalisis dengan penekanan pada besarnya.
6. Dampak gabungan kepemimpinan transformasional dan budaya organisasi terhadap motivasi perawat di RS Dustira Kota Cimahi sedang diselidiki.
7. Pengaruh motivasi terhadap prestasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi diukur dengan besaran.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil analisis, diharapkan dapat diperoleh manfaat baik secara praktis maupun akademis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini dapat memberikan dukungan teoritis wacana kinerja perawat, sementara pada saat yang sama, menawarkan bukti faktual dampak budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional pada motivasi perawat dan kinerja. Catatan khusus adalah manajemen sumber daya manusia dalam kaitannya dengan kinerja perawat, yang dikaji dalam penelitian ini secara empiris.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sangat penting bahwa manajer keperawatan menyadari dan memprioritaskan faktor-faktor ini untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
2. Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber daya yang berguna bagi pimpinan rumah sakit dan manajer keperawatan dalam upaya mereka untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

31
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

1 Di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi, saya melakukan penelitian tentang hubungan antara 1 budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional, serta pengaruhnya terhadap motivasi yang mempengaruhi kinerja perawat. Untuk informasi lebih lanjut, silakan merujuk ke sub-bab yang relevan.

8
4.1.1 Profil Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi

Rumah Sakit Dustira (RS) didirikan pada tahun 1887 pada masa penjajahan Belanda di atas lahan seluas 14 hektar. Awalnya, rumah sakit itu bernama rumah sakit militer, dan seperti namanya, itu adalah rumah sakit yang didedikasikan untuk penggunaan 8 militer. Kemudian pada masa penjajahan Jepang tahun 1942 hingga 1945, rumah sakit ini digunakan sebagai tempat perawatan tahanan tentara Belanda dan perawatan tentara Jepang. Pada tanggal 30 Mei 1950, rumah sakit tersebut menjadi Rumah Sakit Territorium III, Letnan Kolonel Dr. Road. Kornel Singawinata ditunjuk sebagai pengawas rumah sakit.

Pada tanggal 19 Mei 1956, dalam rangka memperingati 10 tahun Territorium III, RS Territorium III diberi nama RS Dustira oleh Kolonel AW Kawilarang, Komandan Territorium III, untuk mengenang mendiang RS Mayor Dustira. Dustira Prawiraamidjaya. Selama ini 8 Rumah Sakit Dustira telah memberikan pelayanan medis untuk kepentingan masyarakat dan TNI.

31 4.1.2 Karakteristik Responden

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

26 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

32 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 akurat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan atau pengukuran akurat sesuai dengan yang diukur (Sugiono, 2016:196). Untuk mengukur validitas kuesioner digunakan metode koefisien produktivitas Pearson yaitu hasil dari seluruh kuesioner yang dilakukan berupa koefisien (Nzir, 2015). Validitas dapat dipaka dengan menjumlahkan skor setiap jawaban. Apabila koefisien antara skor item signifikan, maka alat ukur 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 dapat dilihat bahwa dari 21 item pernyataan angket budaya organisasi semuanya di valid, karena nilai hitung lebih besar dari nilai tabel 0,30 yang menunjukkan bahwa semua jawaban responden dianggap valid. Artinya semua pernyataan yang di berikan kepada responden cocok untuk mengukur variabel budaya organisasi.

2. Uji Validitas Variabel Kepemimpinan Transformatif

Berdasarkan kajian teori kepemimpinan transformatif yang diukur dari jumlah item pernyataan yang digunakan, digunakan 22 item pernyataan dalam bentuk kuisioner yang dianggapi oleh 189 responden. Setelah memeriksa kuisioner yang dijawab, maka skor setiap 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 r_{hitung}	Nilai r_{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. Akurasi dapat menunjukkan seberapa akurat pengukuran yang sama dilakukan oleh orang yang sama di tempat yang berbeda atau di tempat yang

smadehoangkin.Pengukuran tingkat reliabilitas kursecara interval, menggunakan nilai Cronbach's Alpha. Menentukan besarkelompoknya untuk meneliti apakah suatu kelompok Dalam penelitian ini mengunakan $\alpha > 0,7$ sebagai standar yang baik (reliable) dan alat ukur yang digunakan. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

10 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 data disimpulkan bahwa nilai Cronbach's Alpha koefisien reliabilitas pada 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 atau memuaskan. Karena uji validitas dan uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua variabel valid dan reliabel, yang berarti instrumen (kuesioner) yang digunakan valid dan reliabel.

2 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 dasar Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov adalah konsep membandingkan distribusi data (yang akan 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 signifikansi lebih kecil dari 0,05 berarti ada perbedaan yang signifikan, jika signifikansi lebih besar dari 0,05 maka berarti bahwa tidak ada perbedaan yang

signifikan pada saat Pengujian Kolmogorov Smirnov adalah signifikansi lebih kecil dari 0,05, berarti data yang diuji tidak berasal dari distribusi 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 adalah yang memiliki tiga poin penting, yaitu membakar identitas kepada anggotanya, meningkatkan komitmen terhadap visi dan misi organisasi, dan menetapkan standar perilaku. Ketika budaya organisasi sudah terbentuk, setiap anggota merasa menjadi bagian dari organisasi. Pemasukan menjadi bagian dari organisasi akan mempengaruhi komitmen mereka terhadap visi dan misi organisasi. Budaya juga akan memengaruhi perilaku anggota organisasi. Budaya organisasi memiliki pengaruh besar pada individu dan proses organisasi.

Berkaitan dengan permasalahan terhadap variabel budaya organisasi RSUD Dustira Kota Cimahi yang meliputi inovasi dan pengambilan resiko, berorientasi pada detail, berorientasi pada hasil, berorientasi pada individu, berorientasi pada tim, agresif dan stabil.

Lihat dibawah pemukiman:

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	12 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	12 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	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 menyelaraskan 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 ¹ 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	12 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:

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 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 Dusia Kota Cimahi. Gambaran jawaban responden memiliki rata-rata 3,09 untuk variabel budaya organisasi pada interval 2,61 – 3,40, yang berarti budaya organisasi di RSUD Dusia Kota Cimahi ditetapkan cenderung kurang baik (atau buruk) diperoleh dari nilai persentase Terlihat

bahwa nilai persentase yang menunjukkan cenderung kurang baik adalah sebesar 45,44%. Jika dibandingkan antar dimensi, dimensi **Kegesitan** ¹ **membalikkan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi Inovasi dan Pengambilan Risiko Orientasi Pribadi** **membalikndeksipinimum.**

Indikator dengan skor rata-rata tinggi adalah perawat memiliki kekuatan fisik, aktif dalam menyelesaikan pekerjaan, dan perawat menyelesaikan pekerjaan sesuai standar, indikator dengan skor rata-rata rendah adalah pekerjaan perawat kurang inovatif, dan pemimpin atau atasan jarang memperhatikan perawat 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 ¹ **dimensi: visi, komunikasi** **inspirasi**, **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 analisis responden terhadap jawaban dimensi visi menunjukkan rata-rata sebesar 3,16 yang berarti dimensi visi dapat dikatakan memiliki nilai rata-rata yang sangat tidak sesuai pada nilai interval 261-340. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kepemimpinan transformasional RS Dustia di Kota Cimahi tingkat dimensi visi kurang baik. Seperti dapat dilihat dari rata-rata indikator terhadap pemimpin yang memberikan indikasi yang jelas tentang misi dan visi rumah sakit kepada perawat.

2. Komunikasi Inspiratif

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

meningkatkan motivasi bawah Dimensi komunikasi inspi dukung nempit pernyataan Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner tentang dimensi komunikasi inspi rasional hasil di tunjuk 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 inspirasional 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 rekapitulasi jawaban responden terhadap dimensi kepemimpinan supotif menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,30 yang berarti dimensi kepemimpinan supotif dapat dikatakan memiliki nilai rata-rata sebesar 2,61 -3,40 sangat tidak tepat dalam interval. Oleh karena itu dapat dijadikan sebagai kepemimpinan transformasional di Rumah Sakit Dharma Ciri, dimensi kepemimpinan supotif cenderung kurang disukai. Hal ini terlihat pada rata-rata tendh untuk indikator yang menunjukkan bahwa pimpinan kurang memberikan perhatian pribadi perawat pada saat dibutuhkan.

Stimulasi Intelektual

Stimulasi intelektual adalah sesuatu yang dapat meningkatkan minat bawahan, kesadaran, dan kewaspadaan tentang masalah organisasi, serta pascakif bau 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 kemampuan analisis yang memungkinkan mereka menghasilkan kesimpulan dengan pascakif bau.

Dimensi simulasi intelektual diukur melalui lima item yang dinyatakan, yaitu mengajarkan solusi kreatif, memotivasi bawahan untuk memandang masalah sebagai kesempatan belajar, mendorong cara berpikir baru, mendorong pemecahan masalah yang cerdas, dan arahan keajaiban 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 ²⁴ hubungan yang kuat antara dimensi kepemimpinan transaksional dan transformasional. Dimensi pengenalan pribadi diukur dengan tiga item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi ¹⁷ kognisi personal, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.22:

Tabel 4.22
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Pengakuan Personal

No Item	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.

Tabel 4.23
Rekapitulasi Jawaban Kepemimpinan Transformasional
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)		
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 ¹⁸ 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 ⁴² 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 ⁶ 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 butuh bekerja dalam kelompok untuk melaksanakan tugas	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 Dustila 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 reward dari pimpinan	44	24	23	79	19	572	3,03
48	Saya ingin menegakan keadilan dengan adanya reward dan punishment 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		29,51		70,49		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 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 ¹ 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 pertama disetujui oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. SK. 660/ Menkes/SK/IX/1987, dilengkapi dengan surat edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan No.105/Yan/2) standartujuan keperawatan, agar perawat dapat mencapai hasil yang sekurang-kurangnya sama ketika melaksanakan tingkat keperawatan ini. Sama, 3) Standar proses keperawatan, agar pencapaian proses keperawatan minimal sama 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. Patokan ini kemudian disetujui atas perintah Dirjen Yanjian, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor YM000326/637 tanggal 18/08/1993. Kemudian sesuai Surat Keputusan No. 025/PP/PPNISK/K/XII/2009, Manajemen Pusat PPNi menyusun yang meliputi: 1) Evaluasi, 2) Diagnosis Keperawatan 3) Perencanaan, 4) Implementasi, 5) Evaluasi, dan Profesi standar kinerja perawat, yang meliputi 1) perijinan mutu, 2) pendidikan, 3) evaluasi kinerja, 4) kode etik, 5) etika, 6) kolaborasi, 7) penelitian, dan 8) pemanfaatan sumber daya.

¹ Kinerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi yang diukur dalam penelitian ini mengacu pada standar praktik profesi yang ditetapkan oleh organisasi keperawatan Indonesia berupa standar praktik yang membahas berbagai tahapan proses keperawatan, meliputi 1) pengkajian, 2) keperawatan diagnosis 3) Perencanaan, 4) Implementasi, 5) Evaluasi (Pusat 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
	Persentase (%)	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
	Persentase (%)	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
	Persentase (%)	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
	Persentase (%)	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
	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	Merbuterencanakan keparawatan menggunakan kalimat singk dan jbs	9	18	59	92	11	645	3,41
	Persentase (%)	4,76	9,52	31,22	48,68	5,82	100	
63	Saya mampu menyajikan keparawatan sebagai indikator evaluasi	18	25	54	74	18	616	3,26
	Persentase (%)	9,52	13,23	28,57	39,15	9,52	100	
64	Saya mampu meningkatkan kelengkapan sumber bahan dan fasilitas yang ada dalam merencanakan tindakan keparawatan	5	12	26	132	14	705	3,73
	Persentase (%)	2,65	6,35	13,76	69,84	7,41	100	
65	Saya mampu menentukan indikator keparawatan	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	21 Saya melibatkan pasien/keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
	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
	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
	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 praktik keperawatan	12	16	58	98	5	635	3,36
	Persentase (%)	6,35	8,47	30,69	51,85	2,65	100	
74	Rutin menhubungkan rumah keperawatan secara langsung dan jelas	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 sumber daya 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 menjabarkan 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:

Tabel 4.33
Rekapitulasi Jawaban Kinerja 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)		
Pengkajian Keperawatan								
55	Saya menginformasikan riwayat keperawatan	24	35	49	67	14	579	3,06
56	Saya mengumpulkan data fisik dan sosial	35	39	55	51	9	527	2,79
57	Saya mengidentifikasi aspek biologis, psikologis dan sosial	18	24	51	91	5	608	3,22
58	Saya mengidentifikasi aspek spiritual	20	33	58	72	6	578	3,06
Rata-Rata								3,16
Diagnosa Keperawatan								
59	Saya menyusun diagnosa keperawatan menggunakan masalah psikobiotik dan strategi	24	29	46	81	9	589	3,12
60	Menyusun diagnosa keperawatan untuk menentukan kewenangan perawat	12	16	79	71	11	620	3,28
61	Saya menentukan masalah psikobiotik dan strategi untuk masalah endogrosa	14	33	71	60	11	588	3,11
Rata-Rata								3,17
No Item	Dimensi dan Pernyataan	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 menggunakan asuhan keperawatan dengan indikator evaluasi	18	25	54	74	18	616	3,26
64	Saya menambahkan tindakan, atasan tindakan dan faktor yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan	5	12	26	132	14	705	3,73
65	Saya menambahkan indikator tindakan keperawatan	8	29	42	101	9	641	3,39
Rata-Rata								3,45
Pelaksanaan Keperawatan								
66	Saya ingin membekalkan asuhan keperawatan kepada pasien sehingga bertanggung jawab saja	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 membikin pendamping dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
69	Saya membikin perencanaan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan	15	32	34	94	14	627	3,32
70	Saya mengutamakan kesediaan bagi pendamping dalam melaksanakan 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 membikin tindakan keperawatan dengan memperhatikan ketidaksihan status	12	25	42	91	19	647	3,42
72	Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur kritis 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 rencana asuhan keperawatan secara individual dan jelas	9	21	59	77	23	651	3,44
75	Saya melakukan asuhan keperawatan menggunakan teori yang sudah diajarkan	13	30	54	78	14	617	3,26
76	Saya menginformasikan perkembangan pasien	16	38	49	69	17	600	3,17
77	Saya menjabarkan tindakan keperawatan berdasarkan konsep 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

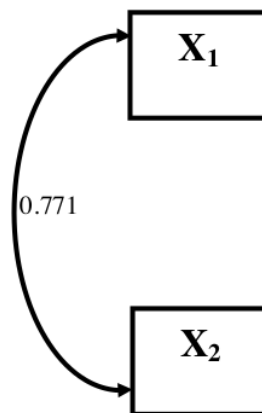
4.1.5.1 Hubungan Antar Variabel Budaya Organisasi dengan Kepemimpinan Transformatif

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

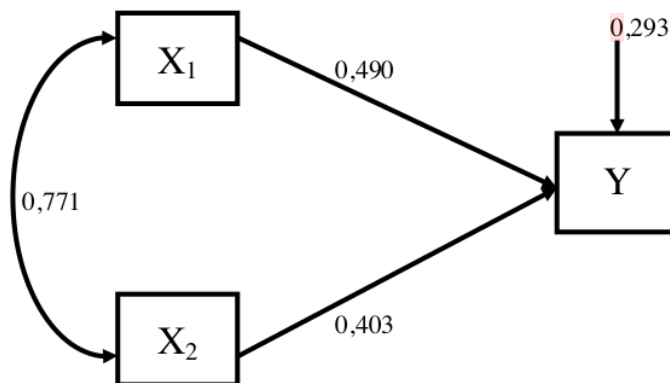
Tabel 4.35
Tabel Korelasi

<i>Correlation(r)</i>	<i>Indication</i>
Between ± 80 to 100	<i>High correlation (sangat tinggi)</i>
Between ± 60 to 79	<i>Moderately high correlation (tinggi)</i>
Between ± 40 to 59	<i>Moderately correlation (sedang)</i>
Between ± 20 to 39	<i>Low correlation (rendah)</i>
Between ± 0 to 19	<i>Negligible correlation (sangat rendah)</i>

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

4.1.5.2 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja

Hasil analisis jalur pengaruh 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 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 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 data statistik dapat dipecahkan menjadi jalur yaitu:

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

Dimana:

Y = Motivasi kerja

X_1 = Budaya organisasi

X_2 = Kepemimpinan transformasional

ε_i = Pengaruh variabel lain diluar variabel X_1 dan X_2

Pada mandata dapat dituliskan bahwa:

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

Berdasarkan hasil perhitungan nilai 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 dari besaran pengaruh langsung dan tidak langsung secara bersama-sama (simultan) dari variabel budaya organisasi (X_1) dan kepemimpinan transformasional (X_2) terhadap motivasi kerja (Y), adalah sebagai berikut:

1. Besarnya pengaruh langsung

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

2. Besarnya Pengaruh tidak Langsung

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

Secara umum, simulasi 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 kepuasan kerja yang tidak diteliti oleh penulis termasuk ketukaja.

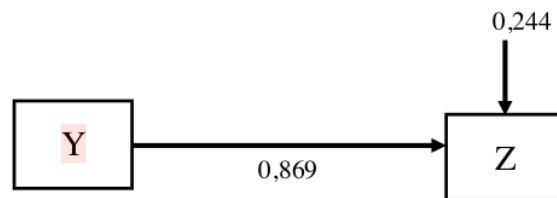
4.1.5.3 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja Secara Parsial Parsial

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 Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat

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

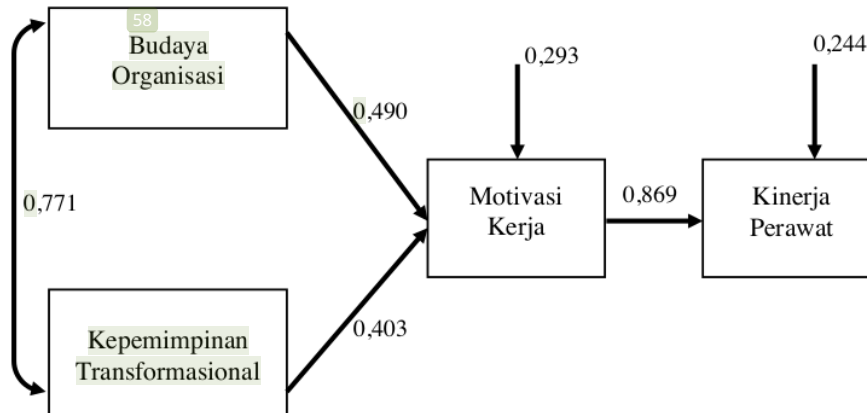
Besarnya pengaruh motivasi kerja (Y) terhadap kinerja perawat (Z) menggunakan analisis koefisien determinasi, yaitu kuadrat nilai korelasi (r) dikalikan 100%.

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

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

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 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja Serta Implikasinya Pada Kinerja Perawat



Gambar 4.4
Model Analisis jalur Secara Keseluruhan

4.2 Pembahasan

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 Cimahi, 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 ²⁵ memberikan gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi kebutuhan pencapaian memberikan gambaran yang paling rendah. Mereka yang memiliki skor rata-rata tertinggi ¹ 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 ¹ membantu pekerjaan perawat lain.

4. Kinerja Perawat

Kinerja perawat di Rumah Sakit Dustila, Kota Cimahi, 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 ²² 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

¹⁸ 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 ¹ 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 Rahman et al (2014) menegaskan ¹ 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.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI**5.1. Simpulan**

Setelah dilakukan penelitian tentang pengaruh budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional terhadap motivasi dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi, diperoleh beberapa kesimpulan:

1. Kondisi budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi, yaitu sebagai berikut:
 - a. RS Dustira di Kota Cimahi dianggap memiliki budaya organisasi yang kurang baik, terbukti dengan keengganan terhadap inovasi dan pengambilan risiko, kurangnya orientasi individu dan tim. Peningkatan tampaknya diperlukan, dengan fokus pada indikator kunci seperti kurangnya inovasi perawat, pengabaian pemimpin terhadap perawat dalam proses pengambilan keputusan, dan ketidakmampuan perawat menelaraskan tujuan pribadi dan unit kerja.
 - b. Kepemimpinan di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi dianggap memiliki tingkat kualitas transformasional yang rendah, terutama dalam hal pengakuan pribadi, visi, dan komunikasi yang menginspirasi. Kemampuan pemimpin untuk memberikan arahan yang jelas tentang misi dan visi dapat dikompromikan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kurangnya perhatian pribadi yang diberikan kepada perawat.
2. Motivasi kerja perawat di RSUD Dustira Kota Cimahi terlihat masih kurang berdasarkan kriteria kebutuhan berprestasi..
3. Kinerja perawat di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi yang terdiri dari

Kriteria dimensi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sering dipandang kurang baik.

- 29
4. Budaya organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi kerja, terhitung 39,23% dari pengaruh langsung dan tidak langsung.
5. Kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja, karena secara langsung bertanggung jawab atas 31,46% tingkat motivasi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang menunjukkan dorongan yang lebih kuat untuk bekerja di RS Dustira Kota Cimahi cenderung menunjukkan motivasi kerja yang lebih baik.
6. Pengaruh gabungan variabel budaya organisasi dan kepemimpinan transformasional terhadap motivasi kerja di RSUD Dustira Kota Cimahi adalah signifikan, terhitung sebesar 70,69% dari pengaruh keseluruhan.
7. Kinerja perawat di RS Dustira Kota Cimahi sebagian besar disebabkan oleh motivasi kerja dengan pengaruh sebesar 75,52%. Sisanya 24,48% dikaitkan dengan variabel eksternal yang juga memengaruhi motivasi kerja mereka dan akibatnya, kinerja mereka.

5.2. Rekomendasi

Berdasarkan penelitian dan observasi di Rumah Sakit Dustira Kota Chimashi, penulis ingin memberikan beberapa rekomendasi untuk pengembangan sumber daya manusia, khususnya perawat, di Rumah Sakit Dustira Kota Chimahi ke depan. Saran tersebut antara lain:

1. Memberikan pelatihan kepemimpinan bagi perawat agar dapat menerapkan dan mengadopsi sikap yang benar sebagai pemimpin dan menyuarakan pendapatnya sehingga perawat dapat memahami dan mengambil keputusan yang tepat terhadap suatu masalah.
2. Berinvestasi dalam pengembangan diri merupakan komponen kunci dalam meningkatkan kinerja perawat. Menawarkan peluang pertumbuhan baik

formal maupun informal dapat memotivasi individu untuk berusaha mencapai keunggulan. Untuk lebih mendukung hal ini, institusi juga harus menciptakan jalur kemajuan karir, menyediakan akses ke pelatihan, dan menawarkan bantuan keuangan untuk melanjutkan pendidikan.

3. Mendukung perawat untuk berpartisipasi dalam kegiatan organisasi keperawatan, sehingga karyawan lebih termotivasi dalam bekerja dan lebih berkomitmen untuk meningkatkan kinerja.
4. Dalam rangka meningkatkan kemampuan kerja perawat, RSUD Diyala Sella Kota Bengkulu dapat melatih perawat yaitu pelatihan dasar keperawatan bagi perawat baru.
5. Diharapkan pula pihak manajemen dapat memberikan ruang bagi perawat untuk mendiskusikan tuntutan kerja dan membentuk proses komunikasi dua arah yaitu top-down dan bottom-up. Hal ini juga dapat dicapai dengan melibatkan perawat
6. Dampak dari budaya organisasi sangat menonjol, khususnya dalam kaitannya dengan inovasi dan pengambilan risiko, ketelitian, proses yang digerakkan oleh hasil, individualisme, kerja sama tim, ketegasan, dan stabilitas perawat..
7. Penelitian ini hanya sebagian faktor yang mempengaruhi kinerja. Ini masih besar dalam hal epsilon (faktor lain yang memengaruhi kinerja), termasuk beban kerja. Peneliti berikutnya dapat menyelidiki faktor-faktor ini lebih lanjut.

Tesis I Made Brahmystha Valqy Anantha Putra MM

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unpas.ac.id Internet Source	13%
2	repository.widyatama.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	2%
4	repository.iainpalu.ac.id Internet Source	1%
5	journal.stieamkop.ac.id Internet Source	1%
6	intervalstat.com Internet Source	1%
7	repository.umy.ac.id Internet Source	1%
8	pt.scribd.com Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Musamus Merauke Student Paper	1%

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

22	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1 %
24	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
25	www.scribd.com Internet Source	<1 %
26	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
27	moam.info Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
29	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
31	repository.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.uniga.ac.id Internet Source	<1 %
33	repositori.usu.ac.id	

Internet Source

<1 %

34

id.123dok.com

Internet Source

<1 %

35

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1 %

36

Submitted to Universitas Bangka Belitung

Student Paper

<1 %

37

Submitted to iGroup

Student Paper

<1 %

38

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

39

repository.utu.ac.id

Internet Source

<1 %

40

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

Publication

<1 %

41

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

42

repository.unj.ac.id

Internet Source

<1 %

43	contoh-skripsi-ptk-pts-tesis-gratis.blogspot.com Internet Source	<1 %
44	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
45	docobook.com Internet Source	<1 %
46	e-journal.polnes.ac.id Internet Source	<1 %
47	ejournal-s1.undip.ac.id Internet Source	<1 %
48	id.scribd.com Internet Source	<1 %
49	jimfeb.ub.ac.id Internet Source	<1 %
50	repository.iainkudus.ac.id Internet Source	<1 %
51	Mardi Muhamad, Cornelia Dumarya Manik. "Pengaruh Budaya Organisasi dan Loyalitas Karyawan Terhadap Kinerja Karyawan pada Firma Am Badar & Am Badar Jakarta Pusat", Jurnal EMT KITA, 2023 Publication	<1 %
52	adoc.tips Internet Source	<1 %

53	ejournal.id Internet Source	<1 %
54	es.scribd.com Internet Source	<1 %
55	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
56	repository.fe.unj.ac.id Internet Source	<1 %
57	www.pekerjadata.com Internet Source	<1 %
58	Nurkolis Nurkolis. "Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Transformasional Dan Spiritualitas Terhadap Kepuasan Kerja Guru SDIT Bina Insani Kediri", REVITALISASI, 2020 Publication	<1 %
59	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 %
60	lib.ibs.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off