

Tesis Susi Sunarti MM

by Susi Sunarti MM

Submission date: 21-Mar-2024 02:17PM (UTC+0700)

Submission ID: 2326628217

File name: SUSI_SUNARTI_MM.pdf (766.01K)

Word count: 13983

Character count: 84823

¹ BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Karena **globalisasi** dan kemajuan ilmu pengetahuan terus membentuk lanskap ekonomi, layanan kesehatan harus menyesuaikan diri. Peran ⁴⁶ **sumber daya manusia** dalam mencapai tujuan organisasi tidak dapat dilebih-lebihkan, membutuhkan kinerja dan keterampilan yang tinggi di semua tingkatan. Terlepas dari posisi mereka, setiap anggota ⁵⁶ **sumber daya manusia perusahaan memainkan peran penting dalam** menentukan keberhasilan. Hanya melalui upaya kolektif mereka hasil yang optimal dapat dicapai.

Untuk mengoptimalkan kinerja karyawan, perusahaan dengan jumlah tenaga kerja yang besar tertarik untuk memberdayakan pusat stafnya. Sebagai bagian dari upaya ini, perusahaan menyediakan berbagai layanan kesehatan melalui rumah sakitnya. Rumah sakit merupakan organisasi kompleks yang mengelola beragam kegiatan yang dilakukan oleh berbagai profesional dari latar belakang medis, paramedis, dan non-paramedis. Secara signifikan, misi inti rumah sakit adalah memulihkan dan memelihara kesehatan. Sesuai ¹ **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit**, kewajiban ³² **Rumah Sakit Umum adalah memberikan pelayanan kesehatan yang efisien dan berhasil dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang terintegrasi secara resmi.**

Pemenuhan tujuan rumah sakit tidak hanya bergantung pada pendanaan, infrastruktur, teknologi canggih, dan kelengkapan fasilitas. Sebaliknya, itu lebih bergantung pada tenaga kerja yang bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas. ⁵⁷ Setiap perusahaan berusaha untuk meningkatkan produktivitas karyawan untuk memastikan pencapaian tujuan perusahaan tepat waktu. Di antara penyedia layanan kesehatan kritis yang bertanggung jawab untuk mewujudkan tujuan rumah sakit dengan memberikan layanan garis depan kepada pasien adalah perawat. Institusi kesehatan mengandalkan keahlian perawat sebagai sumber daya manusia yang penting. Mereka menawarkan perawatan tanpa lelah sepanjang waktu kepada pasien, menjadikan keperawatan sebagai profesi yang identik dengan layanan garis depan yang berkelanjutan.

Rumah Sakit Al-Islam Bandung beroperasi berdasarkan prinsip syariah Islam, dengan visi menjadi rumah sakit Islam yang terpercaya dan unggul, serta misi untuk memasukkan nilai-nilai Islam ke dalam semua aspek manajemen dan pelayanan rumah sakit. Rumah sakit menjunjung tinggi hak dan kewajiban pasien melalui manajemen dan pelayanan yang sah, memastikan privasi dan membantu dalam kewajiban agama untuk menjaga hifzhal-din. Rumah sakit berkomitmen untuk memberikan layanan berkualitas tinggi yang memenuhi standar pemerintah dan organisasi profesional, dengan memprioritaskan layanan dan asuhan keperawatan yang luar biasa. Kinerja sangat penting karena mencerminkan hasil dari tugas yang diselesaikan. Bagi perawat, menyelesaikan tugas mereka secara efisien dan benar adalah yang paling penting. Kinerja yang buruk dapat berdampak negatif terhadap perawatan pasien, menyebabkan waktu perawatan

¹² yang lebih lama dan biaya yang lebih tinggi untuk pasien, serta peningkatan subsidi pemerintah. Untuk mengatasi masalah ini, Kementerian Kesehatan RI telah mengeluarkan pedoman pengembangan manajemen untuk meningkatkan kinerja perawat di fasilitas kesehatan. Dengan meningkatkan kinerja perawat, pasien dapat menerima perawatan yang lebih baik dengan biaya yang lebih murah,⁵¹ dan pemerintah dapat menghemat subsidi perawatan kesehatan.

Keputusan memilih ⁶¹ Rumah Sakit Al-Islam Bandung untuk penelitian ini berakar pada ketidakmampuan perawat untuk melaksanakan dan mempertahankan layanan asuhan keperawatan yang tepat. Disimpulkan bahwa hal ini berpotensi membahayakan kualitas layanan keperawatan, pada gilirannya, berdampak buruk pada layanan kesehatan pasien. Berikut standar nilai ¹ kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung yang diperoleh penulis.:

Tabel 1.1
Standar Nilai Kinerja Perawat Rumah Sakit Al-Islam Bandung

¹ No	Nilai (%)	Predikat	Keterangan
1	85-100	A	Sangat baik
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 Al-Islam Bandung

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 1.1,¹ Rumah Sakit Al-Islam Bandung telah menetapkan standar kinerja perawatnya. Skor berkisar antara 85-100 dikategorikan sebagai "sangat baik", sedangkan skor 71-84 dianggap "baik". Rentang skor 61-70 diberi label sebagai "cukup baik", sedangkan skor antara 51-60 termasuk dalam kategori "buruk". Skor 50 ke bawah diklasifikasikan sebagai

"buruk". Dengan menganalisis data tahun 2018-2021, manajemen rumah sakit dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi dengan kinerja perawatnya:

Tabel 1.2
Pencapaian Kinerja Perawat Rumah Sakit Al-Islam Bandung
Tahun 2018-2021

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 Al-Islam Bandung, 2021

Sesuai dengan data yang disajikan pada Tabel 1.2, kinerja perawat RS Al-Islam Bandung mengalami penurunan atau gagal memenuhi target kinerja. Perbandingan hasil evaluasi tahun 2018-2019 menunjukkan penurunan dari 85 menjadi 80, dengan perubahan peringkat dari A (sangat baik) menjadi B (baik). Pada tahun 2019-2020, kinerja perawat semakin menurun dari 80 menjadi 72, dan peringkatnya diturunkan menjadi B (baik). Tahun 2020-2021 mengalami penurunan lebih lanjut dari 72 menjadi 70, dan peringkat diturunkan menjadi C (cukup). Peneliti mengidentifikasi beberapa alasan penurunan, termasuk kurangnya keandalan dan ketepatan waktu di antara perawat, kurangnya tanggung jawab terhadap tugas yang diberikan, dan pemeriksaan pasien yang tidak memadai menyebabkan kesalahan dalam resep obat.

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

Tabel 1.3
Penelitian Pendahuluan Mengenai Kinerja Perawat

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Saya jarang mendapat omplien dari pasien dan teguran dari atasan	4	5	7	6	8	2.70
2	Saya selalu menyelesaikan pekerjaan dengan baik	4	8	6	10	2	3.07
3	Saya selalu tepat waktu dalam menyelesaikan tugas	2	3	3	7	5	2.50
4	Saya selalu bekerja sesuai SOP dan selalu melakukan evaluasi ulang setelah pekerjaan selesai dilakukan	2	6	7	12	3	2.73
5	Saya yakin akan kemandirian profesi saat melakukan pekerjaan keperawatan	3	5	4	5	3	3.00
6	Saya selalu percaya diri dengan kemampuan saya dalam hal bidang keperawatan	4	7	10	6	3	3.10
Rata-rata		2.85					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

Keterangan :

- 5 : Sangat Sesuai (SS)
- 4 : Sesuai (S)
- 3 : Kurang Sesuai (KS)
- 2 : Tidak Sesuai (TS)
- 1 : Sangat Tidak Sesuai (STS)

Hasil pra survei menunjukkan bahwa kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung tidak optimal. Nilai rata-rata yang diperoleh adalah 2,85 yang termasuk dalam kriteria cukup baik. Namun, ada kasus penugasan yang tidak lengkap, pekerjaan tidak sesuai SOP, dan kurangnya review pasca kerja, sehingga menimbulkan keluhan pasien dan teguran atasan. Martoyo (2018:152) mengidentifikasi motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, disiplin kerja, komitmen, sikap, sistem kompensasi, aspek ekonomi dan teknis, dan perilaku sebagai faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan pernyataan

Robbins dan Judge (2018:251) bahwa ¹kepuasan kerja yang tinggi berdampak positif terhadap kinerja.

Menurut Gorda (2018:104), peningkatan kinerja perawat dapat meningkatkan kinerja rumah sakit secara signifikan, dengan kepuasan kerja menjadi faktor pendorong utama. As'ad (2017:136) mengemukakan bahwa kepuasan kerja dipengaruhi oleh kombinasi sikap terhadap ¹³pekerjaan dan faktor-faktor tertentu seperti upah, stabilitas pekerjaan, dan kesempatan untuk berkembang. Di sisi lain, ³⁶Mathis dan Jackson (2018:205) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai keadaan emosi positif yang dihasilkan dari evaluasi individu terhadap pengalaman kerjanya.

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

¹**Tabel 1.4**
Penelitian Pendahuluan Mengenai Kepuasan Kerja

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS	Rata Rata
1	Puas karena dapat menyelesaikan ¹ pekerjaan dengan baik	2	3	3	7	5	2.50
2	Puas karena gaji dan promosi ¹ yang diberikan sudah sesuai	3	2	4	7	4	2.65
3	Puas karena sarana dan prasarana kerja yang ada di sudah memadai	2	4	4	8	2	2.80
4	Pimpinan selalu mempertimbangkan usul atau saran	3	5	2	6	4	2.85

5	Puas, karena Rumah Sakit sudah tepat dan sesuai menempatkan pegawai sesuai dengan keahlian	4	3	2	6	5	2.75
Rata-rata		2.71					

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

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

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

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



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

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

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

Temuan survei yang disajikan di sini berkorelasi dengan hasil investigasi awal, yang menyiratkan bahwa staf perawat di Rumah Sakit Al-Islam di Bandung

kesulitan mempertahankan disiplin kerja yang tinggi. Berikut temuan awal peneliti mengenai etos kerja tenaga keperawatan:

Tabel 1.5
Penelitian Pendahuluan Mengenai Disiplin Kerja

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

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

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

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

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

Tabel 1.6
Penelitian Pendahuluan Mengenai Motivasi Kerja

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

Sumber : Penelitian Pendahuluan, 2022

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

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

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

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

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

1.2.1 Identifikasi Masalah

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

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

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

12

1.2.2 Rumusan Masalah

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

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

4. Se jauh mana ¹ pengaruh disiplin kerja terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
5. Se jauh mana pengaruh motivasi kerja terhadap kepuasan kerja bagi perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
6. Se jauh mana pengaruh disiplin kerja dan motivasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung?
7. Se jauh mana ¹ pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat RS Al-Islam Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Setiap proyek penelitian dilakukan dengan tujuan yang spesifik dan terfokus. Sejalan dengan itu, tujuan ¹ penelitian ini adalah untuk mengkaji, memahami, dan mengevaluasi:

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

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

1.4 Manfaat Penelitian

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

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

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

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.

²⁹ 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 ⁶ 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 ⁶ 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 ⁶ Rumah Sakit Dustira telah memberikan pelayanan medis untuk kepentingan masyarakat dan TNI.

60

4.1.2 Karakteristik Responden

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

27

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

34

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

34

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:

5 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

2

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 untuk mengukur apa 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 dipecahkan dengan menjumlahkan skor setiap jawaban. Apabila koefisien atau skor tersebut 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 valid, karena nilai hitung lebih besar dari nilai 0,30 yang menunjukkan bahwa semua jawaban responden dianggap valid. Artinya semua pernyataan yang dikaitkan pada responden cocok untuk mengukur variabel budaya organisasi.

2. Uji Validitas Variabel Kepemimpinan Transformatioanal

Berdasarkan kajian teori kepemimpinan transformatioanal yang diukur dai jumlah item pernyataan yang digunakan, digunakan 22 item pernyataan dalam bentuk kuesioner yang dianggapi oleh 189 responden. Setelah memeriksa kuesioner yang di terima, koefisien korelasi tiap pernyataan dengan skor total, seperti yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Uji Validitas Variabel Kepemimpinan Transformatioanal

Variabel	Item Butir Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
Kepemimpinan Transformatioanal (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 kuesioner dengan SPSS 25.0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, angket kepemimpinan transformatioanal 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 alat ukur yang digunakan dan seberapa akurat alat ukur yang digunakan.

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 (reliabel) dan alat ukur yang digunakan. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

9 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

2 $\alpha > 0,7$ dinyatakan reliabel

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 25.0

Berdasarkan hasil uji reliabilitas data disimpulkan bahwa nilai Cronbach's Alpha koefisien reliabilitas skala dalam penelitian ini adalah antara 0,842 dan 0,905. Artinya, hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,700 yang berarti seluruh variabel penelitian yaitu budaya organisasi, kepemimpinan transformasional, motivasi, dan kinerja perawat dinyatakan reliabel atau 15 memuaskan. Karena uji validasi 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 perbedaan sampel. Penerapan uji Kolmogorov Smirnov adalah jika signifikansi lebih kecil dari 0,05, berarti data yang diuji tidak berasal dari distribusi normal. Sebaliknya, jika signifikansi lebih besar dari 0,05, berarti data yang diuji 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 menetapkan komitmen mereka terhadap visi dan misi organisasi. Budaya juga akan memandu perilaku anggota organisasi. Budaya organisasi memiliki pengaruh besar pada individu dan proses organisasi.

Berkaitan dengan permasalahan terhadap variabel budaya organisasi RSU 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 ⁴⁹Tabel 4.10, terlihat bahwa rata-rata indeks jawaban responden terhadap dimensi inovasi dan pengambilan risiko adalah 2,87, artinya ¹dimensi inovasi dan pengambilan risiko dapat diartikan memiliki nilai yang tidak sesuai. dalam ¹⁴interval 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 ⁸ pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Perhatian Terhadap Detil

No Item	11 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 ²⁶ 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.

¹² 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, ³³ 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	11 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 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	11 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	1 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	1 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 74,84.

bahwa nilai persentase yang menunjukkan cenderung kurang baik adalah sebesar 45,4%. Jika dibandingkan antar dimensi, dimensi Keagresifan ¹³ memiliki gambaran yang paling baik, sedangkan dimensi Inovasi dan Pengambilan Risiko Orientasi Pribadi memiliki skor persentase minimum.

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 dimensi: ²² visi, komunikasi inspirasional, kepemimpinan suportif, stimulasi intelektual, dan pengakuan pribadi. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner 22 pernyataan, dengan setiap item membutuhkan pertimbangan dan pemilihan yang tepat dari responden. Tanggapan ini mencerminkan dimensi berikut:

1. Visi

Konsep Visi melibatkan penciptaan citra ideal masa depan yang selaras dengan nilai-nilai inti organisasi. Pada hakekatnya, aspek visioner ini merupakan perluasan dari konsep pengaruh atau karisma yang lebih luas. Pemimpin yang mempraktikkan pengaruh ideal ²² 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 bawahan Dimensi komunikasi inspi dukur ng nempit pernyataan Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner tentang dimensi komunikasi inspi rasional hasil di tuj uk 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 diakui. Hal ini terlihat pada rata-rata tendh untuk indikator yang menunjukkan bahwa pimpinan kurang memperhatikan pribadi perawat pada saat dibutuhkan.

Stimulasi Intelektual

Stimulasi intelektual adalah sesuatu yang dapat meningkatkan minat bawahan, kesadaran, dan kewaspadaan tentang masalah organisasi, serta perspektif baru di mana bawahan dapat mendekati masalah tersebut. Dimensi Stimulasi Intelektual merupakan aspek kepemimpinan yang menantang kreativitas bawahan dalam mengatasi masalah organisasi dengan keterampilan konseptual, pemikiran integratif, dan kemampuan analisis yang memungkinkan mereka menghasilkan kesimpulan dengan perspektif baru.

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 ²² hubungan yang kuat antara dimensi kepemimpinan transaksional dan transformasional. Dimensi pengenalan pribadi diukur dengan tiga item pernyataan. Berdasarkan jawaban responden terhadap kuesioner dimensi ¹⁹ kognisi personal, hasilnya ditunjukkan pada Tabel 4.22:

Tabel 4.22
Rekapitulasi Jawaban Dimensi Pengakuan Personal

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

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

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

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

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

Label 4.23
 Rekapitulasi Jawaban Kepemimpinan Transformatifional
 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 ²⁰ mencapai tujuan organisasi, dipengaruhi oleh kemampuan untuk memuaskan kebutuhan individu tertentu. Secara umum, motivasi berkaitan dengan segala upaya untuk mencapai suatu tujuan. Seorang perawat dengan motivasi rendah adalah seseorang yang tidak ingin memperbaiki dirinya sendiri untuk melakukan yang terbaik, dan menghabiskan sedikit waktu dan tenaga untuk melakukan pekerjaannya.

1. Dimensi Kebutuhan Berprestasi

Kebutuhan berprestasi mencerminkan dorongan ³⁰ 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 ³⁸ 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 karena kebutuhan 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	1 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 <i>reward</i> dari pimpinan	44	24	23	79	19	572	3,03
48	Saya ingin menegakan keadilan dengan adanya <i>reward dan punishment</i> yang jelas	41	29	14	78	27	588	3,11
Rata-Rata								3,15

Kebutuhan Berafiliasi								
49	Saya terdorong untuk bekerja keras karena ikut terlibat dalam melaksanakan tanggung jawab	33	27	21	87	21	603	3,19
50	Saya sangat terdorong bekerja dalam satu kelompok dengan perawat lain	22	31	36	83	17	609	3,22
51	Dalam bekerja saya ingin diperlakukan wajar oleh pimpinan maupun oleh rekan sekerja di RS	25	34	31	82	17	599	3,17
Rata-Rata								3,19
Kebutuhan Berkuasa								
52	Dalam pencapaian kerja, saya merasa senang dan semangat bila pekerjaan saya diakui	17	37	44	71	20	607	3,21
53	Saya sangat ingin dihormati oleh rekan kerja	10	31	34	87	27	657	3,48
54	Saya ingin terus membantu pekerjaan perawat lain di Rumah Sakit dengan tulus dan ikhlas	21	45	34	66	23	592	3,13
Total Skor		291	692	978	3580	1105	6646	3,20
Persentase		4,38	10,41	14,72	53,87	16,63	100	
Kategori		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 ¹ 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 Ditjen 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 Ditjen Yanitan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor YM000326/637 tanggal 1808.1993. 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) penjaminan mutu, 2) pendidikan, 3) evaluasi kinerja, 4) keagilitas, 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 ¹⁸ 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
	24 sentase (%)	12,70	15,34	24,34	42,86	4,76	100	
60	Menyusun diagnosa keperawatan rutin sesuai dengan kewenangan perawat	12	16	79	71	11	620	3,28
	40 sentase (%)	6,35	8,47	41,80	37,57	5,82	100	
61	Saya menentukan masalah, penyebab dan gejala untuk merumuskan diagnosa keperawatan	14	33	71	60	11	588	3,11
28	Persentase (%)	7,41	17,46	37,57	31,75	5,82	100	
Rata-Rata								3,17

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2023

Berdasarkan Tabel 4.29 terlihat bahwa hasil restatement jawaban responden terhadap dimensi diagnosis keperawatan menunjukkan indeks rata-rata sebesar 3,17 yang artinya dimensi diagnosis keperawatan dapat diartikan memiliki nilai rata-rata, yaitu adalah, tidak banyak perbedaan nilai interval 2,61 - 3,40. 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 singkatan dan jeda	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	6 Saya melibatkan pasien/keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
	18 Persentase (%)	7,41	8,47	29,63	46,56	7,94	100	
69	Saya melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan	15	32	34	94	14	627	3,32
	Persentase (%)	7,937	16,93	17,99	49,74	7,41	100	
70	Saya mengutamakan keselamatan bagi pasien	9	19	55	92	14	650	3,44
	18 Persentase (%)	4,76	10,05	29,1	48,68	7,41	100	
71	Saya melakukan tindakan keperawatan dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi	12	25	42	91	19	647	3,42
	23 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 tindakan asuhan keperawatan	12	16	58	98	5	635	3,36
	Persentase (%)	6,35	8,47	30,69	51,85	2,65	100	
74	Rutin memberitahu asuhan keperawatan secara langsung	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 asuhan 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 ¹ 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 keperawatan	35	39	55	51	9	527	2,79
57	Saya mengidentifikasi masalah keperawatan	18	24	51	91	5	608	3,22
58	Saya mengidentifikasi masalah keperawatan	20	33	58	72	6	578	3,06
Rata-Rata								3,16
Diagnosa Keperawatan								
59	Saya mendiagnosa keperawatan menggunakan masalah psikososial	24	29	46	81	9	589	3,12
60	Menyusun diagnosa keperawatan sesuai dengan kemampuan perawat	12	16	79	71	11	620	3,28
61	Saya menentukan masalah psikososial dengan menggunakan diagnosa	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 mampu menghubungkan, atau menunjukkan faktor yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan	5	12	26	132	14	705	3,73
65	Saya mampu menentukan tindakan keperawatan	8	29	42	101	9	641	3,39
Rata-Rata								3,45
Pelaksanaan Keperawatan								
66	Saya mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan tepat sesuai dengan tanggung jawabnya	11	31	58	78	11	614	3,25
67	Saya mampu melaksanakan keperawatan sesuai rencana tindakan	15	21	49	90	14	634	3,35

68	Saya membekali pendengaran dalam melaksanakan asuhan keperawatan	14	16	56	88	15	641	3,39
69	Saya membekali pengetahuan terdapat tindakan keperawatan yang dilakukan	15	32	34	94	14	627	3,32
70	Saya mengutamakan kesediaan bagi pendalaman tindakan asuhan keperawatan	9	19	55	92	14	650	3,44

No Item	Dimensi dan Pernyataan	1 Frekuensi Jawaban					Skor	Rata Rata
		STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)		
71	Saya membekali tindakan keperawatan dengan memperhatikan ketidakhadiran staf	12	25	42	91	19	647	3,42
72	Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur yang telah ditentukan	16	18	29	107	19	662	3,50
Rata-Rata								3,38
Evaluasi Keperawatan								
73	Melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan	12	16	58	98	5	635	3,36
74	Rutin melakukan tindakan keperawatan secara langsung dan jelas	9	21	59	77	23	651	3,44
75	Saya melakukan asuhan keperawatan menggunakan biaya yang baik	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

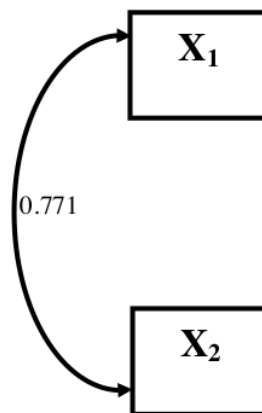
4.1.5.1 Hubungan Antar Variabel Budaya Organisasi dengan Kepemimpinan Transformatif

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

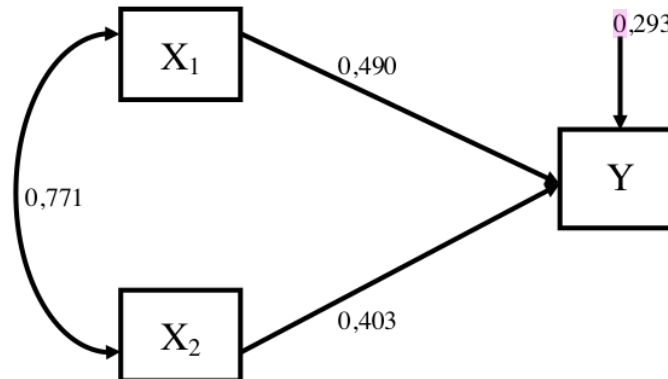
2
Tabel 4.35
Tabel Korelasi

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

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 dirumuskan sebagai berikut:

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

Dimana:

Y = Motivasi kerja

X_1 = Budaya organisasi

X_2 = Kepemimpinan transformasional

ε_i = Pengaruh variabel lain diluar variabel X_1 dan X_2

Rumus data dapat dituliskan bahwa:

1. Terdapat pengaruh positif budaya organisasi terhadap motivasi kerja dengan koefisien sebesar 0,490.
2. Terdapat pengaruh 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 atau simultan 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 karyawan tidak dilihat oleh penulis termasuk ketukangan.

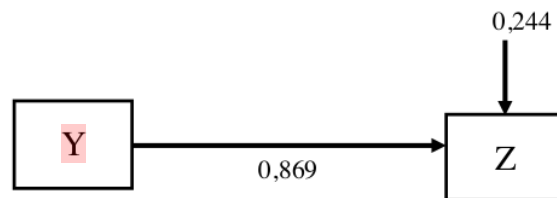
4.1.5.3 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Motivasi Kerja Secara Parsial Parsial

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 ¹ Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat

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



Gambar 4.3
Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat

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

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

Dimana :

Y = Motivasi kerja

Z = Kinerja perawat

ε_2 = Pengaruh variabel lain selain variabel kepuasan kerja

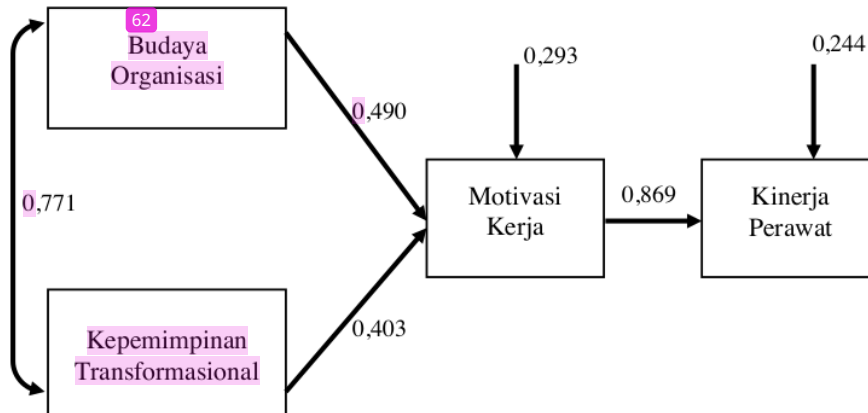
Besarnya pengaruh motivasi kerja (Y) terhadap kinerja perawat (Z) menggunakan analisis koefisien determinasi, yaitu kuadrat nilai korelasi (r) dikalikan 100%.

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

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

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

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



¹ Gambar 4.4
Model Analisis jalur Secara Keseluruhan

4.2 Pembahasan

¹ 4.2.1 Pembahasan Deskriptif

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

1. Budaya Organisasi

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

2. Kepemimpinan Transformasional

Kepemimpinan transformasional Rumah Sakit Dustila di Kota 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

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

4. Kinerja Perawat

Kinerja perawat di Rumah Sakit Dustila, Kota 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 ²⁴ mempertimbangkan kebijakan, aturan, sumber daya, dan fasilitas yang ada saat merencanakan tindakan keperawatan, dan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur teknis yang telah ditentukan, sedangkan indikator dengan skor rata-rata terendah ¹ mengumpulkan data pasien, antara lain data fisik, data psikologis. , Mensosialisasikan, menambang informasi tentang riwayat perawatan pasien dan menggali data pasien termasuk aspek kejiwaan.

4.2.2 Pembahasan Verifikatif

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

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Disiplin dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Serta Implikasinya Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung” maka temuan penelitian ini menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berikut ini adalah motivasi dan disiplin kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung:

- a. Berdasarkan pengukuran disiplin waktu, disiplin kerja, dan disiplin prosedur kerja, etos kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung dapat digolongkan cukup disiplin. Diantara ketiga dimensi tersebut, disiplin prosedur kerja memberikan gambaran yang paling akurat sedangkan disiplin waktu memberikan gambaran yang paling sedikit.
- b. Tingkat motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung dinilai berdasarkan tiga dimensi yaitu kebutuhan berprestasi, kebutuhan berafiliasi, dan kebutuhan berkuasa. Hasilnya menunjukkan bahwa secara keseluruhan perawat sangat termotivasi. Di antara ketiga dimensi tersebut, kebutuhan akan prestasi memberikan representasi yang paling akurat dari tingkat motivasi mereka. Namun, dimensi kebutuhan akan kekuatan menunjukkan tingkat motivasi yang sedikit lebih rendah dibandingkan dengan dua dimensi lainnya.

2. Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, tingkat kepuasan kerja perawat diukur dalam empat dimensi: sifat pekerjaan, kondisi kerja, rekan kerja dan atasan, serta keselarasan antara kepribadian dan pekerjaan. Secara keseluruhan, tingkat kepuasan kerja dianggap memuaskan. Namun, ketika menelaah aspek individu, dimensi kolega dan atasan ditemukan memberikan gambaran yang paling positif. Di sisi lain, dimensi gaji dan promosi, serta kondisi kerja, memberikan gambaran yang kurang baik.
3. Penilaian perawat RS Al-Islam Bandung berdasarkan kinerja dalam pekerjaan, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi relatif memuaskan. Di antara semua dimensi, perencanaan keperawatan menonjol sebagai yang paling rinci, sedangkan pengkajian keperawatan tertinggal dengan deskripsi yang paling tidak rinci..
4. Pengaruh disiplin kerja terhadap kepuasan kerja adalah signifikan, memberikan kontribusi sebesar 39,23% dari varian kepuasan kerja pada perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Dapat disimpulkan bahwa perawat dengan etos kerja yang unggul cenderung memiliki kepuasan kerja yang lebih tinggi.
5. Korelasi antara motivasi kerja dan kepuasan kerja pada perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung adalah signifikan, yang ditunjukkan dengan 31,46% pengaruh langsung dan tidak langsung motivasi kerja terhadap kepuasan kerja. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat motivasi kerja yang lebih tinggi di antara perawat mengarah pada peningkatan kepuasan kerja yang sepadan dalam pengaturan rumah sakit.

6. Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, kombinasi disiplin kerja dan motivasi menyumbang 70,69% kepuasan kerja perawat yang signifikan. Namun demikian, terdapat faktor luar lain yang memberikan kontribusi sebesar 29,31% terhadap kepuasan kerja, salah satunya adalah beban kerja. Meskipun tidak diteliti oleh penulis, variabel-variabel ini tidak diragukan lagi mempengaruhi kepuasan kerja juga.
7. Kepuasan kerja ditemukan sebagai pengaruh utama terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, terhitung 75,52% dari pengaruh keseluruhan. Faktor luar yaitu variabel komitmen afektif memiliki pengaruh yang lebih kecil yaitu berkontribusi sebesar 24,48% terhadap kinerja perawat.

5.2. Rekomendasi

Setelah melakukan penelitian dan observasi yang ekstensif di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, penulis telah mengajukan beberapa usulan untuk dipertimbangkan rumah sakit dalam mengembangkan sumber daya manusianya, khususnya perawatnya. Saran berikut direkomendasikan:

1. Dalam rangka meningkatkan kedisiplinan pegawai Rumah Sakit Al-Islam Bandung perlu ditetapkan sanksi yang jelas dan dilaksanakan dengan baik. Selain itu, memberikan pelatihan yang komprehensif dan berkelanjutan tentang Prosedur Operasi Standar (SOP) sangat penting bagi perawat untuk lebih memahami bagaimana pekerjaan harus dilakukan di tempat kerja. Ini akan memastikan bahwa SOP yang ada sepenuhnya dipahami dan dipatuhi.

2. Untuk memastikan bahwa posisi struktural terpenuhi secara efektif, disarankan untuk memberikan pelatihan kepemimpinan kepada kepala unit. Pelatihan semacam itu akan memberdayakan mereka untuk mendekati peran mereka dengan sikap yang benar, dan memungkinkan mereka mengartikulasikan pendapat yang membantu perawat dalam membuat keputusan yang akurat saat menghadapi masalah..
3. Kinerja perawat dapat ditingkatkan melalui pertumbuhan diri, yang merupakan faktor penting. Menawarkan peluang pengembangan formal dan informal dapat mendorong individu untuk meningkatkan kinerja mereka. Institusi harus menciptakan jalur karir, menawarkan pelatihan, dana pendidikan, dan dukungan organisasi untuk memotivasi karyawan untuk meningkatkan kinerja mereka. Namun, jika dukungan pengembangan diri kurang, dapat menyebabkan berkurangnya motivasi, ketidakpuasan kerja, dan penurunan komitmen dalam memberikan pelayanan..
4. Untuk mendorong upaya individu dalam memberikan perawatan yang berorientasi pada pasien, Rumah Sakit Al-Islam Bandung harus menetapkan struktur yang jelas untuk mengakui prestasi kerja perawat. Hal ini akan menumbuhkan motivasi untuk unggul dalam pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien.
5. Rumah Sakit Al-Islam Bandung dapat meningkatkan keefektifan perawatnya dengan menawarkan pelatihan keperawatan dasar, khususnya kepada para calon perawat baru. Ini tidak hanya akan mengasah keterampilan mereka tetapi juga memperkuat kemampuan mereka untuk menangani masalah terkait

perawatan pasien. Selain itu, menyediakan platform bagi perawat untuk mendiskusikan tantangan terkait pekerjaan mereka dengan manajemen dapat menciptakan arus komunikasi dua arah, di mana informasi dipertukarkan secara mulus ¹² dari atas ke bawah dan dari bawah ke atas..

6. Pentingnya disiplin kerja dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat tidak bisa dilebih-lebihkan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kondisi kerja dan kepuasan kerja secara keseluruhan, Rumah Sakit Al-Islam Bandung harus mengutamakan manajemen waktu, etos kerja, dan kedisiplinan.
7. Sementara studi ini menyoroti aspek-aspek tertentu yang mempengaruhi kepuasan kerja dan kinerja, itu hanyalah sebagian kecil dari teka-teki. Saat mempertimbangkan semua faktor lain yang ikut berperan (umumnya disebut sebagai epsilon), seperti beban kerja, menjadi jelas bahwa masih banyak hal yang harus dicakup. Cakupan untuk penelitian lebih lanjut sangat luas, dan penelitian selanjutnya dapat menggali lebih dalam faktor-faktor ini.

Tesis Susi Sunarti MM

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

8%

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.steamkop.ac.id Internet Source	1%
6	docplayer.info Internet Source	1%
7	repository.umy.ac.id Internet Source	1%
8	intervalstat.com Internet Source	1%
9	repository.upi.edu Internet Source	1%

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

22	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
25	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
26	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
27	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
28	moam.info Internet Source	<1 %
29	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
30	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
32	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
33	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %

34	repository.uniga.ac.id Internet Source	<1 %
35	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
36	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
37	Submitted to Universitas Bangka Belitung Student Paper	<1 %
38	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source	<1 %
39	docobook.com Internet Source	<1 %
40	repositori.utu.ac.id Internet Source	<1 %
41	breemerjacob.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	contoh-skripsi-ptk-pts-tesis-gratis.blogspot.com Internet Source	<1 %
43	e-journal.polnes.ac.id Internet Source	<1 %
44	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
45	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

46

repository.uksw.edu

Internet Source

<1 %

47

www.jualbelibukuonline.com

Internet Source

<1 %

48

Maskarto Lucky Nara Rosmadi. "Pengaruh Disiplin Kerja, Komunikasi terhadap Kinerja Pegawai dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervenning", Istidlal: Jurnal Ekonomi dan Hukum Islam, 2018

Publication

<1 %

49

Sutrisno. "Membangunenergizing Collaborative Untuk Meningkatkan Kinerja Usaha Kecil dan Menengahindustri Tenun Ikat Troso Jepara Jawa Tengah", Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2023

Publication

<1 %

50

adoc.tips

Internet Source

<1 %

51

blog.airfunding.net

Internet Source

<1 %

52

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

53

e-journal.jurwidyakop3.com

Internet Source

<1 %

54	ejournal.id Internet Source	<1 %
55	es.scribd.com Internet Source	<1 %
56	ijc.ilearning.co Internet Source	<1 %
57	journal.arimbi.or.id Internet Source	<1 %
58	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
59	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
60	repository.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
61	M Dana Prihadi, Rana Agustian. "ANALISIS KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS DENGAN MENGGUNAKAN METODE BEBAN KERJA GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS KERJA DI RUMAH SAKIT AL-ISLAM BANDUNG", Ekono Insentif, 2020 Publication	<1 %
62	Nurkolis Nurkolis. "Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan Transformasional Dan Spiritualitas Terhadap Kepuasan Kerja	<1 %

Guru SDIT Bina Insani Kediri", REVITALISASI, 2020

Publication

63

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 %

64

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off