

**PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN KOMPENSASI
TERHADAP MOTIVASI SERTA DAMPAKNYA TERHADAP
KINERJA PERAWAT RAWAT INAP DI RS TK IV CIJANTUNG
KESDAM JAYA JAKARTA TIMUR**

***THE INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL CULTURE AND
COMPENSATION ON MOTIVATION AND ITS IMPACT ON THE
PERFORMANCE OF INPATIENT NURSES AT TK IV
CIJANTUNG HOSPITAL, KESDAM JAYA, EAST JAKARTA***

DRAFT TESIS

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Sidang Tesis
Guna Memperoleh Gelar Magister Manajemen Pada Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Magister Manajemen Rumah Sakit

**Disusun Oleh:
M Fadhil Andhika H
228020137**



**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2025**

PENGESAHAN

**PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN KOMPENSASI TERHADAP
MOTIVASI SERTA DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA PERAWAT
RAWAT INAP DI RS TK IV CIJANTUNG KESDAM JAYA JAKARTA
TIMUR**

***THE INFLUENCE OF ORGANIZATIONAL CULTURE AND
COMPENSATION ON MOTIVATION AND ITS IMPACT ON THE
PERFORMANCE OF INPATIENT NURSES AT TK IV CIJANTUNG
HOSPITAL, KESDAM JAYA, EAST JAKARTA***

DRAFT TESIS

OLEH :

**M Fadhil Andhika H
228020137**

Draft tesis ini telah memenuhi persyaratan karya ilmiah dan telah disetujui oleh Tim Pembimbing serta telah diajukan sidang tugas akhir guna memperoleh gelar Magister Manajemen konsentrasi Magister Manajemen Rumah Sakit

Bandung, November 2025.

Dr. H. Yusuf Arifin, S.Si., M.M
Pembimbing Utama

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PASCASARJANA UNIVERSITAS PASUNDAN
Jl. Sumatera No. 41 Bandung 40116**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya :

Nama : **M Fadhil Andhika H**
Npm : **228020137**
Konsentrasui : **MMRS**

Menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, tesis ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (*magister*), baik di Universitas Pasundan maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penilaian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau di publikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya Bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku

Bandung, November 2025
Yang membuat pernyataan,

M.FADHIL ANDHIKA H

228020137

ABSTRAK

Latar Belakang: Budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi kerja merupakan faktor penting yang memengaruhi kinerja perawat inap di rumah sakit. RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur sebagai rumah sakit militer dengan pelayanan multifungsi perlu mengetahui hubungan dan pengaruh variabel tersebut untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif dan korelasional dengan partisipan sebanyak 59 perawat inap. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang divalidasi dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif, korelasi Pearson, serta regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh variabel budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi serta pengaruh motivasi terhadap kinerja. Hasil: Budaya organisasi perawat masuk kategori baik dengan orientasi detail tertinggi dan inovasi terendah. Kompensasi berada pada kategori cukup, dengan kompensasi finansial yang masih kurang memadai. Motivasi kerja tergolong baik dengan dominasi kebutuhan berprestasi dan berafiliasi. Kinerja perawat termasuk cukup, dengan perilaku kerja lebih baik dibanding pelaksanaan asuhan keperawatan. Budaya organisasi memiliki pengaruh signifikan dan kuat terhadap motivasi, sedangkan kompensasi berpengaruh positif namun tidak signifikan. Motivasi berkorelasi signifikan dengan kinerja, namun pengaruh parsialnya tidak signifikan jika dikontrol variabel lain. Kesimpulan: Penguatan budaya organisasi sangat penting untuk meningkatkan motivasi dan kinerja perawat inap. Perlu perhatian lebih pada peningkatan kompensasi finansial dan pelaksanaan asuhan keperawatan guna meningkatkan hasil kinerja secara menyeluruh.

Kata kunci: Budaya Organisasi, Kompensasi, Motivasi, Kinerja, Perawat Inap, RS Tk. IV Cijantung.

ABSTRACT

Background: Organizational culture, compensation, and work motivation are important factors that influence the performance of inpatient nurses in hospitals. RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya East Jakarta, as a military hospital with multifunctional services, needs to understand the relationship and influence of these variables to improve the quality of nursing services. Research Method: This study uses a quantitative descriptive and correlational design with 59 inpatient nurses as participants. Data were collected through validated questionnaires and analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and multiple linear regression to determine the effect of organizational culture and compensation on motivation, as well as the effect of motivation on performance. Results: The organizational culture of nurses is in the good category, with detail orientation being the highest and innovation the lowest. Compensation falls into the moderate category, with financial compensation still considered inadequate. Work motivation is categorized as good, dominated by the need for achievement and affiliation. Nurse performance is considered moderate, with work behavior being better than the implementation of nursing care. Organizational culture has a significant and strong influence on motivation, while compensation has a positive but not significant effect. Motivation is significantly correlated with performance, although its partial effect becomes insignificant when controlled by other variables. Conclusion: Strengthening organizational culture is crucial to improving the motivation and performance of inpatient nurses. Greater attention is needed to improve financial compensation and the implementation of nursing care to enhance overall performance outcomes.

Keywords: Organizational Culture, Compensation, Motivation, Performance, Inpatient Nurses, RS Tk. IV Cijantung.

ABSTRAK

Latar Belakang: Budaya organisasi, kompensasi, jeung motivasi kerja mangrupa faktor penting anu mangaruhan kinerja perawat rawat inap di rumah sakit. RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur salaku rumah sakit militér kalayan layanan multifungsi perlu nyaho hubungan jeung pangaruh tina variabel-variabel éta pikeun ningkatkeun mutu pelayanan keperawatan. Méthode Panalungtikan: Panalungtikan ieu nganggo desain kuantitatif déskriptif jeung korelasional kalayan partisipan 59 perawat rawat inap. Data dikumpulkeun ngaliwatan kusioner anu geus divalidasi sarta dianalisis ku statistik déskriptif, korelasi Pearson, ogé régrési linier ganda pikeun ningali pangaruh budaya organisasi jeung kompensasi kana motivasi, ogé pangaruh motivasi kana kinerja. Hasil: Budaya organisasi perawat kaasup kategori alus, kalayan orientasi kana detil pangluhurna jeung inovasi panghandapna. Kompensasi aya dina kategori cukup, kalayan kompensasi finansial anu dirasa masih kurang. Motivasi kerja kaasup alus, didominasi ku kabutuhan pikeun berprestasi jeung berafiliasi. Kinerja perawat kaasup kategori cukup, kalayan paripolah kerja leuwih alus tibatan palaksanaan asuhan keperawatan. Budaya organisasi miboga pangaruh anu signifikan jeung kuat kana motivasi, sedengkeun kompensasi boga pangaruh positif tapi teu signifikan. Motivasi boga hubungan anu signifikan jeung kinerja, tapi pangaruh parsialna jadi teu signifikan lamun dikontrol ku variabel séjén. Kasimpulan: Penguatan budaya organisasi kacida pentingna pikeun ningkatkeun motivasi jeung kinerja perawat rawat inap. Perlu aya perhatian leuwih kana ningkatkeun kompensasi finansial jeung palaksanaan asuhan keperawatan pikeun ningkatkeun hasil kinerja sacara nyeluruh.

Kecap Konci: Budaya Organisasi, Kompensasi, Motivasi, Kinerja, Perawat Rawat Inap, RS Tk. IV Cijantung.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya serta orangtua atas doa dan dukungannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini dengan judul **“PENGARUH BUDAYA ORGANISASI DAN KOMPENSASI TERHADAP MOTIVASI SERTA DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA PERAWAT RAWAT INAP DI RS TK IV CIJANTUNG KESDAM JAYA JAKARTA TIMUR”**.

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengikuti sidang Tesis pada Program Studi Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan Tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun senantiasa penulis nantikan. Dengan selesainya penyusunan Tesis ini, penulis menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada Pembimbing Dr. H. Yusuf Arifin, S.Si., M.M selaku dosen yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga guna memberikan bimbingan kepada penulis.

Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Azhar Affandi, S.E., M.Sc. sebagai Rektor Universitas Pasundan Bandung.
2. Prof. Dr. H. Bambang Heru Purwanto, M.S. sebagai Direktur Fakultas Pascasarjana

Universitas Pasundan Bandung.

3. Dr. H. Undang Juju, SE, M.P sebagai Penguji I dan Ketua Program Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.
4. Dr. Tita Setiawati, SE., MM. sebagai Sekretaris Program Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.
5. Dr. Mulyaningrum, SE, M.Hum sebagai Penguji II Program Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.
6. Para Dosen dan Staff yang telah memberikan ilmu dan bimbingan dalam proses belajar di Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.
7. Rekan-rekan Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung.
8. Pimpinan dan perawat Rumah Sakit “RS TK IV CIJANTUNG KESDAM JAYA JAKARTA TIMUR”.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu namun telah membantu dalam penyelesaian penulisan proposal penelitian ini.

Bandung, November 2025

Yang membuat pernyataan,

M.FADHIL ANDHIKA H

228020137

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL PENELITIAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah.....	14
1.2.1 Identifikasi Masalah	14
1.2.1 Rumusan Masalah	15
1.3 Tujuan Penelitian	16
1.4 Manfaat Penelitian.....	16

1.4.1 Manfaat Teoritis	16
1.4.2 Manfaat Praktis.....	17
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS.....	18
2.1 Kajian Pustaka	18
2.1.1 Manajemen	18
2.2.2 Manajemen Sumber Daya Manusia	20
2.1.3 Budaya Organisasi	29
2.1.4 Kompensasi	32
2.1.5 Motivasi.....	35
2.1.6 Kinerja Perawat.....	39
2.1.7 Penelitian Terdahulu.....	42
2.2 Kerangka Pemikiran	51
2.2.1 Hubungan Budaya Organisasi Dengan Kompensasi.....	51
2.2.2 Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Motivasi Kerja Perawat.....	52
2.2.3 Pengaruh Kompensasi Terhadap Motivasi Kerja Perawat	52
2.2.4 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Secara Simultan Terhadap Pemberian Motivasi Kerja Perawat	53
2.2.5 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat	53

2.3	Hipotesis Penelitian	56
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		57
3.1	Metode Penelitian Yang Digunakan.....	57
3.2	Unit Observasi dan Lokasi Penelitian	58
3.3	Variabel Penelitian	58
3.3.1	Definisi Variabel dan Pengukurannya	58
3.3.2	Operasionalisasi Variabel	60
3.4	Populasi dan Penentuan Sampel Data.....	67
3.4.1	Populasi	67
3.4.2	Cara Penentuan Sampel.....	67
3.5	Teknik Pengumpulan Data	68
3.5.1	Prosedur Pengumpulan Data.....	68
3.5.3	Uji Normalitas.....	72
3.6	Rancangan Analisis Data dan Uji Hipotesis.....	73
3.6.1	Rancangan Analisis.....	72
3.6.2	Pengujian Hipotesis.....	78
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		82
4.1	Hasil Penelitian	82

4.1.1	Gambaran Umum Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur.....	82
4.1.2	Analisis Deskriptif	84
4.1.3	Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian	87
4.1.4	Analisis Deskriptif.....	93
4.1.5	Analisis Verifikatif.....	113
4.2	Pembahasan	125
4.2.1	Analisis Deskriptif.....	125
4.2.2	Analisis Verifikatif.....	127
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		130
5.1	Kesimpulan	130
5.2	Saran	131
DAFTAR PUSTAKA		133
LAMPIRAN.....		137

DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal.
1. 1	Penelitian Pendahuluan Kinerja Perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur	4
1. 2	Penelitian Pendahuluan Motivasi Kerja Perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur	7
1. 3	Penelitian Pendahuluan Kepemimpinan di RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur	8
1. 4	Penelitian Pendahuluan Kompensasi Perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur	10
1. 5	Penelitian Pendahuluan Budaya Organisasi RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur	12
2. 1	PenelitianTerdahulu.....	42
3. 1	Operasionalisasi Variabel Penelitian	61
3. 2	Skala Likert	70
4. 1	Karakterisrik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	84
4. 2	karakteristik berdasarkan usia	85
4. 3	Uji Validitas Variabel Budaya Organisai.....	89
4. 4	Uji Validitas Variabel Kompensasi.....	90
4. 5	Uji Validitas Variabel Motivasi	90
4. 6	Uji Validitas Variabel Kinerja	91

4. 7 Hasil Uji Reabilitas	92
4. 8 Uji Normalitas Dengan One-Sample Kolgomorov-Smirnoff Test	93
4. 9 Dimensi Kemantapan (Stability).....	95
4. 10 Dimensi Inovasi (Innovation)	95
4. 11 Dimensi Penghargaan terhadap Individu (Respect for Individual).....	96
4. 12 Dimensi Orientasi Hasil (Result Orientation).....	97
4. 13 Dimensi Orientasi Detail (Attention to Details).....	98
4. 14 Dimensi Orientasi Tim (Team Orientation).....	99
4. 15 Dimensi keagresifan (<i>Aggresiveness</i>)	100
4. 16 Rekapitulasi Dimensi Variabel Budaya Organisasi	101
4. 17 Dimensi Kompensasi Finansial.....	103
4. 18 Dimensi Kompensasi Non-Finansial.....	103
4. 19 Rekapitulasi Dimensi Variabel Kompensasi.....	104
4. 20 Dimensi Kebutuhan Berprestasi (Need for Achievement).....	107
4. 21 Dimensi Kebutuhan Berafiliasi (Need for Affiliation)	107
4. 22 Dimensi Kebutuhan Berkuasa (Need for Power).....	108
4. 23 Rekapitulasi Dimensi Motivasi	109
4. 24 Dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	111
4. 25 Dimensi Perilaku Kerja Perawat	111
4. 26 Rekapitulasi Dimensi Variabel Kinerja	113
4. 27 Uji Korelasi Menggunakan Metode Pearson	115
4. 28 Uji Determinasi	116

4. 29 Uji F	117
4. 30 Keputusan Uji Hipotesis Secara Simultan	118
4. 31 Uji T	118
4. 32 Uji Hipotesis Secara Parsial	119
4. 33 Uji Analisis Jalur (Direct dan Indirect Effect)	121
4. 34 Koefisien Korelasi.....	122
4. 35 Uji Hipotesis Kepuasan Pasien Terhadap Kepercayaan Pasien.....	123
4. 36 Uji Determinasi Motivasi Perawat Terhadap Kinerja Perawat	123

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Hal.
2. 1	Fungsi Manajemen Sumber daya Manusia.....	20
2. 2	Paradigma Penelitian	55
3. 1	Struktur Analisis Jalur (Path Analysis) Pengaruh Antar Variabel Penelitian	77
3. 2	Diagram Jalur dan Koefisien Jalur Pengaruh Budaya Organisasi (X1) dan Kompensasi (X2) Terhadap Motivasi Kerja (Y).....	78
3. 3	Diagram Jalur dan Koefisien Jalur Pengaruh Motivasi Kerja (Y) Terhadap Kinerja Perawat (Z).....	80
4. 1	Analisis Jalur Struktur Model 1 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Terhadap Motivasi Perwat	121
4. 2	Analisis Jalur Model Struktur 2 Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Kinerja Perawat.....	124
4. 3	Path Diagram Model Struktural	125

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner.....	137
Lampiran 2 tabulasi.....	140

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit merupakan sektor strategis dalam pencapaian tujuan pembangunan nasional Indonesia. Selain menyediakan layanan kesehatan, institusi ini juga berperan dalam mendorong kemajuan bangsa. Sebagai organisasi pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki karakteristik khusus berupa kebutuhan akan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten, sarana dan prasarana medis, serta peralatan kesehatan yang mutakhir. Pelayanan yang diberikan bukan berupa barang fisik, melainkan layanan tak berwujud yang dihasilkan melalui kompetensi dan usaha tenaga kesehatan serta elemen SDM lainnya. Sebagai contoh, peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien kini sangat bergantung pada manajemen SDM yang baik dan pelaksanaan akreditasi rumah sakit. (Keslan, 2024)

Kinerja merupakan gambaran tentang tingkat pencapaian tujuan dan hasil yang diperoleh oleh organisasi atau individu dalam melaksanakan tugas sesuai visi dan misi yang diemban. Kinerja juga mencakup evaluasi dampak positif dan negatif dari kebijakan operasional yang diterapkan, sehingga dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dan peningkatan kinerja (Wibowo dalam Budiassa, 2021). Setiap jenis perusahaan, besar atau kecil, dari industri manufaktur hingga industri jasa membutuhkan tenaga sumber daya manusia untuk menggerakkan perusahaan, dimulai

dari perancangan strategi hingga kepada operasional perusahaan sehari-hari. Pengelolaan yang baik terhadap sumber daya manusia dapat membuat perusahaan dapat terus berjalan dan mencapai tujuan organisasinya.

Sebelum menjalankan usaha, perusahaan harus menentukan tujuan yang ingin dicapai dalam jangka waktu tertentu, guna merancang strategi serta standar kinerja yang harus dicapai oleh karyawan. Kinerja karyawan mencakup pelaksanaan pekerjaan dan hasil yang diperoleh dari pekerjaan tersebut (Wibowo dalam Budiasa, 2021). Penilaian kinerja dilakukan berdasarkan tiga kriteria utama: *trait-based criteria* yang menilai pengetahuan dan keterampilan karyawan; *behavior-based criteria* yang menilai perilaku kerja seperti tanggung jawab dan keramahan; serta *outcome-based criteria* yang mengukur efektivitas dan efisiensi kerja, yakni melakukan pekerjaan yang tepat dan mencapai *output* sesuai input (Wibowo, 2021).

Perkembangan terkini memanfaatkan teknologi yang lebih canggih dalam penilaian kinerja, dengan penilaian dilakukan secara objektif, transparan, dan efisien melalui sistem digital yang mengintegrasikan data real-time dan refleksi diri, sehingga pembinaan kinerja menjadi lebih responsif dan berorientasi pada peningkatan kualitas kerja. Pada prinsipnya, kinerja karyawan akan dianggap baik jika karyawan tersebut mampu memberikan kontribusi-kontribusi dalam pekerjaannya seperti mampu menerapkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, mempunyai tanggung jawab dalam pekerjaannya sehingga hasil pekerjaan tersebut berkualitas, dan pekerjaan

karyawan tersebut efektif dan efisien. Efektif artinya mampu mencapai semua target yang diberikan oleh perusahaan, sedangkan efisien artinya karyawan tersebut mampu mencapai target kinerjanya dengan menggunakan sumber daya seminimum mungkin. Penilaian terhadap kinerja adalah hal yang penting agar perusahaan dapat mengetahui gambaran kinerja karyawan serta dapat membuat keputusan berdasarkan penilaian kinerja tersebut, seperti mengkaji tingkat kompensasi, memberikan pelatihan, memecat karyawan, memutasi karyawan, memberikan promosi kepada karyawan, dan berbagai hal lainnya. Pada intinya, setiap organisasi atau perusahaan membutuhkan karyawan dengan kinerja yang baik.

Rumah Sakit mengalami perubahan fungsi sosial menjadi bidang pelayanan kesehatan, pada akhirnya menimbulkan persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen atau pasien agar calon pasien menggunakan jasa yang disediakan pihak rumah sakit. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta atau disingkat dengan DKI Jakarta merupakan ibukota negara yang menjadi pusat pemerintahan dan ekonomi. Jakarta merupakan satu-satunya kota di Indonesia yang memiliki status setingkat provinsi, sebagai pusat bisnis, politik, dan kebudayaan. Provinsi DKI Jakarta terdiri dari beberapa kabupaten yaitu Kepulauan Seribu, Jakarta Selatan, Jakarta Pusat, Jakarta Utara, Jakarta Barat serta Jakarta Timur yang memiliki luas kota terbesar yaitu 188.03 Km², Salah satu nya RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur. RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur merupakan Rumah Sakit yang memberikan

pelayanan bagi Tentara Nasional Indonesia (TNI), Pegawai Negeri Sipil (PNS), masyarakat umum dan masyarakat yang mempunyai asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Salah satu profesi yang mempunyai jumlah terbanyak dan menggambarkan kualitas dan citra dari rumah sakit adalah perawat. Perawat adalah tenaga kesehatan yang berfungsi untuk membantu dokter dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Kualitas dari pekerjaan perawat dapat dengan mudah dilihat dan dinilai baik oleh pasien maupun oleh atasan perawat tersebut. Penilaian terhadap kinerja perawat penting untuk dilakukan agar RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur mengetahui gambaran kinerja perawatnya. Oleh karena itu, perlu dilakukan survei untuk meminta tanggapan responden mengenai kinerja perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur, menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa item pertanyaan dimana item-item pertanyaan tersebut menggunakan kriteria pengukuran menggunakan *trait-based criteria*, *behavior-based criteria*, dan *outcome-based criteria*, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. 1

Penelitian Pendahuluan Kinerja Perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur

No	Pernyataan	STB	TB	CB	B	SB	Rata-rata
1	Selalu berusaha menyelesaikan tugas sesuai SOP rumah sakit	12	10	8	0	0	2.1
2	Pelayanan cepat dan tepat kepada pasien	3	7	12	8	0	2.8

No	Pernyataan	STB	TB	CB	B	SB	Rata-rata
3	Menjaga kedisiplinan dalam jadwal kerja	4	8	12	6	0	2.7
4	Kinerja berkontribusi pada kepuasan pasien	5	10	10	5	0	1.87
5	Menyelesaikan tugas keperawatan tepat waktu	12	10	8	0	0	1.77
6	Mencatat & melaporkan tindakan keperawatan tepat waktu	14	9	7	0	0	1.70
7	Menjaga kebersihan & kerapian area kerja	15	9	6	0	0	1.70
Rata-rata Total							2.1
Kriteria							Buruk

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan tentang kinerja perawat, hasil pra-survei terendah adalah “Mencatat & melaporkan tindakan keperawatan tepat waktu” dan “Menjaga kebersihan & kerapian area kerja” dengan rata-rata 1.70, hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam kedua aspek tersebut adalah kelemahan utama dalam kinerja perawat yang perlu mendapatkan perhatian dan perbaikan segera. Motivasi menjadi dorongan internal yang membuat seorang perawat mau dan bersemangat untuk bekerja dengan baik, bertanggung jawab, serta berupaya memberikan pelayanan terbaik bagi pasien. Oleh karena itu, setelah mengetahui gambaran mengenai kinerja perawat, bagian berikutnya akan menilai tingkat motivasi kerja yang dapat mendukung atau mempengaruhi kinerja tersebut.

Motivasi kerja karyawan merupakan sikap yang bersifat subyektif terhadap

perusahaan dan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Saat seseorang bergabung dengan organisasi, ia membawa berbagai harapan, nilai, serta tujuan pribadi yang berbeda antara satu dengan yang lain. Faktor pribadi ini berkaitan erat dengan budaya pribadi setiap individu yang kemudian berinteraksi dengan budaya organisasi dan budaya karyawan lainnya. Perbedaan budaya yang signifikan antara individu dan organisasi atau antar sesama karyawan dapat menyebabkan konflik yang berpotensi mengganggu kinerja karyawan. Oleh karena itu, lingkungan kerja yang kondusif dan budaya organisasi yang inklusif sangat diperlukan untuk mengurangi gesekan budaya dan meningkatkan motivasi serta kinerja karyawan (Raidzatussalma et al., 2024; Robbins & Coulter, 2021).

Motivasi kerja dipengaruhi oleh faktor intrinsik seperti pencapaian, pengakuan, dan tanggung jawab, serta faktor ekstrinsik yang melibatkan kebijakan perusahaan, kompensasi, dan kondisi lingkungan kerja. Integrasi antara faktor internal dan eksternal ini menjadi kunci utama dalam memotivasi karyawan agar mampu bekerja efektif dan produktif dalam mencapai tujuan organisasi (Raidzatussalma et al., 2024). Oleh karena itu, perlu dilakukan survei untuk meminta tanggapan responden mengenai motivasi perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur, sebagai berikut:

Tabel 1. 2

**Penelitian Pendahuluan Motivasi Kerja Perawat RS TK IV Cijantung Kesdam
Jaya Jakarta Timur**

No	Pernyataan	STB	TB	CB	B	SB	Rata-rata
1	Penghargaan atau apresiasi dari rumah sakit meningkatkan motivasi saya.	2	6	10	10	2	3.2
2	Penghargaan atau apresiasi dari rumah sakit meningkatkan motivasi saya.	3	7	12	6	2	2.9
3	Peluang pengembangan karier di rumah sakit membuat saya lebih termotivasi.	5	8	10	5	2	2.3
4	Pemberian pelatihan rutin meningkatkan motivasi saya untuk bekerja lebih baik.	6	12	14	4	1	2.4
5	Dukungan atasan membuat saya lebih termotivasi dalam bekerja.	4	10	15	6	1	2.6
6	Lingkungan kerja yang nyaman meningkatkan motivasi saya.	5	11	13	6	1	2.5
7	Kesempatan untuk memberikan ide atau saran membuat saya merasa lebih termotivasi.	7	12	12	4	1	2.3
Rata-rata Total							2.6
Kriteria							Cukup Baik

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan tentang motivasi kerja perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur, dari 3 indikator penelian nilai terkecil ada di “Peluang pengembangan karier di rumah sakit membuat saya lebih termotivasi” dengan rata-rata skor 2.3 menunjukkan bahwa perawat belum melihat adanya jalur karier yang jelas, kesempatan promosi yang transparan, maupun akses pelatihan dan pengembangan kompetensi yang memadai. Kondisi ini dapat menurunkan motivasi

kerja karena perawat merasa masa depan kariernya tidak terarah . Kepemimpinan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi dan kinerja perawat. Dalam konteks rumah sakit, gaya kepemimpinan kepala ruangan, supervisor, dan manajer keperawatan memiliki pengaruh langsung terhadap semangat kerja, kedisiplinan, serta kepuasan kerja perawat. Pemimpin yang komunikatif, suportif, dan memberi teladan akan mendorong perawat untuk bekerja dengan lebih baik dan profesional. Kepemimpinan juga sering menjadi faktor penghubung (mediator atau moderator) antara budaya organisasi dan motivasi kerja, karena pemimpinlah yang menanamkan nilai-nilai budaya dan menerjemahkannya ke dalam perilaku kerja.

Tabel 1. 3

Penelitian Pendahuluan Kepemimpinan di RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur

No	Pernyataan	STB	TB	C	B	SB	Rata-rata
1	Atasan memberikan arahan dan bimbingan yang jelas kepada perawat dalam melaksanakan tugas.	0	0	3	12	15	4.4
2	Penghargaan atau apresiasi dari rumah sakit meningkatkan motivasi saya.	0	0	2	11	17	4.5
3	Peluang pengembangan karier di rumah sakit membuat saya lebih termotivasi.	0	0	2	10	18	4.6
4	Atasan memberikan dukungan ketika saya menghadapi kesulitan dalam pekerjaan.	0	1	4	13	14	4.3
5	Komunikasi antara atasan dan perawat berjalan dengan baik dan terbuka.	0	1	5	12	14	4.2
6	Pemberian umpan balik dari atasan membantu saya meningkatkan kinerja.	0	2	5	10	15	4.2
Rata-rata Total							4.4
Kriteria							Sangat Baik

Berdasarkan hasil pra-survei, indikator kepemimpinan menunjukkan rata-rata sebesar 4.5, yang tergolong sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan di RS TK IV Cijantung Kesdaam Jaya Jakarta Timur dinilai efektif oleh para perawat dan tidak ada masalah. Pimpinan mampu memberikan teladan, komunikasi yang baik, serta bimbingan yang jelas. Namun, hasil yang tinggi ini tetap perlu dipertahankan dan dikaitkan dengan variabel lain seperti motivasi dan kinerja untuk memastikan keberlanjutan kinerja unggul di lingkungan kerja. Selain Motivasi Kerja Perawat, tentunya Kompensasi mempengaruhi kinerja perawat. kompensasi juga memiliki peranan penting untuk mengukur kinerja.

Pengelolaan terhadap sumber daya manusia dengan kompensasi itu sangat penting agar karyawan tersebut mempunyai motivasi dalam bekerja sehingga menghasilkan kinerja yang baik. Setiap karyawan yang memilih perusahaan tertentu untuk bekerja, maka karyawan tersebut mempunyai ekspektasi terhadap kompensasi yang akan diterima kompensasi yang diterima oleh karyawan tersebut berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan hidup serta keinginan karyawan tersebut. Kebutuhan yang tercukupi akan memberikan rasa aman kepada karyawan tersebut dalam bertahan hidup sehingga karyawan tersebut diharapkan dapat bekerja dengan baik kepada perusahaan. Menurut teori kebutuhan bertingkat Maslow, kebutuhan dasar manusia untuk hidup beberapa diantaranya adalah makan, minum, dan tidur. Pemenuhan kebutuhan dasar tersebut dapat tercukupi jika karyawan mendapatkan kompensasi yang memadai.

Jika kebutuhan dan keinginan karyawan telah terpenuhi melalui kompensasi yang

diberikan perusahaan, maka hal tersebut dapat meningkatkan motivasi kerja (Sari, 2022) serta kinerja karyawan (Putra, 2023). Meskipun gaji yang diterima oleh perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan keluarga, dan adanya bonus serta asuransi kesehatan yang memadai, para perawat masih mengeluhkan tentang besaran tunjangan transportasi dan fasilitas tempat tinggal yang disediakan oleh rumah sakit. Berikut penelitian pendahuluan kompensasi perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur:

Tabel 1. 4

Penelitian Pendahuluan Kompensasi Perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur

No	Pernyataan	STB	TB	CB	B	SB	Rata-rata
1	Gaji yang diterima sesuai dengan beban kerja perawat rawat inap	10	12	6	2	0	2.1
2	Tunjangan dan fasilitas yang diberikan rumah sakit mendukung kebutuhan perawat	9	11	7	3	0	2.3
3	Sistem insentif atau bonus dirasakan adil oleh perawat	12	10	6	2	0	2.0
4	Kompensasi yang diterima dapat meningkatkan semangat kerja perawat	8	10	8	4	0	2.6
5	Upah lembur yang diberikan sesuai dengan jumlah pekerjaan tambahan yang dilakukan	11	12	6	1	0	2.0
6	Struktur kompensasi rumah sakit dinilai transparan oleh perawat	9	13	7	1	0	2.1
7	Pemberian kompensasi dirasakan konsisten dan tidak berubah-ubah	10	11	8	1	0	2.2
Rata-rata Total							2.19
Kriteria							Tidak Memadai

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan penelitian pendahuluan tentang kompensasi Perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur menunjukkan bahwa kompensasi Perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur memiliki indikator terendah “Sistem insentif atau bonus dirasakan adil oleh perawat” dengan rata-rata 2.0, dengan rata-rata 2.0, persepsi perawat terhadap keadilan sistem insentif atau bonus masih rendah, sehingga perlu ada evaluasi dari pihak manajemen Rumah sakit. Manajemen Rumah sakit sebaiknya meninjau kembali mekanisme pemberian insentif agar lebih transparan, objektif, dan sesuai dengan beban kerja maupun pencapaian kinerja. Upaya perbaikan ini dapat meningkatkan rasa keadilan dan pada akhirnya memperbaiki motivasi kerja perawat.

Budaya organisasi yang positif, seperti perlakuan yang adil terhadap semua karyawan, rendahnya konflik kerja yang dapat ditangani secara efektif oleh manajemen rumah sakit, serta penerapan peraturan yang tegas dan konsisten, dapat meningkatkan persepsi positif perawat terhadap rumah sakit. Hal ini membuat perawat merasa bangga dan nyaman bekerja di lingkungan tersebut, sehingga memotivasi mereka untuk memberikan kinerja terbaik. Oleh karena itu, penting untuk memahami persepsi perawat terhadap budaya organisasi karena penilaian yang negatif dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunkan kinerja perawat (Syamsuri et al., 2025; Gulo et al., 2025).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa budaya organisasi yang kuat dan komitmen perawat terhadap nilai-nilai organisasi berkontribusi signifikan pada peningkatan

kinerja perawat di rumah sakit. Program edukasi dan sosialisasi budaya organisasi secara langsung juga efektif meningkatkan pemahaman dan penerapan budaya organisasi dalam praktik kerja sehari-hari, sehingga meningkatkan komitmen dan mutu pelayanan keperawatan (Gulo et al., 2025). Untuk mengukur nilai budaya organisasi di RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur, maka dilakukan penelitian pendahuluan seperti berikut:

Tabel 1. 5

Penelitian Pendahuluan Budaya Organisasi RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur

No	Pernyataan	STB	TB	CB	B	SB	Rata-rata
1	Aturan dan nilai organisasi mudah dipahami dan dijalankan perawat	3	7	12	6	2	3.1
2	Budaya kerja rumah sakit mendukung kerja sama antar perawat	4	9	11	5	1	2.8
3	Pimpinan menunjukkan keteladanan dalam menerapkan budaya organisasi	2	6	14	6	2	3.1
4	Budaya organisasi membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja	9	11	8	2	0	2.0
5	Budaya organisasi mendorong perawat untuk bekerja sesuai prosedur	4	8	10	6	1	2.8
6	Nilai-nilai organisasi diterapkan secara konsisten oleh seluruh staf	3	7	13	6	1	2.9
7	Budaya organisasi membantu meningkatkan koordinasi antar unit pelayanan	2	6	14	7	1	3.0
Rata-rata Total							2.8
Kriteria							Sedang

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan penelitian pendahuluan budaya organisasi di RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur dari empat indikator, indikator Budaya organisasi yang

memiliki nilai indikator terendah “Budaya organisasi membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja” dengan skor rata-rata 2.0, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih belum merasakan kenyamanan yang optimal dalam budaya kerja yang ada. Hal ini mengindikasikan perlunya perbaikan pada aspek budaya organisasi, seperti peningkatan komunikasi, penguatan nilai kerja sama, serta penciptaan lingkungan kerja yang lebih suportif dan inklusif. Upaya perbaikan ini penting agar perawat merasa lebih dihargai, didukung, dan termotivasi dalam menjalankan tugasnya.

Tabel 1. 6
Perbandingan Dengan RS Tipe C lainnya

Aspek	Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur	RS Umum Alia Hospital	RS Ibu dan Anak Resti Mulya	RS Umum dr.EUIS
Ulasan Review Google	“ruangan kelas 1 kurang, ac tidak bisa diatur temperaturnya, banyak nyamuk, dokter spesialis penyakit dalam <i>attitudenya</i> tidak bagus” (3 minggu lalu)	“Layanan Alia bagus. Petugas nya ramah2. Dokter nya baik2” (1 jam lalu)	“Terimakasih untuk rs resti mulya . Saya pasien dari anak yg terkena sakit campak . Alhamdulillah dilayanin dengan baik . Dokter suster di igd juga sangat tanggap saat pemeriksaan anak saya . Alhamdulillah dapat kamar isolasi juga cepat . Dokter anak winda juga sangat baik . Sukses selalu rs resti mulya .” (2 minggu lalu)	“Senang banget berobat di sini di layani dgn baik dan dokter sangat ramah, baru tahu juga sekarang sudah ada layanan rumah duka KAPERNAUM Rsu dr. Euis di belakang RS nya, rumah dukanya bangunan baru luas dan strategiis lokasinya” (2 bulan lalu)
Ulasan Review Google	“Mohon Diberbaiki Ig kualitas ruangan ade irma, opjs kelas 1 berasa bpjs kelas 3, ruangnya bau,	“Panas sekali gak ada sirkulasi udaranya ini gedung, ruang tunggu untuk pasien	“Dari Faskes 1 minta rujukan untuk kontrol rawat jalan ke RSUP	“untuk pelayanan call center nya sangat tidak profesional, menjawab telpon

	temboknya pada rontok, perawatnya jutek jutek,” 11 bulan yll.	ICU, HCU diluar depan sofanya keras. Untuk fasilitas toiletnya dilantai 1 sangat kumuh, jorok, bau gak ada tisu” (1minggu lalu)	Persahabatan. Harus ke Resti. Setelah ke Resti minta rujukan untuk ke Persahabatan tdk dikasih dari Resti padahal dari Persahabatan di infoin untuk Kontrol tanggal 13 besok. Pelayanannya kurang.”(2 minggu lalu)	dengan nada ketus dan terdengar ogah2an saat ditanya jawabnya tidak tahu”(1 bulan lalu)
--	---	--	--	---

Berdasarkan penilaian diatas, maka peneliti tertarik untuk menganalisa kinerja perawat RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur yang dipengaruhi oleh motivasi ditinjau dari aspek budaya organisasi dan kompensasi yang peneliti tuangkan dalam suatu tesis dengan judul **“Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Terhadap Motivasi Serta Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat di RS TK IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur”**.

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti mengidentifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kinerja perawat belum optimal pada aspek ketepatan pencatatan dan pelaporan tindakan keperawatan.
2. Motivasi kerja perawat masih perlu diperkuat terutama pada aspek peluang pengembangan karier.

3. Kompensasi yang diterima perawat belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi dan kebutuhan karyawan.
4. Terdapat kesenjangan dalam sistem kompensasi yang dirasakan belum adil dan belum sepenuhnya meningkatkan semangat kerja.
5. Budaya organisasi belum sepenuhnya mendukung kenyamanan kerja perawat.
6. Masih terdapat kesenjangan antara penerapan nilai budaya organisasi dan praktik kerja sehari-hari.
7. Motivasi kerja perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal yang belum sepenuhnya terintegrasi.
8. Belum optimalnya manajemen sumber daya manusia dalam menghubungkan budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi terhadap kinerja perawat.

1.2.1 Rumusan Masalah

Bertolak dari latar belakang dan identifikasi masalah, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan pokok dari penelitian ini:

1. Bagaimana budaya organisasi perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
2. Bagaimana kompensasi perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
3. Bagaimana motivasi kerja perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
4. Bagaimana kinerja perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta

Timur.

5. Seberapa besar pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur secara simultan.
6. Seberapa besar pengaruh motivasi perawat terhadap kinerja perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis, yaitu:

1. Kondisi Budaya Organisasi perawat di RS Tk.IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
2. Kondisi Kompensasi perawat di RS Tk.IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
3. Kondisi Motivasi Kerja perawat di RS Tk.IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
4. Kondisi Kinerja perawat di RS Tk.IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur.
5. Besarnya pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur secara simultan.
6. Besarnya pengaruh motivasi perawat terhadap kinerja perawat di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur secara parsial.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini secara teoritis adalah untuk menambah daftar referensi yang berkaitan dengan variabel budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja

karyawan yang sumber dan konstruksi variabelnya belum pernah diteliti oleh penelitian lain sehingga dengan konstruksi yang telah peneliti lakukan dari sintesa berbagai teori dapat dibandingkan hasilnya dengan pengujian variabel yang sama pada penelitian yang lain dan melihat manfaat budaya organisasi dan kompensasi terhadap peningkatan motivasi atau kinerja karyawan pada instansi kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rumusan serta menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti, manajemen, pimpinan RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur dalam rangka meningkatkan pengelolaan terhadap rumah sakit dan kinerja perawat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan kajian secara luas mengenai konsep dan kajian hasil penelitian sebelumnya yang digunakan dalam mendukung penelitian yang dilakukan dengan pembahasan variabel-variabel yang dibahas dalam penelitian ini yaitu budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja perawat.

2.1.1 Manajemen

Manajemen banyak dikatakan sebagai ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Peranan manajemen sangat besar terhadap keberhasilan suatu usaha perusahaan, dewasa ini manajemen tumbuh berkembang menjadi salah satu ilmu yang penting dan mutlak dibutuhkan oleh setiap perusahaan. Semakin besar perusahaan, akan semakin besar pula jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan akibatnya peranan manajemen akan bertambah besar pula. Manajemen adalah suatu keistimewaan dalam menangani masalah waktu dan hubungan manusia ketika hal tersebut muncul dalam organisasi atau perusahaan. Banyak sekali para ahli mengemukakan pendapat yang berbeda-beda, tetapi pada prinsipnya mempunyai maksud dan tujuan yang sama.

Untuk lebih jelasnya berikut ini dikemukakan beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian manajemen, diantaranya adalah sebagai berikut :

Istilah manajemen berasal dari kata dasar "*to manage*" yang berarti mengelola (Rahmawati, 2021). Dalam konteks organisasi, manajemen merujuk pada pihak yang bertanggung jawab mengelola perusahaan. Menurut (Prasetyo,2023), manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengoordinasian, pengelolaan kompensasi, serta pembagian tugas guna mencapai tujuan organisasi. Selain itu, berdasarkan penjelasan Sari (2022: 14), dalam manajemen terdapat dua aspek penting, yaitu:

- a. Jabatan: posisi yang diberikan kepada karyawan yang memiliki kualifikasi dan keahlian sesuai dengan kebutuhan jabatan tersebut.
- b. Pekerjaan: tugas yang melibatkan perencanaan, pengaturan, pengarahan, pelaksanaan, pengawasan, dan pengendalian aktivitas demi pencapaian tujuan tertentu.

Dari definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa proses pengelolaan sangat penting dalam organisasi. Hal ini karena organisasi harus mencapai tujuannya dengan mengelola sumber daya yang kompleks, yang tidak selalu sejalan dengan keinginan pemilik perusahaan. Oleh karena itu, dalam hal jabatan dan pekerjaan, organisasi harus menempatkan individu yang tepat pada waktu yang tepat dalam posisi yang sesuai agar dapat memberikan kontribusi optimal bagi perusahaan.

2.2.2 Manajemen Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen vital bagi setiap perusahaan (Nugroho, Wibowo, & Putri, 2024). Persaingan yang ketat membuat perusahaan semakin bergantung pada SDM yang berkualitas. Pengelolaan SDM yang efektif sangat dibutuhkan untuk menjaga kualitas tersebut (Lestari & Rahman, 2023) dan (Nugroho, Wibowo, & Putri, 2024). Proses pengelolaan SDM mencakup perekrutan, pemeliharaan karyawan, evaluasi kinerja, serta pengelolaan hubungan kerja yang sehat.

2.1.2.1 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia memiliki dua fungsi utama, yaitu fungsi manajerial dan fungsi operatif, yang digunakan untuk mengelola personalia dalam organisasi agar tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien. Fungsi manajerial dalam manajemen sumber daya manusia mencakup empat kegiatan penting, yakni perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan sumber daya manusia. Perencanaan sumber daya manusia bertujuan menyesuaikan jumlah dan kualitas tenaga kerja dengan kebutuhan organisasi. Pengorganisasian dilakukan dengan mengatur pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang, serta koordinasi antarpegawai dalam struktur organisasi. Pengarahan berfokus pada membimbing pegawai agar bekerja secara efektif dan efisien untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Sedangkan pengawasan bertujuan mengendalikan pegawai agar mematuhi aturan dan menjalankan rencana kerja dengan baik (Rahman & Santoso, 2023).

Sementara itu, fungsi operatif manajemen sumber daya manusia terdiri dari enam aspek yang secara berurutan meliputi pengadaan, pengembangan, kompensasi,

pengintegrasian, perawatan, dan pemutusan hubungan kerja. Pengadaan tenaga kerja berfungsi memperoleh jumlah dan kualitas pegawai yang sesuai. Pengembangan tenaga kerja bertujuan meningkatkan kemampuan melalui pelatihan dan pengembangan karir. Kompensasi mencakup penyusunan dan pelaksanaan sistem balas jasa yang adil dan memadai. Pengintegrasian berperan menyelaraskan kepentingan organisasi dengan kebutuhan pegawai guna menciptakan kerjasama yang harmonis. Perawatan fokus pada menjaga motivasi dan keinginan kerja pegawai. Pemutusan hubungan kerja adalah proses formal mengakhiri hubungan kerja karena berbagai sebab, seperti pensiun atau pengunduran diri (Rahman & Santoso, 2023).

Menurut (Rahman dan Santoso, 2023), fungsi operatif manajemen sumber daya manusia mencakup beberapa komponen terperinci:

1. Pengadaan tenaga kerja yang melibatkan perencanaan kebutuhan SDM, analisis jabatan, rekrutmen, penempatan, dan orientasi pegawai.
2. Pengembangan tenaga kerja melalui pelatihan, pengembangan karir, dan evaluasi kinerja.
3. Pemberian balas jasa yang meliputi kompensasi langsung seperti gaji dan insentif, serta kompensasi tidak langsung berupa tunjangan dan fasilitas kesejahteraan.
4. Integrasi yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan pegawai, motivasi kerja, kepuasan, disiplin, dan partisipasi kerja.
5. Pemeliharaan tenaga kerja dengan aktivitas komunikasi internal, keselamatan kerja, pengendalian konflik, dan konseling.
6. Pemisahan tenaga kerja termasuk proses pemberhentian atau pengakhiran

hubungan kerja (Rahman & Santoso, 2023).

Fungsi terakhir dalam manajemen sumber daya manusia adalah hubungan industrial, yaitu kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk membina hubungan dengan berbagai pemangku kepentingan, baik dari internal maupun eksternal perusahaan (Firmansyah, 2023). Pemangku kepentingan tersebut meliputi pengusaha, karyawan, pemerintah, vendor, pelanggan, serta masyarakat sekitar (Firmansyah, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa tugas dan aktivitas dalam manajemen SDM sangat luas, mencakup pengelolaan hubungan perusahaan dengan berbagai pihak yang memiliki kepentingan berbeda terhadap perusahaan.

2.1.2.2 Peranan Manajemen Sumber Daya Manusia

Peranan manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam mengelola aspek sumber daya manusia harus dijalankan secara optimal agar kebijakan dan praktik yang diterapkan dapat mencapai tujuan perusahaan. Menurut (Lestari dan Wijaya, 2024). Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) memiliki peran vital dalam kesuksesan organisasi modern. Peran dan fungsi MSDM telah berkembang dari fungsi administratif sederhana menjadi mitra strategis yang berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan organisasi (Arifin, Rizky, Riadi, & Siswanto, 2024).

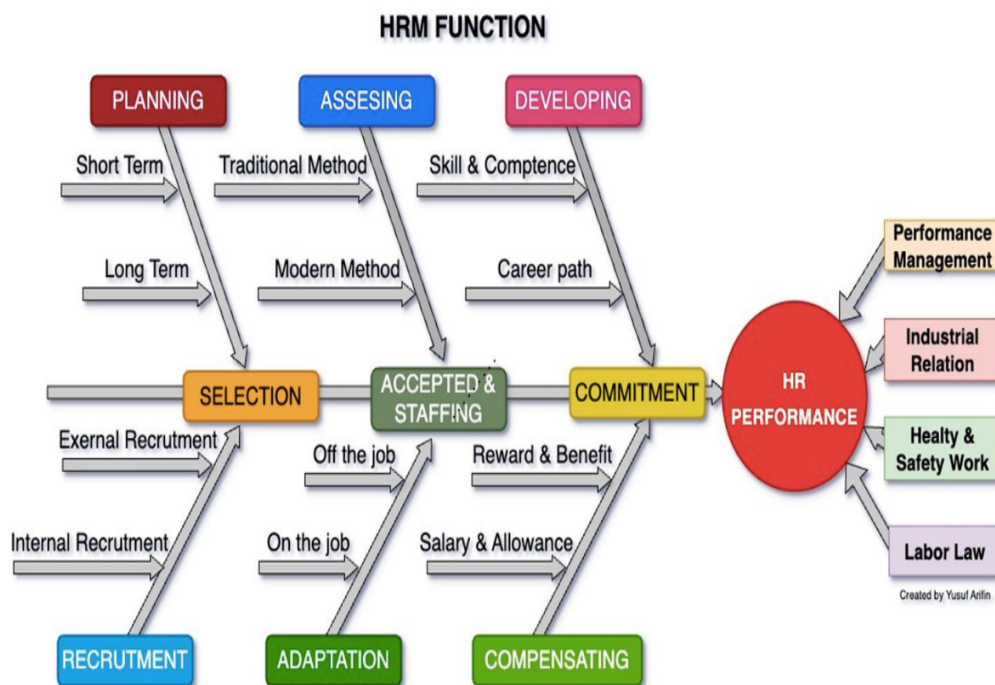
Peran strategis MSDM dalam organisasi meliputi beberapa aspek penting. Pertama, sebagai *mitra strategis*, MSDM berperan dalam perumusan dan implementasi strategi organisasi, serta memastikan strategi SDM selaras dengan strategi bisnis. Kedua, sebagai *agen perubahan*, MSDM berfungsi memfasilitasi dan mengelola

perubahan organisasi serta membantu karyawan beradaptasi. Ketiga, sebagai *advokat karyawan*, MSDM mewakili kepentingan karyawan dalam pengambilan keputusan manajemen dengan memastikan adanya kebijakan yang adil dan mendukung kesejahteraan karyawan. Keempat, sebagai *ahli administratif*, MSDM tetap menjalankan fungsi administratif dengan efisiensi melalui pemanfaatan teknologi. Kelima, sebagai *pengembang modal manusia (human capital)*, MSDM bertanggung jawab atas pengembangan kompetensi dan kapabilitas karyawan untuk memenuhi kebutuhan organisasi baik saat ini maupun masa depan (Arifin et al., 2024).

Selain peran strategis, fungsi-fungsi MSDM juga mencakup aspek perencanaan, rekrutmen, pengembangan, hingga pemeliharaan SDM. Fungsi ini krusial untuk mendukung keberhasilan organisasi karena berhubungan langsung dengan pengelolaan aset utama perusahaan, yaitu sumber daya manusianya (Arifin et al., 2024). Secara rinci, fungsi MSDM meliputi: *HR planning* untuk menganalisis kebutuhan tenaga kerja jangka pendek maupun panjang; *recruitment and selection* untuk menarik kandidat berkualitas melalui metode seleksi yang efektif; *assessing* untuk menilai kelayakan kandidat baik melalui metode tradisional maupun modern; *accepted & staffing* untuk penempatan karyawan sesuai kriteria; *adaptation* yang mencakup proses orientasi, pembelajaran, dan penyesuaian baik *on the job* maupun *off the job*; serta *development* untuk meningkatkan kompetensi, keterampilan, dan pengembangan karir karyawan (Arifin et al., 2024).

Lebih lanjut, agar kinerja karyawan dapat dipertahankan, organisasi perlu mengembangkan *performance management*, menjaga hubungan industrial yang

harmonis (*industrial relation*), serta memastikan kepedulian terhadap kesehatan dan keselamatan kerja (*health and safety work*). Selain itu, MSDM juga harus memastikan kepatuhan terhadap peraturan ketenagakerjaan yang berlaku (*labor law*), sehingga semua proses berjalan sesuai hukum dan mendukung keberlangsungan organisasi (Arifin et al., 2024).



Gambar 2. 1

Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Sumber: Buku Manajemen Sumber Daya Manusia (Dasar-Dasar MSDM), (Arifin et al., 2024).

2.1.2.3 Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan elemen vital dalam sistem pelayanan kesehatan karena berperan langsung dalam menentukan mutu dan efektivitas layanan kepada masyarakat. Menurut Hidayat, Prasetyo, dan Lestari (2024), keberhasilan organisasi pelayanan kesehatan sangat bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, profesional, dan memiliki motivasi kerja tinggi. Persaingan antar institusi kesehatan serta tuntutan masyarakat terhadap mutu layanan yang semakin meningkat membuat pengelolaan SDMK secara efektif menjadi kebutuhan mendesak (Wibisono & Rahmawati, 2023). Pengelolaan SDMK meliputi proses perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, rekrutmen, pengembangan kompetensi, penilaian kinerja, pemberian kompensasi, hingga pengelolaan hubungan kerja yang sehat dan berkeadilan.

2.1.2.3.1 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki dua fungsi utama, yaitu fungsi manajerial dan fungsi operatif, yang berperan dalam mengatur, mengarahkan, dan mengoptimalkan potensi tenaga kesehatan agar tujuan organisasi kesehatan dapat tercapai secara efektif dan efisien. Fungsi manajerial dalam MSDM Kesehatan mencakup empat kegiatan pokok, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan (Rahman & Suryadi, 2023).

1. Perencanaan SDMK bertujuan menyesuaikan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan dengan kebutuhan pelayanan, termasuk dokter, perawat, tenaga farmasi, dan tenaga penunjang lainnya.
2. Pengorganisasian dilakukan dengan mengatur pembagian tugas, tanggung jawab, dan koordinasi antar profesi kesehatan dalam struktur organisasi rumah sakit.
3. Pengarahan berfokus pada pembinaan dan motivasi agar tenaga kesehatan dapat bekerja secara profesional dan berorientasi pada mutu layanan.
4. Pengawasan memastikan setiap tenaga kesehatan mematuhi standar prosedur operasional (SPO), kode etik profesi, serta menjalankan tugas dengan disiplin dan tanggung jawab.

Fungsi operatif MSDM Kesehatan terdiri atas enam komponen, yaitu pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, perawatan, dan pemutusan hubungan kerja (Rahman & Suryadi, 2023).

1. Pengadaan tenaga kesehatan melibatkan analisis kebutuhan, rekrutmen, seleksi, penempatan, dan orientasi pegawai baru agar sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan rumah sakit.
2. Pengembangan SDMK mencakup pelatihan berkelanjutan, peningkatan keterampilan klinis dan non-klinis, serta pengembangan karir tenaga kesehatan.
3. Kompensasi meliputi pemberian balas jasa yang adil dan proporsional, baik dalam bentuk gaji, insentif, maupun tunjangan kesejahteraan.

4. Pengintegrasian bertujuan menyelaraskan kepentingan organisasi dengan kebutuhan pegawai agar tercipta hubungan kerja yang harmonis dan produktif.
5. Perawatan tenaga kesehatan berfokus pada peningkatan motivasi, kesejahteraan, keselamatan kerja, serta kepuasan kerja pegawai.
6. Pemutusan hubungan kerja merupakan proses formal penghentian hubungan kerja karena pensiun, pengunduran diri, atau alasan administratif lainnya.

Selain itu, fungsi penting lain dalam MSDM Kesehatan adalah hubungan industrial dan profesi kesehatan, yaitu kegiatan yang membina komunikasi antara pihak manajemen, tenaga kesehatan, pemerintah, serta organisasi profesi (Adrian, 2023). Hubungan ini bertujuan menciptakan suasana kerja yang kondusif, adil, dan sesuai dengan peraturan perundangan di bidang kesehatan.

2.1.2.3.2 Peranan Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan

Peranan MSDM Kesehatan sangat penting dalam menjamin terselenggaranya layanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan. Menurut Putri dan Wijaya (2024), peran manajemen SDM Kesehatan telah berkembang dari sekadar fungsi administratif menjadi mitra strategis organisasi kesehatan dalam mencapai tujuan pelayanan dan peningkatan kualitas.

Arifin, Nursyah, dan Siregar (2024) menegaskan bahwa MSDM Kesehatan memiliki lima peran strategis utama, yaitu:

1. Sebagai mitra strategis, MSDM Kesehatan berperan dalam perumusan dan implementasi strategi pelayanan kesehatan agar selaras dengan visi dan misi

organisasi.

2. Sebagai agen perubahan, MSDM Kesehatan memfasilitasi proses adaptasi terhadap perubahan kebijakan, sistem informasi kesehatan, dan standar akreditasi rumah sakit.
3. Sebagai advokat tenaga kesehatan, MSDM menjamin keadilan dalam kebijakan organisasi serta memperhatikan kesejahteraan dan keselamatan kerja tenaga kesehatan.
4. Sebagai ahli administratif, MSDM memastikan proses administrasi kepegawaian, penggajian, dan penilaian kinerja berjalan efisien dengan dukungan teknologi informasi kesehatan.
5. Sebagai pengembang modal manusia (*human capital*), MSDM bertanggung jawab mengembangkan kompetensi, etika profesi, dan soft skills tenaga kesehatan agar mampu menghadapi tantangan pelayanan modern.

Selain peran strategis tersebut, MSDM Kesehatan juga berfungsi dalam perencanaan, rekrutmen, pengembangan, dan pemeliharaan SDM. Fungsi ini mencakup analisis kebutuhan tenaga kesehatan jangka pendek maupun panjang (HR planning), seleksi tenaga kesehatan berkualitas, orientasi kerja, serta pembinaan karier melalui pendidikan dan pelatihan.

Lebih lanjut, MSDM Kesehatan juga berperan dalam pengelolaan kinerja tenaga kesehatan, menjaga hubungan industrial yang harmonis, serta memastikan penerapan prinsip kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di lingkungan rumah sakit. Selain itu, pengelola SDM wajib memastikan seluruh kebijakan dan praktik kepegawaian sesuai

dengan peraturan ketenagakerjaan dan peraturan perundang-undangan kesehatan, agar tercipta sistem pelayanan yang aman, profesional, dan berkelanjutan (Poedjianto., 2024).

2.1.3 Budaya Organisasi

Secara harfiah, kata organisasi berasal dari bahasa Yunani organon yang berarti alat bantu atau instrumen. Dilihat dari asal katanya, organisasi pada dasarnya adalah alat bantu yang sengaja didirikan atau diciptakan untuk membantu manusia memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan-tujuannya.

2.1.3.1 Pengertian Budaya Organisasi

Budaya organisasi merupakan suatu sistem nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan yang berkembang dan dianut oleh anggota suatu organisasi. Budaya ini membentuk karakter khas yang membedakan satu organisasi dengan organisasi lainnya serta menjadi pedoman dalam perilaku dan pengambilan keputusan sehari-hari. Budaya organisasi berperan sebagai landasan bersama yang mengarahkan interaksi antaranggota organisasi, cara mereka bekerja, serta bagaimana organisasi tersebut beradaptasi terhadap lingkungan eksternal dan tantangan internal (Lestari & Wijaya, 2024).

Menurut Sarpin (2025: 8), budaya organisasi adalah sistem nilai, kepercayaan, dan kebiasaan dalam suatu organisasi yang saling berinteraksi dengan struktur formal organisasi sehingga menghasilkan norma-norma perilaku yang menjadi panduan bersama anggota organisasi. Hal ini mencakup pola-pola perilaku, ritual, simbol, dan

mitos yang berkembang dari waktu ke waktu dan berfungsi sebagai perekat organisasi. Budaya ini tidak hanya membentuk perilaku anggota tetapi juga memperkuat identitas organisasi secara keseluruhan.

Menurut (Rahman dan Santoso, 2023) menyatakan bahwa budaya organisasi adalah kumpulan asumsi dasar, nilai, dan norma yang diterima secara bersama oleh anggota organisasi sebagai cara untuk memahami dan menghadapi masalah serta tantangan yang timbul dalam proses adaptasi eksternal dan integrasi internal organisasi. Budaya organisasi menciptakan norma-norma yang menjadi kode etik internal, membimbing perilaku anggota agar selaras dengan tujuan organisasi, serta membangun rasa kebersamaan dan kerjasama yang kokoh.

Secara ringkas, budaya organisasi merupakan sebuah filosofi dasar dan sistem nilai yang meliputi keyakinan, norma, sikap, dan perilaku kolektif yang diharapkan dan dijalankan oleh anggota organisasi dalam rangka mencapai tujuan bersama dan mempertahankan keberlangsungan organisasi di tengah perubahan lingkungan (Sari & Pratama, 2023).

2.1.3.2 Dimensi Budaya Organisasi

Dimensi budaya organisasi terbaru dari pendapat Chatman (dalam Wahyudi, 2025:43), yang mengidentifikasi tujuh karakteristik budaya organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja dan perilaku organisasi. Dimensi ini sangat relevan untuk digunakan sebagai indikator pengukuran budaya organisasi dalam penelitian saat ini, yaitu:

1. Kemantapan(*Stability*)

Pengertian: Dimensi ini mencerminkan kemampuan organisasi dalam mempertahankan kestabilan dan keberlangsungan nilai, kebijakan, serta praktik kerja meskipun menghadapi perubahan eksternal. Organisasi yang stabil memiliki prediktabilitas dan keamanan dalam operasional.

Indikator: Kemampuan organisasi mempertahankan nilai dan praktik kerja secara konsisten.

2. Inovasi(*Innovation*)

Pengertian: Dimensi ini mengacu pada dorongan organisasi dan anggotanya untuk berkreasi, mencari peluang baru, mencoba hal-hal baru, dan melakukan eksperimen tanpa terbebani oleh aturan formal.

Indikator: Dorongan untuk berkreasi, bereksperimen, dan berinovasi dalam pekerjaan.

3. Penghargaan terhadap Individu (*Respect for Individual*)

Pengertian: Menunjukkan budaya yang menghargai dan mengapresiasi kontribusi setiap anggota organisasi serta menghormati perbedaan dan keunikan individu.

Indikator: Apresiasi terhadap kontribusi dan penghormatan terhadap keunikan anggota organisasi.

4. Orientasi Hasil (*Result Orientation*)

Pengertian: Dimensi ini mengacu pada fokus yang kuat terhadap pencapaian tujuan dan hasil akhir, dimana tindakan dan kebijakan selalu diarahkan untuk mencapai *outcome* terbaik.

Indikator: Fokus pada pencapaian hasil dan tujuan kerja.

5. Orientasi Detail (*Attention to Details*)

Pengertian: Menggambarkan budaya organisasi yang menekankan ketelitian, kecermatan, dan perhatian terhadap rincian dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

Indikator: Ketelitian dan kecermatan dalam melaksanakan pekerjaan.

6. Orientasi Tim (*Team Orientation*)

Pengertian: Menunjukkan budaya yang menekankan kerja sama, koordinasi, dan kolaborasi antar anggota dalam tim untuk mencapai tujuan bersama.

Indikator: Tingkat kolaborasi dan komunikasi terbuka dalam tim.

7. Keagresifan (*Aggressiveness*)

Pengertian: Dimensi ini mengacu pada motivasi dan sikap organisasi untuk bersaing secara sehat, mengambil tindakan tegas, dan aktif dalam meraih pencapaian di pasar atau lingkungan kompetitif.

Indikator: Motivasi untuk bersaing dan tindakan aktif dalam pencapaian tujuan.

Dimensi dan pengertian ini sangat penting dalam memahami bagaimana budaya organisasi membentuk perilaku, nilai, dan praktik kerja di dalam organisasi sehingga berpengaruh pada kinerja dan iklim kerja.

2.1.4 Kompensasi

Kompensasi adalah imbalan yang diberikan kepada karyawan, baik berupa uang maupun non-uang, sebagai balas jasa atas pekerjaan dan kontribusi yang telah dilakukan kepada organisasi atau perusahaan. Pengertian ini mencakup berbagai bentuk penghargaan yang diberikan untuk memotivasi karyawan agar meningkatkan

kinerja dan kepuasan kerja (Deepublish, 2024).

2.1.4.1 Pengertian Kompensasi

Kompensasi merupakan suatu imbalan atau balas jasa yang diterima oleh karyawan dan dapat dinilai dengan uang atau bentuk lain atas jasa yang telah diberikan kepada perusahaan. Kompensasi ini mencakup finansial dan non-finansial, yang secara keseluruhan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan karyawan sehingga mereka termotivasi bekerja lebih baik dan loyal terhadap organisasi (Yuniarsih & Suwatno, 2021). Kompensasi merupakan strategi manajemen sumber daya manusia yang melibatkan perencanaan dan pelaksanaan penghargaan baik finansial maupun non-finansial kepada karyawan agar tercipta motivasi kerja yang tinggi dan peningkatan kinerja. Strategi ini meliputi pemberian gaji, bonus, tunjangan, serta fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan dan kontribusi karyawan (Sari & Maharani, 2024).

Sedangkan menurut Apriliani dan Effendi (2024) menyatakan bahwa kompensasi adalah segala sesuatu yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawannya sebagai penghargaan atas prestasi dan kontribusi kerja. Kompensasi yang diberikan secara adil dan tepat waktu akan menumbuhkan motivasi dan loyalitas karyawan sehingga berdampak positif terhadap pencapaian tujuan organisasi (Apriliani & Effendi, 2024). Pendapat lain menurut Heriyono (2024) juga menekankan bahwa kompensasi adalah bentuk apresiasi, baik materi maupun non-materi, yang diberikan oleh organisasi sebagai balas jasa atas kinerja karyawan. Kompensasi ini menjadi salah satu faktor penting dalam menciptakan kepuasan kerja dan mempertahankan talenta di dalam

perusahaan (Heriyono, 2024).

Secara umum, kompensasi berperan sebagai alat strategis bagi organisasi untuk menarik, mempertahankan, dan memotivasi karyawan agar memberikan kontribusi terbaiknya. Keberhasilan manajemen kompensasi akan mempengaruhi produktivitas dan efektivitas sumber daya manusia di perusahaan. Kompensasi yang diberikan secara tepat dan adil akan memberikan dampak positif berupa peningkatan motivasi kerja, kepuasan karyawan, serta loyalitas yang berdampak pada pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

2.1.4.2 Dimensi Kompensasi

Dimensi kompensasi terbaru yang berasal dari pendapat (Sinambela, 2021) yang didukung oleh berbagai penelitian terkini. Sinambela membagi kompensasi menjadi dua dimensi utama dengan indikator yang rinci sebagai berikut:

1. Kompensasi Finansial

Kompensasi finansial adalah imbalan berupa uang yang diterima karyawan sebagai balas jasa atas pekerjaan, termasuk gaji, bonus, dan insentif. Dimensi ini terdiri dari indikator:

- a. Gaji/upah dasar
- b. Bonus insentif
- c. Upah lembur

2. Kompensasi Non-Finansial

Kompensasi non-finansial adalah imbalan dalam bentuk fasilitas, layanan, atau

penghargaan non-materiil yang mendukung kesejahteraan dan motivasi karyawan.

Dimensi ini terdiri dari indikator:

- a. Tunjangan (kesehatan, transportasi, dll)
- b. Fasilitas kerja (lingkungan, perlengkapan)
- c. Pengakuan dan apresiasi
- d. Kesempatan pengembangan karir dan pelatihan

Menurut penelitian terbaru oleh Febriani (2025: 18-20), kedua dimensi ini sangat berpengaruh terhadap produktivitas dan motivasi kerja karyawan. Kompensasi finansial menjadi dasar utama motivasi, sedangkan kompensasi non-finansial memberikan dukungan psikologis serta kenyamanan kerja yang meningkatkan kepuasan dan loyalitas.

Selain itu, Pratama (2025: 24) menegaskan bahwa pengelolaan kompensasi yang efektif harus mencakup keseimbangan antara finansial dan non-finansial dengan penekanan pada fleksibilitas dan adaptasi terhadap kebutuhan karyawan yang beragam untuk meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan.

2.1.5 Motivasi

Keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuannya antara lain karena dukungan dari motivasi kerja pegawai. Motivasi menjadi penggerak organisasi dalam mencapai tujuan, yang hal ini didasari oleh dua konsep dasar yaitu kebutuhan yang berasal dari orang itu sendiri dan tujuan di lingkungan di mana orang itu berada.

2.1.5.1 Pengertian Motivasi

Motivasi secara umum berasal dari Bahasa Latin "*movere*" yang berarti bergerak

atau menggerakkan. Motivasi merujuk pada dorongan yang membuat seseorang termotivasi untuk bertindak dan mencapai tujuan tertentu. Menurut Wahyudi (2025:15), motivasi merupakan proses psikologis yang mendorong dan mengarahkan tingkah laku individu agar mencapai tujuan yang diinginkan, baik tujuan pribadi maupun tujuan organisasi. Selaras dengan hal tersebut, Gunawan (2024:22) menyatakan bahwa motivasi adalah kekuatan internal maupun eksternal yang memicu seseorang untuk melakukan aktivitas dan mempertahankan usaha dalam pencapaian suatu target. Motivasi tidak hanya sekadar dorongan tetapi juga melibatkan keberlanjutan semangat dan kegigihan dalam bertindak.

Lebih lanjut, Santoso (2023:40) mengemukakan bahwa motivasi adalah suatu kondisi psikologis yang memberi energi, arahan, dan ketekunan pada perilaku individu sehingga bertindak secara konsisten sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Motivasi menjadi dasar bagi pemberian semangat kerja dan meningkatkan komitmen individu dalam kerja sama dan pencapaian hasil. Selain itu, (Putra, 2023) mengemukakan bahwa kekuatan motivasi dapat diformulasikan sebagai fungsi dari motif, ekspektasi, dan insentif, dimana: motif adalah kecenderungan individu untuk memenuhi kebutuhannya, ekspektasi adalah penilaian subjektif tentang kemungkinan keberhasilan tindakan, dan insentif adalah nilai subyektif yang diberikan pada penghargaan yang diharapkan.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut, motivasi kerja dapat dipahami sebagai perpaduan antara motif, harapan, dan insentif yang bersama-sama membentuk dorongan kuat bagi individu untuk bekerja secara efektif demi mencapai tujuan

organisasi dan dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah suatu proses yang menggerakkan individu untuk bertindak dengan penuh semangat dan ketekunan demi mencapai tujuan tertentu, yang dapat bersifat intrinsik maupun ekstrinsik.

2.1.5.2 Dimensi Motivasi

Menurut McClelland, individu memiliki cadangan energi potensial yang bagaimana energi ini dilepaskan dan digunakan sangat tergantung pada kekuatan dorongan dalam diri seseorang serta situasi dan peluang yang tersedia. McClelland mengkategorikan tiga kebutuhan dasar manusia yang dapat memotivasi semangat kerja, yaitu:

1. Kebutuhan Berprestasi (*Need for Achievement*)

Kebutuhan untuk berprestasi merupakan dorongan untuk bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah dan mencapai standar kerja yang lebih baik dari sebelumnya. Individu dengan kebutuhan berprestasi tinggi cenderung berani mengambil risiko dan selalu berusaha maju. Kebutuhan ini bisa terpenuhi apabila pegawai mendapatkan jaminan pekerjaan, penghargaan atas prestasi, promosi, kesempatan meningkatkan kapabilitas, peluang melakukan pekerjaan baru, dan reward atau sanksi terkait pencapaian kerja (Rahadi, 2025). Memiliki indikator sebagai berikut:

- a. Bertanggungjawab penuh atas hasil kerja
- b. Berani mengambil risiko dalam bekerja
- c. Menetapkan tujuan yang dapat dicapai
- d. Membuat rencana kerja dan berusaha keras untuk mencapainya

- e. Mencari umpan balik yang jelas dari setiap aktivitas
- f. Mencari peluang untuk melaksanakan rencana kerja sebelumnya.

2. Kebutuhan Berafiliasi (*Need for Affiliation*)

Kebutuhan ini merupakan dorongan untuk membangun hubungan sosial yang harmonis, termasuk keinginan untuk bekerja sama, berinteraksi dan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain tanpa merugikan pihak lain (Putri, 2024).

Memiliki indikator sebagai berikut:

- a. Keinginan untuk menjalin hubungan dengan orang lain
- b. Bersikap ramah dan peduli pada rekan kerja
- c. Mampu bekerjasama dan menghindari konflik yang merugikan

3. Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*)

Kebutuhan ini berkaitan dengan keinginan untuk memperoleh otoritas dan pengaruh atas orang lain dalam lingkungan sosial dan pekerjaan, guna mengarahkan dan memengaruhi mereka sesuai kehendak pribadi atau organisasi (Sutanto, 2023).

Memiliki indikator sebagai berikut:

- a. Keinginan untuk memegang kendali dan pengaruh atas orang lain
- b. Berusaha memiliki otoritas dan memimpin kelompok
- c. Mempengaruhi orang lain sesuai dengan tujuan organisasi

Dengan demikian, motivasi kerja adalah hasil interaksi kompleks antara ketiga kebutuhan tersebut, yang jika terpenuhi akan menghasilkan dorongan kuat dalam mencapai kinerja optimal dan tujuan organisasi secara efektif.

2.1.6 Kinerja Perawat

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang diberikan oleh perawat kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, berdasarkan kaidah keperawatan yang berlaku. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, perlu dilakukan pengembangan manajemen kinerja (PMK) yang menjadi bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. PMK bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, pengetahuan, keterampilan, kepatuhan standar, manajerial, dan kepuasan pasien serta motivasi kerja perawat.

2.1.6.1 Pengertian Kinerja Perawat

Kinerja perawat adalah hasil kerja pelaksanaan tugas keperawatan yang mencakup kualitas dan kuantitas pelayanan kepada pasien, serta motivasi dan kepuasan kerja perawat (Kurniadi, 2020; Mei et al., 2020). Kinerja perawat diukur dari efektivitas pelaksanaan tugas keperawatan, hasil layanan yang diberikan kepada pasien, dan kepuasan pasien. Ini merupakan ukuran seberapa baik seorang perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya termasuk aspek dokumentasi, intervensi, dan evaluasi asuhan keperawatan yang merupakan bagian integral dari siklus pelayanan keperawatan.

Faktor seperti stres kerja, beban kerja, dan motivasi sangat mempengaruhi kinerja perawat. Stres kerja yang tinggi, beban kerja yang menumpuk, dan kurangnya motivasi dapat menurunkan produktivitas dan mutu pelayanan. Sebaliknya, motivasi yang baik dan manajemen beban kerja yang tepat dapat meningkatkan kinerja, sehingga

berdampak positif pada hasil pasien dan keseluruhan sistem perawatan. Penilaian kinerja yang objektif, termasuk penggunaan standar dokumentasi dan pemantauan terus-menerus, menjadi alat penting untuk mengidentifikasi area perbaikan dan pengembangan kapasitas perawat (Desi Afriyanti, 2025).

Dengan demikian, pengukuran kinerja perawat tidak hanya sebagai evaluasi akhir tetapi sebagai proses berkelanjutan yang penting untuk pengelolaan sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan agar tercapai hasil yang optimal bagi pasien dan organisasi kesehatan.

2.1.6.2 Dimensi Kinerja Perawat

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang diberikan oleh perawat kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, berdasarkan kaidah keperawatan yang berlaku. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, perlu dilakukan pengembangan manajemen kinerja (PMK) yang menjadi bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. PMK bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, pengetahuan, keterampilan, kepatuhan standar, manajerial, dan kepuasan pasien serta motivasi kerja perawat. PMK Perawat dan Bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 836/Menkes/SK/VI/2005 tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan. Norma hukum ini mengacu pula pada Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, serta keputusan menteri terkait registrasi dan praktik perawat.

Dimensi kinerja perawat merupakan aspek-aspek utama yang digunakan untuk mengukur seberapa efektif dan efisien perawat dalam menjalankan tugas profesinya. Setiap dimensi terdiri dari beberapa indikator kinerja yang dijadikan tolok ukur pencapaian kualitas kerja perawat dalam kurun waktu tertentu. sebagai berikut:

1. Dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Kemampuan perawat untuk melaksanakan seluruh rangkaian asuhan keperawatan berdasarkan standar profesi, SOP, dan pedoman keselamatan pasien (IPSG). Dimensi ini menekankan efektivitas, kepatuhan, dan kelengkapan dokumentasi sebagai bentuk implementasi asuhan yang bermutu (Kemenkes RI, 2025).

Pada dimensi ini terdapat dua Indikator :

- a. Kepatuhan terhadap standar pelayanan keperawatan dan prosedur operasional standar (SOP).
- b. Kualitas dokumentasi keperawatan dan penerapan International Patient Safety Goals (IPSG).

2. Dimensi Perilaku Kerja Perawat

Dimensi perilaku kerja perawat berfungsi sebagai ukuran kualitas non-teknis dari kinerja perawat, yang tidak hanya menilai keterampilan klinis, tetapi juga bagaimana perawat bersikap, berinteraksi, dan menjalankan tugas sesuai nilai profesionalisme dan budaya organisasi di lingkungan pelayanan kesehatan. Pada dimensi ini terdapat dua Indikator :

- a. Orientasi pelayanan kepada pasien (kepuasan pasien).
- b. Disiplin dan kerjasama tim dalam pelaksanaan tugas keperawatan.

2.1.7 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memuat penelitian-penelitian empiris yang berhubungan dengan penelitian ini, baik dengan obyek penelitian, variabel yang digunakan, persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini, dan variabel lain yang berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Berikut ini adalah daftar penelitian empiris yang digunakan:

Tabel 2. 1
PenelitianTerdahulu

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	<p>Gagana Ghifary Ilham et al (2023)</p> <p>Pengaruh Budaya Organisasi, Motivasi, Kompensasi Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit Mutiara Sorong</p> <p><i>jurnal accounting and finance</i></p> <p>DOI: doi.org/10.52103/jaf.v4i1.1226</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi, motivasi, kompensasi, dan gaya kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan Rumah Sakit Mutiara Sorong.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama budaya organisasi, motivasi, kompensasi, dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel gaya kepemimpinan</p>
2	<p>Dina Darmayani (2024)</p> <p>Pengaruh Kompensasi Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Pelayanan Perawat Di Rumah Sakit Milik Pemerintah</p> <p><u>JURNAL PENDIDIKAN, HUMANIORA, LINGUISTIK DAN SOSIAL (JAGADDHITA)</u></p> <p>DOI: doi.org/10.58268/jg.v2i2.162</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel independen— kompensasi (X1) dan motivasi kerja (X2)— berpengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan perawat (Y) di rumah sakit pemerintah.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kompensasi, motivasi, kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	<p>Noor Amaliah et al (2024)</p> <p>Pengetahuan Dan Masa Kerja Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rsud Di Banjarmasin</p> <p>Jurnal Keperawatan Sriwijaya</p> <p>DOI: 10.32539/jks.v10i1.211 Corpus ID: 271367506</p>	<p>dari penelitian ini dengan Uji Spearman Rank pada variabel Pengetahuan (P-value 0,000) dan variabel masa kerja (P-value 0,000) Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD di Banjarmasin.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja perawat</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi</p>
4	<p>Theresia Lesomar et al (2024)</p> <p>Gaya Kepemimpinan Spiritualitas Kepala Ruang terhadap Kinerja Perawat Pelaksana: Literature Review</p> <p>Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)</p> <p>DOI: 10.56338/mppki.v7i5.4988 Corpus ID: 269959308</p>	<p>Kepemimpinan spiritual meningkatkan kinerja perawat pelaksana; meningkatkan reputasi staf di tempat kerja; meningkatkan keterikatan di tempat kerja; meningkatkan kepatuhan dalam melakukan asesmen keperawatan; meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien; meningkatkan motivasi kerja perawat di tempat kerja; mengurangi kelelahan emosional, burount, dan niat berpindah.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja perawat</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi</p>
5	<p>Suzan Fhitriana Pakpahan, et al (2024)</p> <p>Pengaruh Stres Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rsu Boloni Medan Pada Tahun 2024</p> <p>Jurnal Kesehatan Tambusai</p> <p>DOI: 10.31004/jkt.v5i4.36874 Corpus ID: 275904056</p>	<p>Hasil penelitian secara statistik berdasarkan uji regresi logistik menunjukkan $p = 0,001$ atau $< 0,05$. Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa responden dengan stress kerja berat sebanyak 3 orang (7,1%), stress kerja sedang sebanyak 15 orang (35,8%) dan ringan sebanyak 24 orang (57,1%)</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja perawat</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
6	<p>Fendy Hardyanto, et al (2024)</p> <p>Pengaruh Tingkat Kepemimpinan Dan Tingkat Stres Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk 2023</p> <p>Ikesma</p> <p>DOI: 10.19184/ikesma.v20i1.43103 Corpus ID: 270102395</p>	<p>Hasil temuan didapatkan bahwa pengaruh kepemimpinan terhadap tingkat stres p-value 0,409. Pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja dengan p-value 0,000. Pengaruh tingkat stres terhadap kinerja dengan p-value 0,017.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja perawat</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi</p>
7	<p>Mayang Sari, et al (2024)</p> <p>Pengaruh Kompetensi, Motivasi dan Komitmen terhadap Kinerja Perawat (Studi pada RS. Paru Dr. H. A. Rotinsulu Kota Bandung)</p> <p>Jurnal Siber Multi Disiplin</p> <p>DOI: 10.38035/jsmd.v2i3.291 Corpus ID: 277794151</p>	<p>Temuan dari penelitian ini adalah motivasi Perawat pada RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Kota Bandung sudah tepat, kompetensi Perawat sudah tepat; sesuai dengan kebutuhan, komitmen yang terjalin sudah cukup baik; kinerja Perawat memiliki kinerja yang tinggi. Kompetensi, motivasi dan komitmen secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja Perawat RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Kota Bandung. Namun secara parsial motivasi lebih dominan mempengaruhi kinerja Perawat daripada kompetensi dan komitmen.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja perawat dan motivasi</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
8	<p>Yahya Handayani Mangapi et al (2024)</p> <p>Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2024</p> <p>Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif</p> <p>DOI: 10.56437/jikp.v8i2.156 Corpus ID: 281792088</p>	<p>Distribusi karakteristik perawat yang menunjukkan yang memiliki motivasi kerja baik sebanyak 54 orang (87,1%) dan karakteristik perawat yang menunjukkan yang memiliki kinerja perawat baik sebanyak 32 (51,6%), kinerja perawat mayoritas kinerja perawat kurang sebanyak 22 (35,5%). Motivasi kerja dengan kinerja perawat dalam K3 (Fisher's exact test) p-value=0,042 ($p < \alpha$).</p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>
9	<p>E. Febrina, (2024)</p> <p>Pengaruh Kompetensi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat melalui Kepuasan Kerja Pada RS XYZ</p> <p><i>Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)</i></p> <p>DOI: 10.34007/jehss.v6i4.2171 Corpus ID: 277398780</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara langsung kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat, beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, beban kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat, dan kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompensasi dan motivasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
10	<p>I. Mulyani, et al (2024)</p> <p>pengaruh Kompetensi Dan Disiplin Melalui Kinerja Perawat Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Di Roesmin Nurjadin Pekanbaru</p> <p>PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT</p> <p>DOI: 10.31004/prepotif.v8i3.37478 Corpus ID: 275476187</p>	<p>Hasil menunjukkan kompetensi memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan (p-values 0,003), menegaskan bahwa kompetensi yang lebih tinggi meningkatkan mutu pelayanan. Sebaliknya, disiplin tidak berpengaruh signifikan (p-values 0,722). Kinerja perawat berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan (p-values 0,000), menguatkan bahwa kinerja yang baik meningkatkan mutu. Kompetensi juga berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (p-values 0,000), sementara disiplin tidak (p-values 0,769). Selain itu, kompetensi berpengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan melalui kinerja (p-values 0,000), sedangkan disiplin tidak menunjukkan pengaruh signifikan melalui kinerja (p-values 0,767).</p>	<p>Variabel yang digunakan sama kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kompetensi dan motivasi</p>
11	<p>Taleetha Kinan (2024)</p> <p><i>The Relationship between Motivation and Nurse Performance In the Inpatient Room</i></p> <p><i>International Journal of Public Health</i></p> <p>DOI: 10.62951/ijph.v1i1.10 Corpus ID: 272383868</p>	<p><i>The results showed that nurse motivation was in the high category (65.7%) and nurse performance was excellent. showed a significant relationship between competence, motivation and nurse performance. Good motivation can improve nurse performance by 3.65 times compared to poor motivation (OR = 3.65; 95% CI = 1.95 to 6.82; p < 0.001)</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi, kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
12	<p>Wahyudi, (2024)</p> <p>Relationship Between Work Motivation and Nurse Performance At the Rejoso Health Center, Nganjuk Regency</p> <p><i>Indonesian journal of nutritional epidemiology and reproductive</i></p> <p>DOI: 10.30994/ijner.v6i2.301 Corpus ID: 278053723</p>	<p><i>The results of this study indicate that N or the amount of research data is 29, then the sig. (2-tailed) is 0.002, as the basic decision maker above, it can be concluded that there is a significant relationship between work motivation and performance.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi, dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>
13	<p>Utama Satyanegara, (2023)</p> <p>Organizational Culture and Motivation Influence on Nurse Performance with Organizational Commitment as a Intervening Variable at Satya Hospital</p> <p>Jurnal Health Sains</p> <p>DOI: 10.46799/jhs.v4i2.837 Corpus ID: 261375165</p>	<p><i>The results showed that there was a significant influence of organizational culture and motivation on the performance of nurses through organizational commitment as an Intervening variable; There is no significant effect between organizational culture on organizational commitment; There is a positive and significant influence between motivation and organizational commitment; There is a positive and significant influence between organizational culture on nurse performance; There is a positive and significant effect between motivation on nurse performance; There is a significant influence between organizational commitment to the performance of nurses at the Satya Negara Hospital, Sunter, North Jakarta.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi, budaya organisasi, dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel kompensasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
14	<p>Sherlinda Putri Utami, et al (2023)</p> <p><i>The Relationship between Work Motivation and Nurse Performance at RSU Royal Prima Medan In 2023</i></p> <p>AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh</p> <p>DOI: 10.29103/averrous.v10i1.13438 Corpus ID: 272020459</p>	<p><i>The results of the analysis show that the majority of respondents' internal motivation in this study is high and there is a relationship between internal motivation and nurse performance at RSU Royal Prima Medan in 2023 p-value of 0.000 < 0.05.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>
15	<p>I. N. Sunarto, (2024)</p> <p><i>The Influence of workload, work stress, work motivation and organizational commitment on nurse performance in the intensive room at Bahteramas Regional Hospital, Southeast Sulawesi Province in 2023</i></p> <p>https://doi.org/10.1108/IJOA-11-2023-4082</p>	<p><i>The results showed that there was a significant influence of workload on nurse performance (p=0.000), there was a significant influence of work stress on nurse performance (p=0.000), there was an influence of work motivation on nurse performance (p=0.000) and there was an influence of organizational commitment on Nurse performance (p=0.003) in the intensive care unit at Bahteramas Regional Hospital, Southeast Sulawesi Province.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>
16	<p>Kishore Kumar, et al (2024)</p> <p><i>Influence of Sustainable Human Resource Management on Sustainability Performance of the Organization: Exploring the Mediating Role of Organizational Citizenship Behaviour Towards Sustainability</i></p> <p><i>Journal of the Knowledge Economy</i></p> <p>DOI: 10.1007/s13132-024-02182-7 Corpus ID: 271803280</p>	<p><i>The results indicate that based on the AMO theory, three dimensions of SHRM significantly impact OCBS. It was also found that organizational citizenship behaviour towards sustainability significantly impacts the sustainability performance of the organization.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan budaya organisasi</p>	<p>Tidak menggunakan variabel kinerja dan kompensasi, kinerja</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
17	<p>Syahraeni Zahra, (2023)</p> <p><i>The Role of Work Motivation in Mediating Effect of Work Safety and Health and Work Stress on Nurse Performance at Dr. Pirngadi Regional General Hospital Medan City</i></p> <p>International journal of research and review</p> <p>DOI: 10.52403/ijrr.20230877 Corpus ID: 261187759</p>	<p><i>The results of the study show that work safety and health significant effect on work motivation at Dr. Pirngadi Regional General Hospital Medan City and work stress significant effect on nurse performance are shown.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan motivasi dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, dan kompensasi</p>
18	<p>Mariaty Ibrahim, et al(2023)</p> <p><i>The Influence of Job Satisfaction and Organizational Commitment on Nurse Performance with Work Motivation as a Mediating Factor at I Lagaligo East Luwu Hospital In 2022</i></p> <p>Pharmacognosy Journal</p> <p>DOI: 10.61994/equivalent.v2i2.594</p>	<p><i>The results of this study show that competence has a positive but not significant effect on employee job satisfaction and compensation has a positive and significant effect on employee job satisfaction and competence and compensation has a positive and significant effect simultaneously on employee job satisfaction</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama kompensasi,</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi, kinerja dan motivasi</p>
19	<p>M. I. A. Ilham et al (2021)</p> <p><i>Relationship Between Work Stress And Work Motivation Towards Nurse Performance</i></p> <p>Hospital Management Studies Journal</p> <p>DOI: 10.24252/hmsj.v2i2.19047 Corpus ID: 250941570</p>	<p><i>Investigations showed that there was a relationship between job stress and work motivation on nurses' performance, and continuous efforts are needed to prevent work stress on nurses and increase motivation so that all nurses can perform well without high stress.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan sama motivasi dan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan variabel budaya organisasi dan kompensasi</p>

No	Nama, Tahun, dan Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
20	<p>Misno Yulianto, et al (2024)</p> <p><i>The Effect of Individual, Psychological, and Organizational Factors on Nurse Performance at H. Abdurrahman Sayoeti Hospital, Jambi City in 2024</i></p> <p><i>Journal of Public Health Indonesian</i></p> <p>DOI: 10.62872/cggc8y78 Corpus ID: 276120508</p>	<p><i>Motivation is the most dominant factor affecting nurses' performance and hospitals need to pay attention to strengthening nurses' motivation and positive attitude through the development of supportive programmes, such as more structured training and rewards, as well as effective leadership, to ensure nurses' performance can be continuously improved in line with better service quality.</i></p>	<p>Variabel yang digunakan kinerja</p>	<p>Tidak menggunakan kompensasi, motivasi, dan budaya organisasi</p>

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

2.2 Kerangka Pemikiran

Kinerja karyawan merupakan suatu ukuran dari berhasil atau tidaknya organisasi dalam mengelola sumber daya manusia di dalamnya. Tujuan dari organisasi akan tercapai bila mempunyai karyawan dengan kinerja yang baik. Kinerja karyawan akan meningkat jika karyawan tersebut mempunyai motivasi kerja yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, beberapa diantaranya adalah budaya organisasi dan kompensasi.

2.2.1 Hubungan Budaya Organisasi Dengan Kompensasi

Dalam organisasi, budaya organisasi dan kompensasi merupakan dua elemen penting yang saling memengaruhi. Budaya organisasi menciptakan lingkungan kerja yang dapat mendorong kesejahteraan psikologis karyawan, sedangkan kompensasi menjadi bentuk penghargaan konkret atas kontribusi mereka. Organisasi yang memiliki budaya kerja positif cenderung memberikan kompensasi yang adil dan transparan, sehingga meningkatkan kepuasan serta loyalitas karyawan.

Penelitian oleh Mariaty Ibrahim et al. (2023) menunjukkan bahwa kompensasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, yang secara tidak langsung mencerminkan nilai budaya organisasi dalam memperhatikan kesejahteraan pegawai. Sementara itu, Gagana Ghifary Ilham et al. (2023) menegaskan bahwa budaya organisasi dan kompensasi keduanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Mutiara Sorong, menandakan adanya hubungan yang saling memperkuat antara kedua variabel tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi yang kuat dan sistem kompensasi yang adil saling terkait dan berperan penting dalam membangun kepuasan serta motivasi

kerja karyawan.

2.2.2 Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Motivasi Kerja Perawat

Budaya organisasi berfungsi sebagai pedoman perilaku dan nilai yang dianut oleh seluruh anggota organisasi. Ketika nilai-nilai budaya sejalan dengan kebutuhan serta karakteristik individu karyawan, hal tersebut menciptakan kenyamanan psikologis yang mampu meningkatkan motivasi kerja. Penelitian oleh Utama Satyanegara (2023) menunjukkan bahwa budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi kerja serta kinerja perawat, baik secara langsung maupun melalui komitmen organisasi. Hasil serupa ditemukan oleh I. N. Sunarto (2024) yang menyatakan bahwa budaya organisasi dan komitmen organisasi memiliki kontribusi nyata dalam meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan di ruang intensif rumah sakit. Kedua penelitian tersebut menguatkan bahwa budaya organisasi yang positif mampu membentuk iklim kerja kondusif dan memotivasi perawat untuk memberikan pelayanan terbaik.

2.2.3 Pengaruh Kompensasi Terhadap Motivasi Kerja Perawat

Kompensasi merupakan bentuk penghargaan organisasi terhadap kinerja karyawan, baik dalam bentuk finansial maupun nonfinansial. Kompensasi yang adil dapat mendorong peningkatan motivasi kerja, karena karyawan merasa diakui dan dihargai atas kontribusinya. Penelitian oleh Dina Darmayani (2024) membuktikan bahwa kompensasi berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja perawat di rumah sakit milik pemerintah. Demikian pula, Mariaty Ibrahim et al. (2023) menegaskan bahwa kompensasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja,

yang merupakan bagian dari motivasi ekstrinsik karyawan.

Dengan kata lain, kompensasi yang sesuai akan meningkatkan semangat kerja perawat untuk mencapai kinerja optimal dalam pelayanan kesehatan.

2.2.4 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Secara Simultan

Terhadap Pemberian Motivasi Kerja Perawat

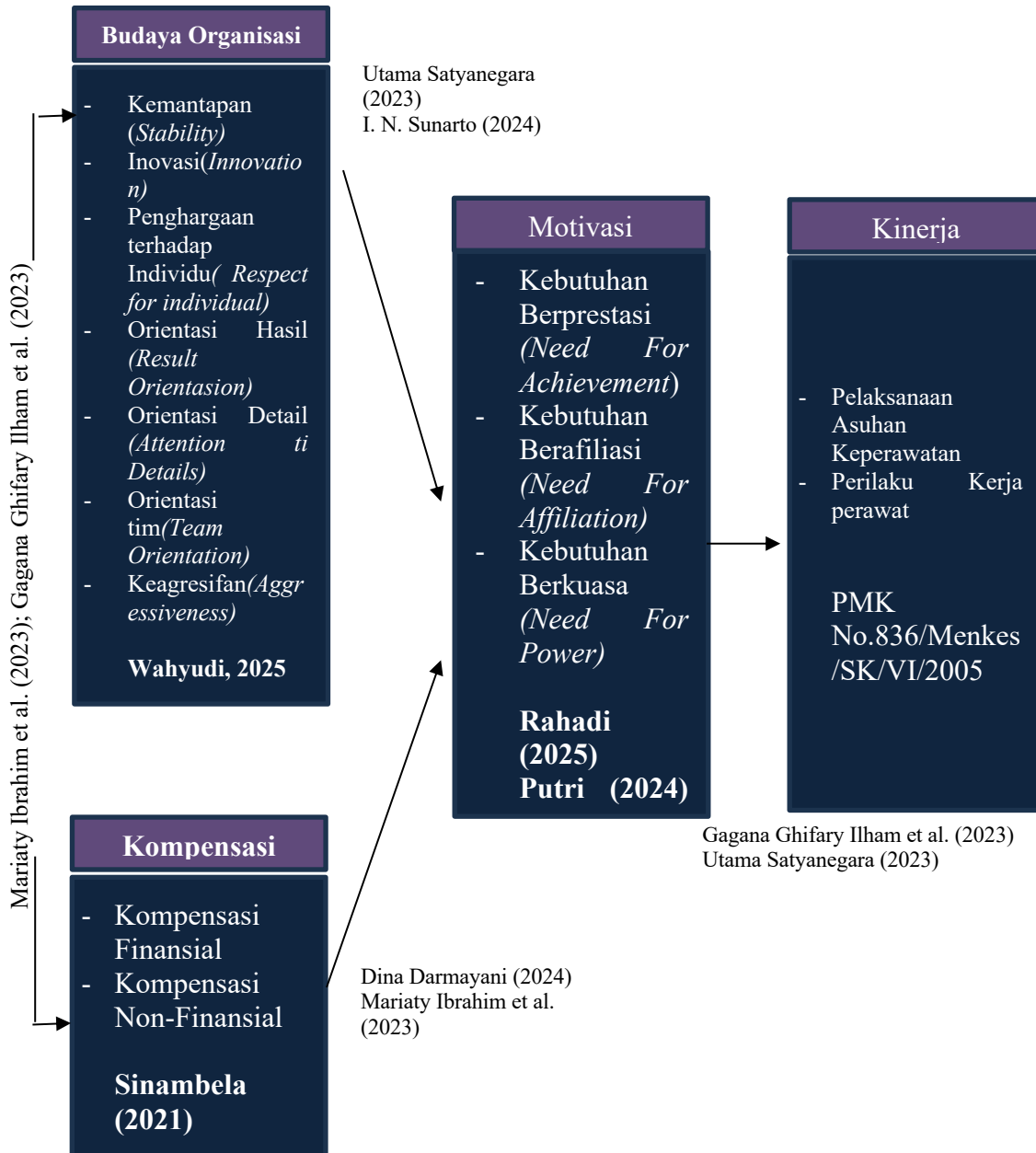
Kedua faktor utama—budaya organisasi dan kompensasi—tidak dapat dipisahkan dalam mempengaruhi motivasi kerja. Budaya organisasi yang sehat tanpa diimbangi kompensasi yang layak dapat menurunkan motivasi, demikian pula sebaliknya. Kombinasi keduanya yang baik akan menciptakan motivasi intrinsik dan ekstrinsik yang seimbang. Penelitian oleh Gagana Ghifary Ilham et al. (2023) menunjukkan bahwa budaya organisasi dan kompensasi secara simultan berpengaruh signifikan terhadap motivasi dan kinerja karyawan rumah sakit. Hasil ini diperkuat oleh Utama Satyanegara (2023) yang menemukan bahwa budaya organisasi dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat melalui komitmen organisasi sebagai variabel intervening. Temuan-temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa budaya organisasi dan kompensasi secara bersama-sama mampu membentuk motivasi kerja yang tinggi, terutama pada tenaga medis.

2.2.5 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat

Motivasi kerja merupakan salah satu faktor terpenting yang menentukan kinerja perawat. Semakin tinggi motivasi kerja yang dimiliki seseorang, semakin besar pula usaha yang dikeluarkan untuk mencapai hasil terbaik. Penelitian oleh Dina Darmayani

(2024) menemukan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pelayanan perawat. Temuan serupa dikemukakan oleh Taleetha Kinan (2024), Wahyudi (2024), dan Sherlinda Putri Utami et al. (2023) yang sama-sama menyatakan bahwa motivasi kerja berhubungan positif dengan peningkatan kinerja perawat di berbagai rumah sakit. Selain itu, M. I. A. Ilham et al. (2021) menegaskan bahwa motivasi dan stres kerja memiliki hubungan erat dengan kinerja, di mana peningkatan motivasi mampu mengurangi dampak negatif stres kerja terhadap kinerja perawat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian-penelitian tersebut menegaskan bahwa motivasi kerja merupakan variabel kunci dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan dari kerangka pemikiran diatas maka dapat disimpulkan hubungan antar variable dan variable lainnya dengan diagram paradigra penelitian dibawah ini:



Gambar 2. 2
Paradigma Penelitian

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan dugaan awal peneliti yang bersumber dari fenomena dan teori-teori dari penelitian empiris sebelumnya. Maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Budaya organisasi berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.
2. Kompensasi berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.
3. Budaya organisasi dan kompensasi berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat.
4. Motivasi kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian Yang Digunakan

Metode penelitian merupakan pendekatan ilmiah untuk mengumpulkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam tentang variabel budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja perawat, serta menguji hipotesis mengenai pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi kerja dan dampaknya pada kinerja perawat.

Penelitian ini menggunakan metode survei, yakni penelitian yang dilaksanakan pada populasi besar maupun kecil, dengan pengambilan data dari sampel populasi tersebut. Melalui survei, diperoleh data tentang kejadian-kejadian relatif, distribusi, dan hubungan antar variabel sosial dan psikologis (Hasanah, 2023). Survei yang diterapkan bersifat deskriptif dan verifikatif. Survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik variabel yang diteliti, sedangkan survei verifikatif bertujuan menguji kebenaran hipotesis berdasarkan data lapangan.

Dengan adanya hipotesis yang diuji, jenis penelitian ini termasuk *explanatory research*, yaitu penelitian yang bertujuan menjelaskan posisi variabel serta hubungan antar variabel yang diteliti (Lestari, 2024).

3.2 Unit Observasi dan Lokasi Penelitian

Unit observasi dalam penelitian adalah perawat pelaksana di Unit Rawat Inap. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur. yang berlokasi di Cijantung Jakarta Timur.

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Definisi Variabel dan Pengukurannya

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah budaya organisasi (X_1), kompensasi (X_2), motivasi kerja (Y), dan kinerja karyawan (Z).

1. Budaya Organisasi sebagai variabel bebas (*independen*) (X_1). Variabel *independen* (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat .

Dimensi budaya organisasi terbaru dari pendapat Chatman (dalam Wahyudi, 2025:43), yang mengidentifikasi tujuh karakteristik budaya organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja dan perilaku organisasi. Dimensi ini sangat relevan untuk digunakan sebagai indikator pengukuran budaya organisasi dalam penelitian saat ini, yaitu:

1. Kemantapan(*Stability*)
2. Inovasi(*Innovation*)
3. Penghargaan terhadap Individu (*Respect for Individual*)
4. Orientasi Hasil (*Result Orientation*)
5. Orientasi Detail (*Attention to Details*)

6. Orientasi Tim (*Team Orientation*)

7. Keagresifan (*Aggressiveness*)

2. Kompensasi sebagai variabel bebas (*independen*) (X_2). Variabel *independen* (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Dimensi kompensasi terbaru yang berasal dari pendapat Sinambela (2021) yang didukung oleh berbagai penelitian terkini. Sinambela membagi kompensasi menjadi dua dimensi utama dengan indikator yang rinci sebagai berikut:

a. Kompensasi Finansial

b. Kompensasi Non-Finansial

3. Motivasi sebagai variabel intervening (Y), adalah variabel yang secara teoritis mempengaruhi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menjadi hubungan yang tidak langsung. Variabel ini merupakan variabel penyela / antara variabel independen dengan variabel dependen, sehingga variabel independen tidak langsung mempengaruhi berubahnya atau timbulnya variabel dependen. Menurut McClelland dalam (Rahadi, 2025), (Putri, 2024), dan (Sutanto, 2023), individu memiliki cadangan energi potensial yang bagaimana energi ini dilepaskan dan digunakan sangat tergantung pada kekuatan dorongan dalam diri seseorang serta situasi dan peluang yang tersedia. McClelland mengkategorikan tiga kebutuhan dasar manusia yang dapat memotivasi semangat kerja, yaitu:

a. Kebutuhan Berprestasi (*Need for Achievement*)

- b. Kebutuhan Berafiliasi (*Need for Affiliation*)
 - c. Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*)
4. Kinerja perawat sebagai variabel *dependen* (variabel terikat) (Z) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas. Kinerja perawat menurut PMK 836/Menkes/SK/VI/2005. dimensi kinerja perawat dibagi menjadi sebagai berikut:
- a. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan
 - b. Perilaku Kerja Perawat

Dalam menganalisis data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui pengaruh kompensasi dan motivasi terhadap kepuasan kerja serta dampaknya pada kinerja, setiap jawaban dari kuesioner penelitian diberi skor menggunakan skala ordinal. Skala ordinal merupakan skala pengukuran yang mengelompokkan data ke dalam kategori sekaligus mengurutkan kategori tersebut berdasarkan tingkatan tertentu. Artinya, skala ini menunjukkan adanya tingkatan yang membedakan, namun tidak memberikan nilai absolut terhadap objek, melainkan hanya peringkat. Contohnya adalah Skala Likert yang memuat pilihan mulai dari Sangat Setuju, Setuju, Kurang Setuju, Tidak Setuju, hingga Sangat Tidak Setuju (Arifin, 2024).

3.3.2 Operasionalisasi Variabel

Variabel operasional adalah segala sesuatu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dalam penelitian guna memperoleh informasi yang kemudian dapat disimpulkan (Putra, 2023). Operasionalisasi variabel berarti melakukan rincian atau

pemecahan variabel tersebut agar dapat diukur dan diamati secara jelas dalam penelitian (Nugroho, 2024)

Tabel 3. 1
Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Budaya Organisasi (X1) Budaya organisasi merupakan suatu sistem nilai, norma, kepercayaan, dan kebiasaan yang berkembang dan dianut oleh anggota suatu organisasi. Wahyudi (2025)	Kemantapan (<i>Stability</i>)	Kemampuan organisasi mempertahankan nilai dan praktik kerja secara konsisten.	Tingkat perawat mempertahankan nilai dan praktik kerja yang stabil.	Ordinal	1
		Konsistensi penerapan kebijakan organisasi pada seluruh lini.	Seberapa konsisten kebijakan organisasi diterapkan dalam setiap unit kerja.	Ordinal	2
	Inovasi (<i>Innovation</i>)	Dorongan untuk berkreasi, bereksperimen dan berinovasi dalam pekerjaan.	Tingkat Frekuensi dan dukungan organisasi terhadap inovasi.	Ordinal	3
		Ketersediaan dukungan sumber daya untuk ide atau proyek	Tingkat dukungan organisasi terhadap gagasan inovatif karyawan.	Ordinal	4
	Penghargaan terhadap Individu (<i>Respect for Individual</i>)	Apresiasi terhadap kontribusi dan penghormatan terhadap keunikan anggota organisasi.	Persepsi anggota tentang pengakuan individu.	Ordinal	5

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Budaya Organisasi (X1)	Penghargaan terhadap Individu (<i>Respect for Individual</i>)	Kesetaraan perlakuan tanpa diskriminasi.	Tingkat keadilan organisasi dalam memperlakukan seluruh anggota.	Ordinal	6
	Orientasi Hasil (<i>Result Orientation</i>)	Fokus pada pencapaian hasil dan tujuan kerja.	Tingkat prioritas hasil dalam kerja sehari-hari.	Ordinal	7
		Kejelasan target kinerja yang ditetapkan organisasi.	Seberapa jelas tujuan dan target kinerja disampaikan kepada anggota.	Ordinal	8
	Orientasi Detail (<i>Attention to Details</i>)	Ketelitian dan kecermatan dalam melaksanakan pekerjaan.	Tingkat Frekuensi kesalahan dan ketelitian dalam pelaksanaan tugas.	Ordinal	9
		kepatuhan terhadap prosedur dan standar kerja.	Tingkat kepatuhan terhadap prosedur dan standar kerja.	Ordinal	10
	Orientasi Tim (<i>Team Orientation</i>)	Tingkat kolaborasi komunikasi terbuka dalam tim.	Frekuensi komunikasi terbuka dan kolaborasi tim.	Ordinal	11
		Partisipasi aktif semua anggota dalam pengambilan keputusan.	Tingkat keterlibatan anggota tim dalam diskusi dan keputusan kelompok.	Ordinal	12

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Budaya Organisasi (X1)	Keagresifan (<i>Aggressiveness</i>)	Motivasi untuk bersaing dan tindakan aktif dalam pencapaian tujuan.	Tingkat inisiatif dan kompetisi yang sehat dalam organisasi.	Ordinal	13
		Kesiapan menghadapi tantangan kompetitif.	Seberapa cepat dan sigap anggota organisasi dalam merespons persaingan.	Ordinal	14
Kompensasi (X2) Kompensasi adalah imbalan yang diberikan kepada karyawan, baik berupa uang maupun non-uang, sebagai balas jasa atas pekerjaan dan kontribusi yang telah dilakukan kepada organisasi atau perusahaan. Sinambela (2021)	Kompensasi Finansial	Gaji/upah dasar	Tingkat Kepuasan Terhadap Gaji/Upah Dasar Yang Diterima	Ordinal	15
		Bonus insentif	Tingkat Kepuasan Terhadap Bonus insentif Yang Diterima	Ordinal	16
		Upah lembur	Tingkat Kepuasan Terhadap Upah Lembur Yang Diterima	Ordinal	17
	Kompensasi Non-Finansial	Tunjangan (kesehatan, transportasi, dll)	Tingkat Kepuasan Terhadap Tunjangan (kesehatan, transportasi, dll) Yang Diterima	Ordinal	18
		Fasilitas kerja (lingkungan, perlengkapan)	Tingkat Kepuasan Terhadap Fasilitas kerja (lingkungan, perlengkapan) Yang Diterima	Ordinal	19

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Kompensasi (X2)	Kompensasi Non-Finansial	Pengakuan dan apresiasi	Tingkat Kepuasan Terhadap Pengakuan dan apresiasi Yang Diterima	Ordinal	20
		Kesempatan pengembangan karir dan pelatihan	Tingkat Kepuasan Terhadap Kesempatan pengembangan karir dan pelatihan Yang Diterima	Ordinal	21
Motivasi (Y) motivasi adalah kekuatan internal maupun eksternal yang memicu seseorang untuk melakukan aktivitas dan mempertahankan usaha dalam pencapaian suatu target. Rahadi (2025)	Kebutuhan Berprestasi (<i>Need for Achievement</i>)	Bertanggungjawab penuh atas hasil kerja	Tingkat perawat dalam bertanggungjawab penuh atas hasil kerja	Ordinal	22
		Berani mengambil risiko dalam bekerja	Tingkat keberanian perawat dalam mengambil risiko dalam bekerja	Ordinal	23
		Menetapkan tujuan yang dapat dicapai	Tingkat perawat dalam Menetapkan tujuan yang dapat dicapai	Ordinal	24
		Membuat rencana kerja dan berusaha keras untuk mencapainya	Tingkat perawat dalam Membuat rencana kerja dan berusaha keras untuk mencapainya	Ordinal	25
		Mencari umpan balik yang jelas dari setiap aktivitas	Tingkat perawat dalam Mencari umpan balik yang jelas dari setiap aktivitas	Ordinal	26

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Motivasi (Y)	Kebutuhan Berprestasi (<i>Need for Achievement</i>)	Mencari peluang untuk melaksanakan rencana kerja sebelumnya.	Tingkat perawat dalam Mencari peluang untuk melaksanakan rencana kerja sebelumnya.	Ordinal	27
	Kebutuhan Berafiliasi (<i>Need for Affiliation</i>)	Keinginan untuk menjalin hubungan dengan orang lain	Tingkat Keinginan perawat untuk menjalin hubungan dengan orang lain	Ordinal	28
		Bersikap ramah dan peduli pada rekan kerja	Tingkat Keinginan perawat untuk Bersikap ramah dan peduli pada rekan kerja	Ordinal	29
		Mampu bekerjasama dan menghindari konflik yang merugikan	Tingkat Kemampuan perawat untuk bekerjasama dan menghindari konflik yang merugikan	Ordinal	30
	Kebutuhan Berkuasa (<i>Need for Power</i>)	Keinginan untuk memegang kendali dan pengaruh atas orang lain	Tingkat Keinginan Perawat untuk memegang kendali dan pengaruh atas orang lain	Ordinal	31
		Berusaha memiliki otoritas dan memimpin kelompok	Tingkat usaha Perawat untuk memiliki otoritas dan memimpin kelompok	Ordinal	32

Variabel dan Konsep variabel	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Kues
Motivasi (Y)	Kebutuhan Berkuasa (<i>Need for Power</i>)	Mempengaruhi orang lain sesuai dengan tujuan organisasi	Tingkat usaha Perawat untuk Mempengaruhi orang lain sesuai dengan tujuan organisasi	Ordinal	33
Kinerja Perawat (Z) kinerja adalah serangkaian aktivitas dan perilaku yang dilakukan karyawan dalam melaksanakan tugasnya untuk mencapai tujuan organisasi. PMK No.836/Menkes /SK/VI/2005	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	Kepatuhan terhadap standar pelayanan keperawatan dan prosedur operasional standar (SOP).	Tingkat sejauh mana perawat melaksanakan tindakan sesuai standar pelayanan dan SOP yang berlaku.	Ordinal	34
		Kualitas dokumentasi keperawatan dan penerapan <i>International Patient Safety Goals</i> (IPSG).	kualitas pencatatan keperawatan (lengkap, akurat, tepat waktu) serta penerapan 6 sasaran keselamatan pasien internasional	Ordinal	35
	Perilaku Kerja Perawat	Orientasi pelayanan kepada pasien (kepuasan pasien).	sejauh mana perawat memberikan pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien, sikap ramah, empati, respons cepat,	Ordinal	36
		Disiplin dan kerjasama tim dalam pelaksanaan tugas keperawatan.	ketepatan waktu, kepatuhan terhadap jadwal, serta kemampuan bekerja sama	Ordinal	37

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

3.4 Populasi dan Penentuan Sampel Data

Populasi adalah kelompok elemen yang lengkap dimana kita Berikut ini akan diuraikan mengenai populasi, cara penentuan sampel, dan teknik sampling yang digunakan, yaitu sebagai berikut :

3.4.1 Populasi

Menurut (Rahman, 2023), populasi merupakan cakupan generalisasi yang terdiri dari objek maupun subjek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dijadikan kesimpulan. Sementara itu, menurut (Widodo, 2024), populasi adalah kumpulan lengkap elemen, yang bisa berupa individu, objek, transaksi, atau peristiwa yang menjadi fokus penelitian dan menjadi objek kajian bagi peneliti. Berdasarkan pengertian diatas, maka populasi penelitian ini adalah perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur yang berjumlah 59 orang.

3.4.2 Cara Penentuan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sample itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang harus benar-benar diambil *total sampling* atau sampling sensus. Teknik ini berarti seluruh

anggota populasi dijadikan sampel penelitian tanpa ada yang dikeluarkan atau dipilih secara acak. Sampel jenuh biasa digunakan ketika populasi relatif kecil dan memungkinkan seluruh anggota untuk diteliti sehingga data yang diperoleh lebih lengkap dan mewakili seluruh populasi. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah perawat Unit Rawat Inap Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur yang berjumlah 59 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Untuk menjaga kualitas pengumpulan data, maka data yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil angket, wawancara dan observasi sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan empat macam teknik pengumpulan data, yaitu :

1. Studi kepustakaan, pengumpulan data dengan cara mengumpulkan data, mempelajari dan mencatat bagian-bagian yang dianggap penting dari literatur dan data sekunder yang berkenaan dengan masalah penelitian.
2. Studi lapangan, terdiri dari :
 - a. Observasi, melakukan pengamatan langsung mengenai fenomena- fenomena di lapangan yang mempunyai keterkaitan dengan variabel penelitian yaitu di

Unit Rawat Inap Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur

- b. Angket, yaitu dengan cara membagikan daftar pernyataan yang bersifat tertutup kepada responden yang telah ditentukan, dalam hal ini adalah para perawat pelaksana di Unit Rawat Inap Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur. Dalam daftar pernyataan tersebut responden tinggal memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan apa kata hatinya

Dalam menganalisis data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi serta dampaknya pada kinerja perawat, jawaban dari kuesioner penelitian diberi skor menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terkait fenomena sosial yang diteliti (Wiratna Sujarweni, 2021:91).

Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan-pernyataan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Untuk keperluan Kuantitatif maka jawaban diberi skor positif sebagai berikut :

Tabel 3. 2
Skala Likert

Jawaban Pertanyaan	Bobot Nilai	
	Bila Positif	Bila Negatif
1. SS (Sangat Setuju)	5	1
2. S (Setuju)	4	2
3. KS (Kurang Setuju)	3	3
4. TS (Tidak Setuju)	2	4
5. STS (Sangat Tidak Setuju)	1	5

(Wiratna Sujarweni, 2021:91).

Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok terhadap suatu fenomena sosial. Pada dasarnya, skala Likert bertujuan untuk mengukur tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan responden terhadap sesuatu objek. Studi empiris menunjukkan bahwa karakteristik statistik dari kuesioner dengan berbagai jumlah pilihan sangat mirip, sehingga dalam praktik penelitian seringkali nilai netral digabungkan ke dalam kategori setuju atau sangat setuju (Rahmawati, 2023).

Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber pertama melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang dianggap mewakili populasi. Sedangkan data sekunder merupakan data yang sudah tersedia sebelumnya dan diperoleh dari buku, literatur, artikel, atau tulisan ilmiah lainnya (Santoso, 2024).

3.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Pengujian Validitas

Pengujian validitas menunjukkan tingkat ketepatan antara data yang sebenarnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti. Hasil penelitian dikatakan valid jika data yang diperoleh sesuai dengan kondisi nyata objek yang diteliti. Instrumen yang valid berarti alat ukur tersebut mampu mengukur apa yang memang seharusnya diukur (Sugiyono, 2023).

Menurut Masrum dalam (Sugiyono, 2023), item yang memiliki korelasi positif dengan kriteria (skor total) serta memiliki korelasi yang tinggi menunjukkan bahwa item tersebut memiliki validitas yang tinggi pula. Untuk mengukur validitas suatu item, skor item tersebut dikorelasikan dengan total skor dari semua item variabel yang bersangkutan. Jika nilai korelasi lebih besar dari 0,3, maka item dianggap memiliki validitas yang cukup, sedangkan jika kurang dari 0,3, item tersebut dikatakan kurang valid. Metode korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment*.

$$r = \frac{n(X_1, X_{total}) - (\sum X_1)(\sum X_{total})}{\sqrt{\{n\sum X_1^2 - (\sum X_1)^2\} \{n\sum X_{total}^2 - (\sum X_{total})^2\}}}$$

Dimana:

r = koefisien korelasi

n = jumlah responden

2. Pengujian Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang

sama. Jika suatu alat ukur dipakai dua kali atau lebih untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran relatif konsisten, maka alat ukur tersebut reliabel. Reliabilitas merupakan salah satu ciri atau karakter utama instrumen pengukur yang baik. Ide pokok dari konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, yaitu sejauh mana skor hasil pengukuran terbebas dari kekeliruan pengukuran (*error of measurement*). Pengujian reliabilitas alat penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Cronbach's Alpha. Metode ini digunakan untuk mengukur sejauh mana instrumen penelitian memiliki konsistensi internal dalam mengukur variabel yang diteliti (Santoso, 2023).

3.5.3 Uji Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dalam penelitian mengikuti distribusi normal atau tidak. Menurut (Sugiyono, 2023), pengujian ini bisa dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, seperti Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Hipotesis yang diuji adalah:

H0: Sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal

H1: Sampel tidak berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi; jika nilai tersebut lebih besar dari 0,05 maka data dianggap berdistribusi normal, dan sebaliknya jika kurang atau sama dengan 0,05 maka data tidak berdistribusi normal.

3.6 Rancangan Analisis Data dan Uji Hipotesis

Berikut ini akan diuraikan mengenai rancangan analisis data dan pengujian hipotesis penelitian, yaitu sebagai berikut :

3.6.1 Rancangan Analisis Data

Pengolahan data yang terkumpul dari hasil kuesioner dapat dikelompokkan ke dalam tiga langkah, yaitu : persiapan, tabulasi, dan penerapan data pada pendekatan penelitian. Persiapan adalah mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan lembar kuesioner serta memeriksa kebenaran cara pengisian. Melakukan tabulasi hasil kuesioner dan memberikan nilai (*scoring*) sesuai dengan sistem penilaian yang telah ditetapkan. Kuesioner tertutup dengan menggunakan skala ordinal 1-5 pada setiap butir kuesioner, nilai yang diperoleh merupakan indikator untuk pasangan variabel *independent* X, Y dan variabel *dependent* Z yaitu sebagai berikut (X,Y), (Y,Z). Data hasil tabulasi diterapkan pada pendekatan penelitian yang digunakan sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mengetahui pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi serta dampaknya terhadap kinerja perawat, maka data diolah dengan menganalisa sikap responden terhadap setiap butir kuesioner untuk melihat hasil penilaian responden (positif/negatif), pelaksanaan variabel yang diteliti dengan menggunakan analisis *Likert's Summated Rating*. Untuk memperoleh data dari variabel kualitatif, setiap variabel terlebih dahulu dijabarkan ke dalam sub variabel dan setiap subvariabel dioperasionisasikan ke dalam indikator. Setiap indikator diukur peringkat jawaban dengan skala ordinal. Analisis yang digunakan terdiri dari dua jenis yaitu : (1).

Analisis deskriptif terutama untuk variabel yang bersifat kualitatif dan (2). Analisis verifikatif, berupa pengujian hipotesis dengan menggunakan uji statistik. Analisis kuantitatif ditekankan untuk mengungkapkan perilaku variabel penelitian, sedangkan analisis deskriptif/kualitatif digunakan untuk menggali perilaku faktor penyebab. Dengan menggunakan kombinasi metode analisis tersebut dapat diperoleh generalisasi yang bersifat komprehensif

1. Analisis Deskriptif

Analisis data deskriptif bertujuan untuk menggambarkan sejauh mana persepsi perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya Jakarta Timur. Terhadap budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja perawat pelaksana. Tahapan analisis mencakup pemberian skor dan perhitungan indeks, di mana skor merupakan jumlah hasil perkalian setiap bobot nilai (1 sampai 5) dengan frekuensi kemunculannya. Selanjutnya, indeks dihitung dengan metode rata-rata (mean) yang diperoleh dari pembagian total skor dengan jumlah responden. Indeks ini menggambarkan kesatuan tanggapan seluruh responden terhadap setiap variabel yang diteliti (Sugiyono, 2023).

$$\text{Panjang kelas Interval} = \frac{\text{rentang}}{\text{banyak kelas interval}}$$

Dimana :

Rentang = nilai tertinggi (5) – nilai terendah (1)

Banyak kelas interval = 5

$$\text{Panjang kelas Interval} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

Kriteria interpretasi nilai rata-rata (indeks) :

1.00 – 1.80 = Sangat Lemah (Sangat Tidak Baik)

1.81 – 2.60 = Lemah (Tidak Baik)

2.61 – 3.40 = Cukup (Cukup Baik)

3.41 – 4.20 = Kuat (Baik)

4.21 – 5.00 = Sangat Kuat (Sangat Baik)

Dari penjelasan diatas maka kriteria interpretasi nilai rata-rata (indeks) setiap variabel adalah sebagai berikut:

Variabel	Konsep Penilaian	Kriteria Skala (1–5)
Budaya Organisasi	Nilai, norma, kebiasaan, dan perilaku bersama dalam organisasi. Penilaian pada kekuatan budaya organisasi .	1,00–1,79 = Sangat Lemah 1,80–2,59 = Lemah 2,60–3,39 = Sedang 3,40–4,19 = Kuat 4,20–5,00 = Sangat Kuat
Kompensasi	Imbalan finansial dan non-finansial yang diterima karyawan. Penilaian pada tingkat kememadaiian kompensasi .	1,00–1,79 = Sangat Tidak Memadai 1,80–2,59 = Tidak Memadai 2,60–3,39 = Cukup Memadai 3,40–4,19 = Memadai 4,20–5,00 = Sangat Memadai
Motivasi	Dorongan, semangat, dan keinginan individu dalam bekerja. Penilaian pada tingkat dorongan pribadi .	1,00–1,79 = Sangat Rendah 1,80–2,59 = Rendah 2,60–3,39 = Sedang 3,40–4,19 = Tinggi 4,20–5,00 = Sangat Tinggi

Variabel	Konsep Penilaian	Kriteria Skala (1–5)
Kinerja Perawat	Kepatuhan terhadap SOP, kualitas dokumentasi dan penerapan IPSPG, orientasi pelayanan terhadap pasien, dan disiplin dan dapat bekerjasama tim Penilaian pada tingkat baik-buruknya kinerja .	1,00–1,79 = Sangat Buruk 1,80–2,59 = Buruk 2,60–3,39 = Cukup Baik 3,40–4,19 = Baik 4,20–5,00 = Sangat Baik

Sumber : Sugiyono, 2023

2. Analisis Verifikatif

Analisis jalur (*Path Analysis*) digunakan untuk menjawab rumusan masalah nomor 5 dan 6 dengan tujuan menentukan besarnya pengaruh satu variabel terhadap variabel lain, baik pengaruh langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan operasionalisasi variabel, nilai variabel budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja perawat bersifat ordinal dengan skor didapat dari total jawaban pada pertanyaan tertutup berperingkat lima alternatif jawaban. Karena teknik analisis jalur memerlukan data berjenis interval, variabel ordinal tersebut diubah menjadi data interval menggunakan *metode successive intervals* (MSI) yang meliputi langkah perhitungan frekuensi, proporsi, proporsi kumulatif, nilai Z, *scale value*, dan perhitungan skor transformasi.

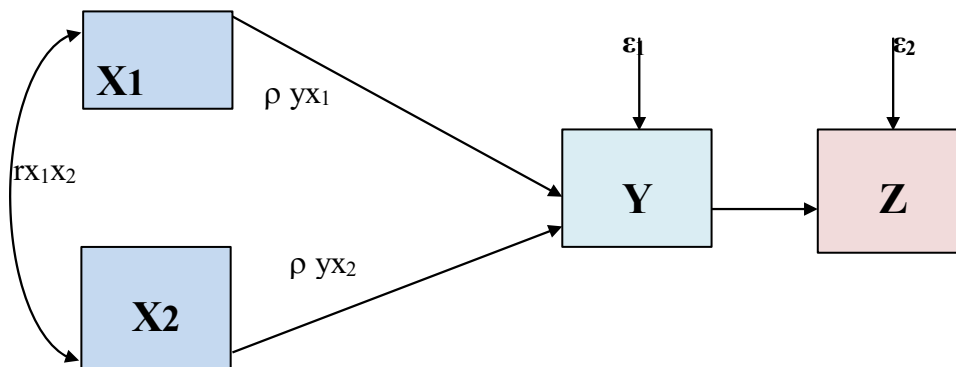
Selanjutnya, disiapkan pasangan data variabel independen dan dependen untuk pengujian hipotesis. Analisis jalur bertujuan menguji hubungan antar variabel dengan mengetahui pengaruh variabel bebas (eksogen) terhadap variabel terikat (endogen) secara langsung maupun tidak langsung (Riduwan & Kuncoro, 2024).. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah budaya organisasi dan kompensasi (X), variabel antara adalah motivasi kerja (Y), dan variabel dependen adalah kinerja perawat (Z). Diagram jalur menggunakan dua macam anak panah:

1. Anak panah satu arah yang menyatakan pengaruh langsung dari sebuah variabel eksogen (variabel penyebab X) terhadap sebuah variabel endogen (variabel akibat y).

Misalnya : $X_1 \rightarrow Y$

2. Panah dua arah yang menyatakan hubungan korelasi antara variabel eksogen.

Misalnya : $X_1 \leftrightarrow X_2$



Gambar 3. 1

Struktur Analisis Jalur (Path Analysis) Pengaruh Antar Variabel Penelitian

Persamaan jalur sub struktur 1 :

$$Y = \rho_{yx1}X_1 + \rho_{yx2}X_2 + \epsilon_1$$

Persamaan jalur sub struktur 2 :

$$Z = \rho_{zy} y + \epsilon_2$$

Keterangan :

→ : Hubungan pengaruh;

ρ_{yx_1} : Struktur parameter yang menghubungkan sub variabel X_1 dengan Y

ρ_{yx_2} : Struktur parameter yang menghubungkan sub variabel X_2 dengan Y

ρ_{zy} : Struktur parameter yang menghubungkan sub variabel Y dan Z

$r_{x_1x_2}$: Korelasi antara variabel X_1 dengan X_2

ε : Variabel residu (variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini)

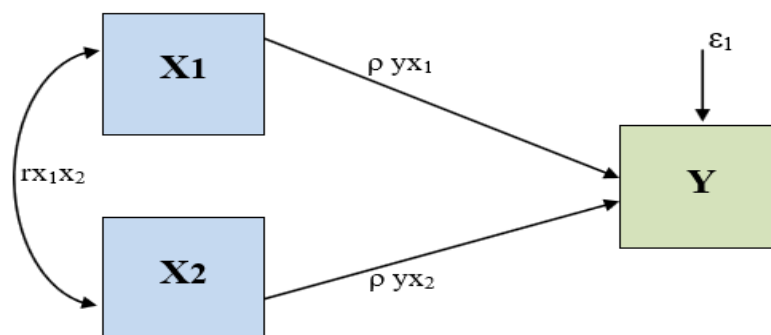
Guna memudahkan perhitungan dalam statistik analisa jalur ini, peneliti menggunakan alat bantu berupa *software* SPSS V. 27.

3.6.2 Pengujian Hipotesis

Setelah koefisien masing-masing variabel diketahui selanjutnya untuk mengetahui apakah variabel yang dihipotesiskan diterima atau ditolak, maka akan dilakukan uji hipotesis statistik dengan langkah sebagai berikut :

1. Pengujian Hipotesis Secara Simultan

Sub Struktur 1



Gambar 3. 2

Diagram Jalur dan Koefisien Jalur Pengaruh Budaya Organisasi (X1) dan Kompensasi (X2) Terhadap Motivasi Kerja (Y)

Hipotesis penelitian yaitu terdapat pengaruh iklim organisasi dan motivasi secara signifikan terhadap kepuasan kerja.

$$Y = \rho_{yx1} X_1 + \rho_{yx2} X_2 + \varepsilon_1$$

Hipotesis statistik Simultan:

$H_0 : \rho_{yx1} = \rho_{yx2} = 0$, Tidak terdapat pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi kerja.

$H_1 : \text{tidak semua } \rho_{yx1} \neq 0; i=1,2$, Terdapat pengaruh budaya organisasi dan kompensasi terhadap motivasi kerja.

Pengujian secara simultan dengan menggunakan distribusi *F-snedecor* dengan derajat bebas $V_1 = k$ dan $V_2 = n-k-1$, dengan rumus sebagai berikut :

$$F = \frac{(n - k - 1)R^2}{k(1 - R^2)}$$

Bandingkan F_{hitung} dengan F_{tabel} , maka akan diperoleh distribusi F dengan dk pembilang k dan dk penyebut (n-k-1) dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. tolak H_0 jika $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ \longrightarrow untuk H_1 diterima (signifikan)
- b. terima H_0 jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ \longrightarrow untuk H_1 ditolak (tidak signifikan)

Pada penelitian ini tingkat kesalahan yang ditolerir atau tingkat signifikansi (α) ditetapkan 0,5. Pada penelitian ini seluruh pengolahan data dan analisisnya menggunakan peranti lunak Software SPSS (*statistical Product and Service Solution*)

2. Hipotesis Parsial

1. $H_0 : \rho_{yx1} = 0$, Tidak terdapat pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja

- $H_1 : \rho_{yx_1} \neq 0$, Terdapat pengaruh budaya organisasi terhadap motivasi kerja
2. $H_0 : \rho_{yx_2} = 0$, Tidak terdapat pengaruh kompensasi terhadap motivasi kerja
- $H_1 : \rho_{yx_2} \neq 0$, Terdapat pengaruh kompensasi terhadap motivasi kerja

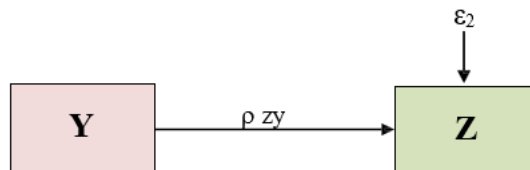
Pengujian secara parsial atau individual dengan statistik uji yang akan dipergunakan adalah uji t dengan derajat bebas $n-k-1$:

$$t_i = \frac{P_{YX_i}}{\sqrt{\frac{(1 - R_{YX_1 X_2 \dots X_k}^2) CR_{ii}}{n - k - 1}}}$$

Statistik uji tersebut mengikuti t dengan db = $(n-k-1)$

- apabila $t \leq t_{\alpha/2, n-k-1}$ atau $\geq n-k-1$, maka terima H_0
- apabila $t > t_{\alpha/2, n-k-1}$ atau $< n-k-1$, maka tolak H_0

3. Sub Struktur 2



Gambar 3. 3

Diagram Jalur dan Koefisien Jalur Pengaruh Motivasi Kerja (Y) Terhadap Kinerja Perawat (Z)

Persamaan jalur sub struktur 2:

$$Z = \rho_{zy} y + \varepsilon_2$$

Hipotesis Statistik:

$H_0 : \rho_{zy} = 0$, Tidak terdapat pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat

$H_1 : \rho_{zy} \neq 0$, Terdapat pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat

Pengujian secara parsial yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$t = \frac{r\sqrt{(n-2)}}{\sqrt{1-r^2}}$$

a. apabila $t \leq t_{\alpha/2, n-k-1}$ atau $\geq n-k-1$, maka terima H_0

b. apabila $t > t_{\alpha/2, n-k-1}$ atau $< n-k-1$, maka tolak H_0

Untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel Y (motivasi kerja) terhadap variabel Z (kinerja perawat) maka kita menggunakan analisis koefisien determinasi, yaitu kuadrat nilai korelasi (r) dikalikan 100%.

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

Sedangkan koefisien jalur variabel lainnya diluar variabel Y ditentukan melalui:

$$\rho_{Y1e1} = \sqrt{1 - R_{XX}^2}$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada sub bab ini akan dijelaskan tentang hasil penelitian pada pasien di Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung, mengenai gambaran umum, fasilitas fisik, sumber daya manusia, dan kepuasan dan kepercayaan pasien.

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur

Rumah Sakit Tingkat IV Cijantung merupakan salah satu fasilitas kesehatan milik Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) yang berada di bawah komando Kesdam Jaya. Rumah sakit ini terletak di kawasan strategis Jl. Mahoni, Gedong, Pasar Rebo, Jakarta Timur, sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat umum maupun keluarga besar TNI. Pada awal pendiriannya, fasilitas ini hanya berfungsi sebagai Poliklinik Perwira yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan prajurit dan keluarganya di lingkungan Komplek Cijantung. Seiring meningkatnya kebutuhan dan tuntutan pelayanan yang lebih komprehensif, fasilitas tersebut kemudian dikembangkan, hingga akhirnya pada 22 Januari 2002 ditetapkan secara resmi sebagai Rumah Sakit Tingkat IV melalui keputusan Kepala Staf Angkatan Darat. Statusnya terus berkembang hingga kini menjadi rumah sakit tipe C dan telah memperoleh akreditasi Paripurna sebagai bukti komitmen terhadap mutu pelayanan.

Dengan luas lahan lebih dari 10.000 m² dan bangunan sekitar 7.000 m², RS TK IV Cijantung memiliki sarana prasarana yang cukup lengkap. Rumah sakit ini menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, HCU, ruang konsultasi spesialis, serta berbagai fasilitas penunjang seperti Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, laboratorium klinik lengkap, instalasi radiologi, farmasi 24 jam, dan layanan medical check-up. Dengan kapasitas yang disesuaikan kebutuhan, rumah sakit ini melayani tidak hanya personel TNI, PNS TNI, dan keluarga, tetapi juga masyarakat umum di sekitar Cijantung, Pasar Rebo, Ciracas, hingga wilayah lain yang membutuhkan. RS TK IV Cijantung juga berperan sebagai rumah sakit rujukan lini II bagi fasilitas kesehatan di lingkungan TNI maupun masyarakat, sebelum pasien dirujuk lebih lanjut ke rumah sakit tipe yang lebih tinggi seperti RSPAD atau rumah sakit rujukan regional lainnya.

Dalam penyelenggaraan pelayanannya, rumah sakit ini terus mengembangkan kualitas sumber daya manusia, memperbarui peralatan kesehatan, serta melakukan penataan berbagai unit pelayanan agar memenuhi standar keselamatan dan kenyamanan pasien. Manajemen rumah sakit berupaya melakukan inovasi layanan, memperbaiki alur pelayanan, meningkatkan kompetensi tenaga medis dan paramedis, serta memperluas akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi komunitas TNI maupun masyarakat umum. Dengan dukungan infrastruktur, tenaga profesional, serta komitmen terhadap pelayanan bermutu, RS TK IV Cijantung menjadi salah satu pilar utama pelayanan kesehatan militer di wilayah Jakarta Timur sekaligus menjadi pilihan layanan kesehatan masyarakat di sekitarnya.

Visi

Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur Memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi Prajurit, PNS dan keluarga serta masyarakat

Misi

Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur. Misi Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur Jakarta adalah :

MOTO

Melayani dengan senyum, sapa, salam, sentuh, sembuh

4.1.2 Analisis Deskriptif**4.1.2.1 Gambaran Karakteristik Responden**

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 59 responden dengan tingkat pengembalian sebanyak 100%. Profil data responden terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan bidang pekerjaan. Berikut ini status demografi pasien yang menjadi responden pada penelitian ini:

1. Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini adalah karakteristik profil responden yang bekerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4. 1 Karakterisrik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	% Katagori
Wanita	55	93.2
Pria	4	6.8
Total	59	100

Sumber: Pengolahan Menggunakan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah perawat terbanyak adalah perempuan dengan jumlah sebanyak 55 orang atau 93.2%. Sedangkan 6.8% sisanya adalah laki-laki. Hal ini dikarenakan persepsi perawat masih dianggap profesi untuk perempuan, selain itu pada perempuan lebih terampil dan sabar ketika merawat pasien.

2. Profil Berdasarkan Usia

Berikut ini adalah karakteristik profil responden yang bekerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur berdasarkan usia:

Tabel 4. 2 karakteristik berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	% Katagori
17 - 25	15	25.42
26 - 30	24	40.68
31 - 35	3	5.08
36 - 40	8	13.56
41 - 45	4	6.78
46 - 50	4	6.78
> 51	1	1.69

Sumber: Pengolahan Menggunakan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat terlihat bahwa jika berdasarkan usia, mayoritas responden yang mengisi kuesioner ini berusia 26-40 tahun dengan jumlah sebanyak 24 orang, kedua dengan usia 17-25 tahun dengan jumlah sebanyak 15 orang, ketiga dengan usia 36-40 tahun dengan jumlah sebanyak 8 orang, dan terakhir usia > 51 tahun dengan jumlah sebanyak 1 orang. Jumlah perawat lebih banyak yang berusia 26 tahun ke atas dikarenakan sesuai dengan tingkat rata-rata pada saat lulus dan usia tersebut

adalah usia produktif untuk bekerja.

3. Profil Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berikut ini adalah karakteristik profil responden yang bekerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur berdasarkan Tingkat Pendidikan :

Tabel 4.3 Profil Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase per Kategori
Diploma	45	76.27
Sarjana	15	25.42
Total	59	100.0

Sumber: Pengolahan Menggunakan SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat terlihat mayoritas pendidikan perawat di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur adalah Diploma dengan jumlah 45 orang, kedua Sarjana dengan jumlah 15 orang. Jumlah perawat lulusan Diploma lebih banyak dikarenakan tingkat pendidikan Diploma lebih siap bekerja dan lebih banyak diajarkan mengenai keterampilan kerja.

4. Profil Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Berikut ini adalah karakteristik profil responden yang bekerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur berdasarkan Lama Bekerja :

Tabel 4.4 Profil Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase per Kategori
1-5 tahun	33	55.93
6-10 tahun	16	27.11
11-15 tahun	6	10,16
> 16	4	6.77
Total	59	100,0

Sumber: Pengolahan Menggunakan SPSS (2025)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui mayoritas perawat adalah pekerja yang lama

dengan jumlah lama bekerja 1- 5 tahun sebanyak 33 orang, sedangkan sisanya adalah dengan lama bekerja 6-10 tahun sebanyak 16 orang, 11-15 tahun sebanyak 13 orang, dan < 16 tahun sebanyak 4 orang. Hal ini menunjukkan tingkat loyalitas perawat cukup baik.

5. Profil Responden Berdasarkan Asal Ruangan

Berikut ini adalah karakteristik profil responden yang bekerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur berdasarkan Bidang :

Tabel 4.5 Profil Responden Berdasarkan Asal Poli

Ruangan	frekuensi	Persentase per Kategori
Diponegoro	12	20.33
patimura	9	15.25
cut nyak dien	5	8.47
sudirman	10	16.94
kartini	11	18.64
ade irma	12	20.33

Sumber: Pengolahan Menggunakan SPSS (2025)

Berdasarkan Tabel 4.5, mayoritas perawat bekerja pada rawat inap sebanyak 59 perawat. Hal ini dikarenakan ruang rawat inap merupakan salah satu pelayanan rumah sakit yang melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam (Kemenkes RI, 2012).

4.1.3 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian

Sebelum instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data, perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas agar instrumen tersebut benar-benar layak dipakai. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana butir pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur variabel yang dimaksud secara tepat. Sementara itu, uji

reliabilitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian memiliki konsistensi dan dapat memberikan hasil yang stabil apabila digunakan berulang kali. Dengan demikian, instrumen yang valid dan reliabel akan menjamin kualitas data yang diperoleh dalam penelitian.

4.1.3.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan salah satu kriteria utama dalam menilai kualitas suatu instrumen penelitian. Secara konseptual, uji validitas mengacu pada sejauh mana instrumen mampu mengukur konstruk atau variabel yang seharusnya diukur. Dengan demikian, instrumen yang valid tidak hanya menghasilkan data yang relevan, tetapi juga memastikan bahwa interpretasi hasil pengukuran sesuai dengan tujuan penelitian.

Sementara itu, (Subhaktiyasa, 2024) dalam studinya menekankan bahwa validitas instrumen tidak bersifat statis. Konteks sosial, budaya, dan perkembangan ilmu pengetahuan dapat memengaruhi tingkat validitas suatu instrumen. Oleh karena itu, peneliti disarankan untuk melakukan uji validitas ulang ketika instrumen digunakan pada populasi atau kondisi penelitian yang berbeda, guna menjamin akurasi hasil pengukuran.

a. Uji Validitas Variabel Budaya Organisasi

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Pada penelitian ini, uji validitas diterapkan terhadap variabel Budaya Organisasi. Variabel Budaya Organisasi terdiri dari tujuh dimensi, dimensi Kemantapan (*Stability*), Inovasi

(*Innovation*), Penghargaan terhadap Individu (*Respect for Individual*), Orientasi Hasil (*Result Orientation*), Orientasi Detail (*Attention to Details*), Orientasi Tim (*Team Orientation*) dan keagresifan (*Aggressiveness*)

Tabel 4. 3 Uji Validitas Variabel Budaya Organisasi

Variabel	Item Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
X1 Budaya Organisasi	BO1	0.783**	0.300	Valid
	BO2	0.800**	0.300	Valid
	BO3	0.683**	0.300	Valid
	BO4	0.674**	0.300	Valid
	BO5	0.638**	0.300	Valid
	BO6	0.610**	0.300	Valid
	BO7	0.803**	0.300	Valid
	BO8	0.501**	0.300	Valid
	BO9	0.734**	0.300	Valid
	BO9	0.705**	0.300	Valid
	BO10	0.772**	0.300	Valid
	BO11	0.753**	0.300	Valid
	BO12	0.767**	0.300	Valid
	BO13	0.772**	0.300	Valid
BO14	0.783**	0.300	Valid	

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

b. Uji Validitas Variabel Kompensasi

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Pada penelitian ini, uji validitas diterapkan terhadap variabel Kompensasi. Variabel Kompensasi terdiri dari dua dimensi, dimensi Gaji atau upah dengan indikator Bonus Insentif, Upah lembur, Tunjangan (kesehatan, transportasi, dll).

Tabel 4. 4 Uji Validitas Variabel Kompensasi

Variabel	Item Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
X2 kompensasi	X2.1	0.933	0.300	Valid
	X2.2	0.965	0.300	Valid
	X2.3	0.950	0.300	Valid
	X2.4	0.884	0.300	Valid
	X2.5	0.715	0.300	Valid
	X2.6	0.772	0.300	Valid
	X2.7	0.602	0.300	Valid

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

c. Uji Validitas Variabel Motivasi

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Pada penelitian ini, uji validitas diterapkan terhadap variabel Motivasi. Variabel Motivasi terdiri dari empat dimensi, dimensi Kebutuhan Berprestasi (*Need for Achievement*), Kebutuhan Berafiliasi (*Need for Affiliation*), Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*), Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*).

Tabel 4. 5 Uji Validitas Variabel Motivasi

Variabel	Item Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Y Motivasi	MO1	0.711	0.300	Valid
	MO2	0.766	0.300	Valid
	MO3	0.832	0.300	Valid
	MO4	0.730	0.300	Valid
	MO5	0.653	0.300	Valid
	MO6	0.779	0.300	Valid
	MO7	0.652	0.300	Valid
	MO8	0.662	0.300	Valid
	MO9	0.700	0.300	Valid
	MO10	0.477	0.300	Valid
	MO11	0.596	0.300	Valid
	MO12	0.556	0.300	Valid

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

d. Uji Validitas Variabel Kinerja

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Pada penelitian ini, uji validitas diterapkan terhadap variabel Kinerja. Variabel Kinerja terdiri dari dua dimensi, dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dan Perilaku Kerja Perawat.

Tabel 4. 6 Uji Validitas Variabel Kinerja

Variabel	Item Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Z Kinerja	KI1	0.799	0.300	Valid
	KI2	0.894	0.300	Valid
	KI3	0.915	0.300	Valid
	KI4	0.855	0.300	Valid

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

4.1.3.2 Uji Reliabilitas

Keandalan suatu instrumen penelitian menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut mampu memberikan hasil yang konsisten. Artinya, instrumen tetap menghasilkan ukuran yang relatif sama meskipun digunakan oleh individu yang sama pada situasi berbeda, maupun oleh individu berbeda pada situasi yang sama. Untuk menilai reliabilitas instrumen dengan skala interval, biasanya digunakan koefisien *Alpha Cronbach*. Penentuan tingkat reliabilitas didasarkan pada nilai α tertentu; dalam penelitian ini digunakan batas $\alpha \geq 0,6$ sebagai indikator bahwa instrumen dapat dianggap memiliki reliabilitas yang memadai. Adapun hasil perhitungan koefisien reliabilitas ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Uji Reabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Items	R kritis	Keterangan
0.655	4	0.6	Reliabel

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

Berdasarkan tabel 4.7 hasil output nilai *Cronbach's Alpha* untuk item pernyataan variabel budaya organisasi, variabel kompensasi, variabel motivasi, dan variabel kinerja $0.655 > 0.6$, sehingga semua item pernyataan dinyatakan reliabel.

4.1.3.3 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk memastikan apakah suatu data berdistribusi normal atau tidak. Terdapat beberapa pendekatan yang dapat digunakan, antara lain dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Pada uji *Kolmogorov-Smirnov*, prinsip yang digunakan adalah membandingkan distribusi data penelitian dengan distribusi normal standar. Distribusi normal standar diperoleh melalui transformasi data ke dalam bentuk *Z-score* yang diasumsikan mengikuti pola normal. Dengan demikian, uji *Kolmogorov-Smirnov* dapat dipahami sebagai pengujian perbedaan antara data aktual dengan distribusi normal standar. Kriteria pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi: apabila $\text{sig.} < 0,05$ berarti terdapat perbedaan yang bermakna sehingga data tidak normal, sedangkan jika $\text{sig.} > 0,05$ maka data dianggap berdistribusi normal.

Tabel 4. 8 Uji Normalitas Dengan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Unstandardized Residual	
N		100	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0.0000000	
	Std. Deviation	1.63820736	
Most Extreme Differences	Absolute	0.044	
	Positive	0.034	
	Negative	-0.044	
Test Statistic		0.044	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	0.916	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	0.909
		Upper Bound	0.923
a. Test distribution is Normal.			
b. Calculated from data.			
c. Lilliefors Significance Correction.			
d. This is a lower bound of the true significance.			
e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 2000000.			

Sumber : Data diolah menggunakan SPSS V.27

Berdasarkan tabel 4.8 nilai *Asymp. Sig. (2-tailed) Kolmogorov-Smirnov* 0.200 maupun nilai *Monte Carlo* 0.916 lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi normalitas pada model telah terpenuhi sehingga data layak untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan metode statistik parametrik.

4.1.4 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi perawat inap terhadap budaya organisais, kompensasi, motivasi dan kinerja di

RS TK IV Cijantung. Proses analisis dilakukan melalui perhitungan skor dan indeks, di mana skor diperoleh dari hasil perkalian antara bobot nilai skala (1–5) dengan frekuensi jawaban responden (Sugiyono, 2020), kemudian indeks ditentukan dengan metode rata-rata, yaitu total skor dibagi dengan jumlah responden. Melalui pendekatan ini dapat diketahui kesatuan tanggapan responden terhadap variabel penelitian yang meliputi budaya organisais, kompensasi, motivasi dan kinerja di RS TK IV Cijantung,

4.1.4.1 Tanggapan Perawat Tentang Budaya Organisasi, Kompensasi, Motivasi dan Kinerja di Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur

Budaya dapat diidefinisikan sebagai cerminan dari organisasi artinya budaya organisasi tersebut tanpa melalui proses perencanaan, namun dapat mengalir begitu saja selama organisasi tersebut ataupun faktor manajerial dimana pengelola perusahaan melakukan formulasi yang tepat yang dapat menuntut perilaku anggota organisasi agar dapat sesuai keunikan proses bisnis masing-masing organisasi. Berikut ini akan dipaparkan jawaban responden dari masing-masing pernyataan pada variabel budaya organisasi Rumah Sakit TK IV Cijantung Jakarta Timur yang dibagi menjadi ke dalam beberapa dimensi aturan perilaku, norma, nilai dominan, filosofi, peraturan-peraturan, dan iklim organisasi (Luthans dalam Sopiah, 2020: 129) yang dapat dilihat sebagai berikut:

1. Variabel Budaya Organisasi

Variabel Budaya Organisasi terdiri dari tujuh dimensi, dimensi Kemantapan (*Stability*), Inovasi (*Innovation*), Penghargaan terhadap Individu (*Respect for*

Individual), Orientasi Hasil (*Result Orientation*), Orientasi Detail (*Attention to Details*), Orientasi Tim (*Team Orientation*) dan keagresifan (*Aggresiveness*). Berikut deskriptif dari variabel Budaya Organisasi:

Tabel 4. 9 Dimensi Kemantapan (*Stability*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Kemampuan organisasi mempertahankan nilai dan praktik kerja secara konsisten.	5 (8.47%)	12 (20.34%)	20 (33.90%)	15 (25.42%)	7 (11.86%)	170	2.3
Konsistensi penerapan kebijakan organisasi pada seluruh lini.	2 (3.38%)	5 (8.47%)	15 (25.42%)	25 (42.37%)	12 (20.33%)	137	2.1
Rata-Rata							2.2
Indikator Terendah							2.1
Indikator Tertinggi							2.3
Katagori							Sangat Lemah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.9 dimensi kemantapan, terhadap dua indikator konsistensi budaya organisasi pada 59 responden, diperoleh bahwa kemampuan organisasi dalam mempertahankan nilai dan praktik kerja secara konsisten memiliki skor rata-rata 2.3, sedangkan konsistensi penerapan kebijakan pada seluruh lini memperoleh skor lebih rendah yaitu 2.1. Hasil ini menunjukkan bahwa kedua aspek tersebut masih berada pada kategori rendah. Skor 2.1–2.3 pada skala Likert 1–5 mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat menilai budaya organisasi belum diterapkan secara kuat dan merata. Penerapan kebijakan yang belum konsisten pada

semua lini menjadi indikator dengan nilai terendah, yang mencerminkan adanya ketimpangan dalam implementasi aturan serta kurangnya keselarasan antara pimpinan dan pelaksana di lapangan. Dengan demikian, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa konsistensi budaya organisasi di rumah sakit masih perlu diperkuat agar mampu mendukung kinerja perawat secara optimal.

Tabel 4. 10 Dimensi Inovasi (*Innovation*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Dorongan untuk berkreasi, bereksperimen dan berinovasi dalam pekerjaan.	2 (3.39%)	7 (11.86%)	17 (28.81%)	20 (33.90%)	13 (22.03%)	142	2.41
Ketersediaan dukungan sumber daya untuk ide atau proyek	3 (5.08%)	9 (15.25%)	15 (25.42%)	20 (33.90%)	12 (20.34%)	148	2.51
Rata-Rata							2.46
Indikator Terendah							2.41
Indikator Tertinggi							2.51
Katagori							Lemah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil analisis terhadap dua indikator inovasi, diperoleh bahwa dorongan untuk berkreasi, bereksperimen, dan berinovasi memiliki skor rata-rata 2.4, sedangkan ketersediaan dukungan sumber daya untuk mengembangkan ide atau proyek memiliki skor 2.5. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat inovasi di lingkungan kerja berada pada kategori rendah. Skor di bawah 3 menggambarkan bahwa sebagian besar responden menilai organisasi belum memberikan dorongan maupun fasilitas yang memadai untuk melakukan inovasi. Indikator dengan nilai terendah adalah

dorongan untuk berkreasi (2.4), menunjukkan bahwa perawat merasa belum diberikan ruang atau kesempatan yang cukup untuk mengembangkan ide baru, melakukan eksperimen, ataupun mencoba metode kerja yang lebih efektif. Hal ini mencerminkan budaya kerja yang masih cenderung konvensional dan kurang adaptif terhadap perubahan. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa inovasi di rumah sakit masih perlu ditingkatkan secara signifikan agar dapat mendukung kinerja dan kualitas layanan.

Tabel 4. 11 Dimensi Penghargaan terhadap Individu (*Respect for Individual*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Apresiasi terhadap kontribusi dan penghormatan terhadap keunikan anggota organisasi.	0 (0%)	8 (13.56%)	20 (33.90%)	31 (52.54%)	0 (0%)	154	2.61
Kesetaraan perlakuan tanpa diskriminasi.	0 (0%)	10 (16.95%)	25 (42.37%)	20 (33.90%)	4 (6.78%)	159	2.69
Rata-Rata							2.65
Indikator Terendah							2.61
Indikator Tertinggi							2.69
Katagori							Sedang

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap aspek apresiasi, penghormatan terhadap keunikan individu, dan kesetaraan perlakuan berada pada kategori rendah–sedang, dengan rata-rata 2.6 dan 2.7 dari skala 1–5. Nilai ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat belum sepenuhnya merasakan adanya penghargaan yang konsisten dari organisasi maupun perlakuan yang benar-benar setara tanpa diskriminasi. Pada indikator pertama, perawat masih menilai bahwa penghargaan

terhadap kontribusi dan keberagaman individu belum optimal, ditunjukkan oleh tingginya respon pada kategori nilai 2 dan 3. Sementara itu, indikator kedua menunjukkan bahwa meskipun penilaian terhadap kesetaraan perlakuan sedikit lebih baik, masih terdapat sejumlah responden yang memberikan penilaian rendah, sehingga aspek ini juga memerlukan perhatian.

Tabel 4. 12 Dimensi Orientasi Hasil (*Result Orientation*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Fokus pada pencapaian hasil dan tujuan kerja.	0 (0%)	8 (13.56%)	20 (33.90%)	20 (33.90%)	11 (18.64%)	143	2.42
Kejelasan target kinerja yang ditetapkan organisasi.	0 (0%)	12 (20.34%)	25 (42.37%)	15 (25.42%)	7 (11.86%)	160	2.71
Rata-Rata							2.56
Indikator Terendah							2.42
Indikator Tertinggi							2.71
Katagori							Lemah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pencapaian kinerja organisasi pada aspek fokus terhadap hasil dan kejelasan target kinerja masih berada di bawah optimal. Nilai rata-rata akhir 2.56 menggambarkan bahwa sebagian besar perawat belum merasakan dukungan, arahan, dan kejelasan tujuan kerja secara maksimal dalam organisasi. Indikator pertama, yaitu fokus pada pencapaian hasil dan tujuan kerja, memperoleh nilai rata-rata 2.4, yang menandakan bahwa perawat masih menghadapi hambatan dalam memahami atau mencapai target kerja yang ditetapkan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya arahan, monitoring, ataupun beban kerja yang tidak seimbang. Indikator kedua, kejelasan target kinerja yang ditetapkan organisasi,

memiliki rata-rata 2.7, sedikit lebih baik namun masih menunjukkan bahwa informasi terkait sasaran kerja belum tersosialisasi secara menyeluruh. Sebagian perawat masih merasa bahwa target kinerja belum dijelaskan secara rinci atau evaluasinya belum dilakukan secara konsisten. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa proses perencanaan, pengarahan, dan evaluasi kinerja di rumah sakit perlu diperkuat agar perawat dapat bekerja lebih fokus dan terdorong mencapai tujuan organisasi.

Tabel 4. 13 Dimensi Orientasi Detail (*Attention to Details*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Ketelitian dan kecermatan dalam melaksanakan pekerjaan.	5 (8.47%)	14 (23.73%)	20 (33.90%)	15 (25.42%)	5 (8.4%)	166	2.81
kepatuhan terhadap prosedur dan standar kerja.	3 (5.08%)	10 (16.95%)	15 (25.42%)	20 (33.90%)	11 (18.64%)	131	2.22
Rata-Rata							2.51
Indikator Terendah							2.22
Indikator Tertinggi							2.81
Katagori							Lemah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek ketelitian dan kecermatan (rata-rata 2.8) dan kepatuhan terhadap prosedur kerja (rata-rata 2.2) masih berada dalam kategori rendah hingga sedang, jauh dari standar kinerja optimal. Indikator pertama (2.8) menggambarkan bahwa sebagian besar perawat merasa cukup teliti, namun belum pada tingkat yang konsisten. Masih banyak responden yang memberikan nilai 2 dan 3, menunjukkan bahwa pekerjaan yang membutuhkan ketelitian belum sepenuhnya dilakukan dengan stabil. Indikator kedua (2.2) menunjukkan masalah yang lebih serius:

kepatuhan terhadap prosedur dan standar kerja masih rendah. Tingginya respon nilai 2 dan 1 menggambarkan bahwa sebagian perawat tidak sepenuhnya mengikuti SOP, baik karena keterbatasan pemahaman, beban kerja, kurangnya supervisi, atau sistem pengawasan yang belum efektif. Secara keseluruhan, skor rata-rata akhir 2.5 mengindikasikan perlunya evaluasi mendalam terhadap disiplin kerja dan penerapan SOP pada unit pelayanan.

Tabel 4. 14 Dimensi Orientasi Tim (*Team Orientation*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Tingkat kolaborasi komunikasi terbuka dalam tim.	2 (3.54%)	5 (8.62%)	15 (25.86%)	29 (50%)	7 (12.06%)	140	2.4
Partisipasi aktif semua anggota dalam pengambilan keputusan.	6 (10.34%)	10 (17.24%)	20 (34.48%)	17 (29.31%)	5 (8.62%)	169	2.9
Rata-Rata							2.65
Indikator Terendah							2.4
Indikator Tertinggi							2.9
Katagori							Sedang

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Tingkat kolaborasi dan komunikasi terbuka dalam tim memperoleh rata-rata 2,4, yang berarti berada pada kategori rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar anggota tim masih merasakan kurangnya komunikasi yang efektif serta kolaborasi yang belum berjalan optimal. Sementara itu, indikator Partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan memperoleh rata-rata 2,9, yang berada pada kategori sedang. Artinya, keterlibatan anggota dalam proses pengambilan keputusan sudah mulai terlihat, namun belum

berlangsung secara menyeluruh dan merata. Secara keseluruhan, kedua indikator menunjukkan bahwa kualitas kerja sama tim masih perlu ditingkatkan, baik dari aspek komunikasi maupun partisipasi anggota.

Tabel 4. 15 Dimensi keagresifan (*Aggresiveness*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Motivasi untuk bersaing dan tindakan aktif dalam pencapaian tujuan.	0 (0%)	2 (3.39%)	10 (16.95%)	45 (76.27%)	2 (3.39%)	130	2.2
Kesiapan menghadapi tantangan kompetitif.	0 (0%)	1 (1.69%)	28 (47.45%)	30 (50.84%)	0 (0%)	148	2.5
Rata-Rata							2.35
Indikator Terendah							2.2
Indikator Tertinggi							2.5
Katagori							Lemah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Motivasi untuk bersaing dan tindakan aktif dalam pencapaian tujuan memiliki nilai rata-rata 2.2, yang berada pada kategori rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden belum memiliki dorongan kompetitif atau motivasi yang kuat dalam mencapai target kerja. Sementara itu, indikator Kesiapan menghadapi tantangan kompetitif memperoleh rata-rata 2.5, yang berada pada kategori sedang, menunjukkan bahwa kemampuan menghadapi tantangan mulai terlihat tetapi masih belum optimal. Secara keseluruhan, aspek daya saing individu dalam organisasi masih perlu ditingkatkan, terutama dalam membangun motivasi berprestasi serta kesiapan menghadapi tekanan kompetitif di lingkungan kerja.

Tabel 4. 16 Rekapitulasi Dimensi Variabel Budaya Organisasi

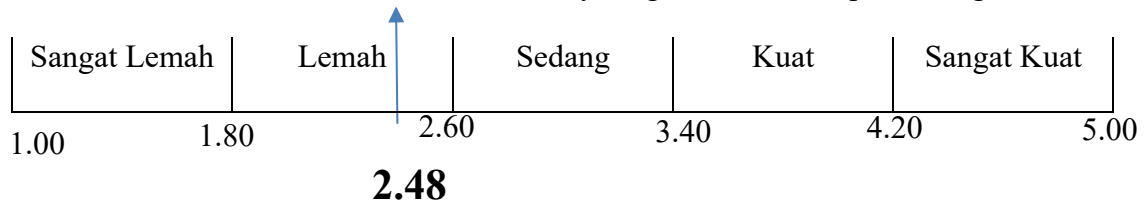
Dimensi	Rata-Rata
Kemantapan (Stability)	2.20
Inovasi (Innovation)	2.46
Penghargaan terhadap Individu (Respect for Individual)	2.65
Orientasi Hasil (Result Orientation)	2.56
Orientasi Detail (Attention to Details)	2.51
Orientasi Tim (Team Orientation)	2.65
Keagresifan (Aggressiveness)	2.35
Rata-Rata	2.48
Dimensi Terendah	2.20
Dimensi Tertinggi	2.65

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil pengukuran tujuh dimensi budaya organisasi menunjukkan bahwa nilai rata-rata keseluruhan berada pada kategori sedang dengan skor 2.48. Dimensi dengan nilai tertinggi adalah Penghargaan terhadap Individu dan Orientasi Tim, masing-masing dengan skor 2.65, yang menandakan bahwa organisasi relatif lebih kuat dalam aspek penghargaan terhadap perbedaan individu, kerja sama tim, serta hubungan interpersonal. Namun, nilai tersebut masih berada pada level sedang, sehingga kualitas pelaksanaannya belum konsisten atau optimal. Di sisi lain, dimensi dengan nilai terendah adalah Kemantapan (Stability) dengan skor 2.20, menunjukkan bahwa organisasi belum memiliki stabilitas nilai, aturan, maupun konsistensi dalam mempertahankan prosedur atau gaya kerja. Stabilitas yang rendah dapat berdampak pada ketidakpastian peran, kurang terpadu dalam pelaksanaan tugas, dan lemahnya arah organisasi. Dimensi lainnya seperti Inovasi (2.46), Orientasi Detail (2.51), Orientasi Hasil (2.56), dan Keagresifan (2.35) juga berada pada kategori sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan terhadap kreativitas, ketelitian kerja, pencapaian

target, maupun daya saing belum berjalan secara optimal dan masih memerlukan penguatan. Secara keseluruhan, temuan ini menggambarkan bahwa budaya organisasi masih perlu diperkuat, terutama dalam stabilitas organisasi dan peningkatan motivasi berprestasi, agar kinerja organisasi dan kenyamanan kerja dapat meningkat.

Berdasarkan hasil diatas maka variabel budaya organisasi berada pada katagori:



Berdasarkan garis kontinum variabel budaya organisasi terletak pada skor 1.80 dan 2.60, sehingga variabel budaya organisasi masuk pada katagori lemah.

2. Variabel Kompensasi

Variabel Kompensasi terdiri dari dua dimensi, dimensi kompensasi finansial dan dimensi kompensasi non-finansial. Berikut deskriptif dari variabel kompensasi:

Tabel 4. 17 Dimensi Kompensasi Finansial

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Gaji/upah dasar	5 (8.47%)	10 (16.94%)	8 (13.55%)	30 (50.84%)	6 (10.16%)	130	2.2
Bonus insentif	6 (10.16%)	12 (20.33%)	10 (16.94%)	25 (42.37%)	6 (10.16%)	148	2.5
Upah lembur	4 (6.77%)	10 (16.94%)	12 (20.33%)	28 (47.45%)	5 (8.47%)	136	2.3
Rata-Rata							2.3
Indikator Terendah							2.2
Indikator Tertinggi							2.5
Katagori							Tidak Memadai

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan perawat terhadap kompensasi berada pada kategori rendah–sedang, dengan rata-rata keseluruhan 2.33.

Indikator terendah adalah gaji/upah dasar (2.2), yang mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat merasa gaji yang diterima belum sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab mereka. Indikator bonus dan insentif (2.5) memperoleh nilai tertinggi, namun masih berada pada kategori sedang, menandakan bahwa sistem bonus belum dianggap adil atau cukup memotivasi. Sementara itu, upah lembur (2.3) juga dinilai rendah, menunjukkan persepsi bahwa kompensasi lembur belum memberikan kepuasan yang memadai. Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap kebijakan kompensasi, terutama gaji pokok dan pembayaran lembur, serta perbaikan sistem insentif agar lebih transparan, adil, dan sesuai kontribusi kerja perawat.

Tabel 4. 18 Dimensi Kompensasi Non-Finansial

Dimensi	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Tunjangan (kesehatan, transportasi, dll)	11 (18.64%)	20 (33.90%)	19 (32.20%)	5 (8.47%)	4 (6.78%)	148	2.5
Fasilitas kerja (lingkungan, perlengkapan)	9 (15.25%)	17 (28.81%)	20 (33.90%)	9 (15.25%)	4 (6.78%)	159	2.7
Pengakuan dan apresiasi	16 (27.12%)	20 (33.90%)	15 (25.42%)	5 (8.47%)	3 (5.08%)	136	2.3
Kesempatan pengembangan karir dan pelatihan	20 (33.90%)	21 (35.59%)	12 (20.34%)	4 (6.78%)	2 (3.39%)	124	2.1
Rata-Rata							2.4
Indikator Terendah							2.1
Indikator Tertinggi							2.7
Katagori							Tidak Memadai

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepuasan karyawan dimensi kompensasi

non-finansial yang terdiri dari empat indikator masih tergolong rendah atau tidak memadai. Indikator tunjangan memperoleh nilai rata-rata 2,5 yang menunjukkan bahwa tunjangan yang diberikan belum memenuhi kebutuhan dan harapan karyawan. Fasilitas kerja memperoleh nilai 2,7 dan menjadi indikator dengan nilai tertinggi, namun tetap berada pada kategori “tidak memadai”, sehingga fasilitas dan lingkungan kerja masih perlu ditingkatkan agar lebih menunjang kenyamanan dan produktivitas. Indikator pengakuan dan apresiasi mendapatkan nilai rata-rata 2,3, yang menggambarkan bahwa perusahaan belum memberikan penghargaan yang memadai terhadap kinerja karyawan sehingga mengurangi motivasi mereka. Sementara itu, indikator pengembangan karir dan pelatihan memiliki nilai terendah yaitu 2,1, menunjukkan kesempatan untuk berkembang dan mendapatkan pelatihan masih sangat minim. Secara keseluruhan, rata-rata nilai berada pada kategori “tidak memadai”, sehingga rumah sakit perlu meningkatkan tunjangan, memperbaiki fasilitas kerja, memberikan apresiasi yang lebih baik, serta memperjelas program pelatihan dan jalur karir bagi perawat.

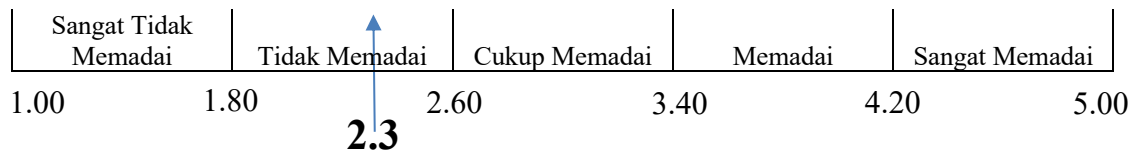
Tabel 4. 19 Rekapitulasi Dimensi Variabel Kompensasi

Dimensi	Rata-Rata
Kompensasi	2.3
Kompensasi Non-Finansial	2.4
Rata-rata	2.3
Dimensi Terendah	2.3
Dimensi Tertinggi	2.4

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan perawat terhadap

variabel kompensasi masih tergolong rendah. Kompensasi finansial memperoleh nilai rata-rata 2,3, yang mengindikasikan bahwa perawat merasa gaji, tunjangan, dan insentif yang diterima belum sesuai dengan beban kerja serta tanggung jawab yang mereka jalankan. Kompensasi non-finansial memiliki nilai sedikit lebih tinggi yaitu 2,4, namun tetap berada pada kategori tidak memadai. Hal ini menunjukkan bahwa aspek non-finansial seperti pengakuan, apresiasi, lingkungan kerja, dan dukungan dari pihak manajemen belum sepenuhnya mendukung kenyamanan dan motivasi perawat. Secara keseluruhan, rata-rata kompensasi sebesar 2,3 menggambarkan bahwa baik kompensasi finansial maupun non-finansial belum memenuhi harapan perawat, sehingga diperlukan peningkatan dalam hal penghargaan finansial serta perhatian terhadap kebutuhan kerja dan pengembangan profesional mereka. Berdasarkan hasil diatas maka variabel kompensasi berada pada katagori:



Berdasarkan garis kontinum variabel kompensasi terletak pada skor 1.80 dan 2.60, sehingga variabel kompensasi masuk pada katagori Tidak Memadai.

3. Variabel Motivasi

Variabel motivasi terdiri dari tiga dimensi, dimensi Kebutuhan Berprestasi (*Need for Achievement*), Kebutuhan Berafiliasi (*Need for Affiliation*), Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*). Berikut deskriptif dari variabel motivasi:

Tabel 4. 20 Dimensi Kebutuhan Berprestasi (*Need for Achievement*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Bertanggungjawab penuh atas hasil kerja	2 (3.38%)	5 (8.47%)	12 (20.33%)	25 (42.37%)	15 (25.42%)	131	2.2
Berani mengambil risiko dalam bekerja	2 (3.38%)	4 (6.77%)	10 (16.94%)	25 (42.37%)	18 (30.50%)	124	2.1
Menetapkan tujuan yang dapat dicapai	2 (3.38%)	7 (11.86%)	15 (25.42%)	23 (38.98%)	12 (20.33%)	141	2.4
Membuat rencana kerja dan berusaha keras untuk mencapainya	5 (8.47%)	12 (20.33%)	20 (33.89%)	17 (28.81%)	5 (8.47%)	172	2.9
Mencari umpan balik yang jelas dari setiap aktivitas	2 (3.38%)	4 (6.77%)	10 (16.94%)	26 (44.06%)	17 (28.81%)	125	2.1
Rata-Rata							2.3
Indikator Terendah							2.1
Indikator Tertinggi							2.9
Katagori							Rendah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lima indikator yang diukur berada pada kategori rendah hingga sedang, dengan rata-rata keseluruhan sebesar 2,3. Indikator dengan nilai tertinggi adalah kemampuan membuat rencana kerja dan berusaha mencapainya yang memperoleh nilai 2,9, menunjukkan bahwa perawat cukup mampu menyusun rencana dan bekerja untuk mencapai target. Sementara itu, indikator dengan nilai terendah adalah keberanian mengambil risiko dan mencari umpan balik, yang

masing-masing memperoleh nilai 2,1. Hal ini menggambarkan bahwa perawat masih kurang percaya diri dalam menghadapi risiko maupun dalam meminta evaluasi terhadap pekerjaannya. Indikator bertanggung jawab dan kemampuan menetapkan tujuan berada pada kategori rendah dengan nilai 2,2 dan 2,4, menandakan bahwa perbaikan masih dibutuhkan. Secara umum, capaian seluruh indikator menunjukkan bahwa tingkat perilaku kerja proaktif perawat masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan, pendampingan, serta pemberian arahan kerja yang lebih jelas.

Tabel 4. 21 Dimensi Kebutuhan Berafiliasi (*Need for Affiliation*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Keinginan untuk menjalin hubungan dengan orang lain	3 (5.8%)	8 (13.56%)	18 (30.51%)	20 (33.90%)	10 (16.95%)	147	2.5
Bersikap ramah dan peduli pada rekan kerja	3 (5.08%)	7 (11.86%)	15 (25.42%)	22 (37.29%)	12 (20.43%)	136	2.3
Mampu bekerjasama dan menghindari konflik yang merugikan	3 (5.08%)	10 (16.95%)	18 (30.51%)	20 (33.90%)	8 (13.56%)	153	2.6
Rata-Rata							2.5
Indikator Terendah							2.3
Indikator Tertinggi							2.6
Katagori							Rendah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemampuan sosial perawat berada pada kategori rendah, dengan rata-rata keseluruhan 2,5. Indikator dengan nilai tertinggi adalah kemampuan bekerjasama dan menghindari konflik (2,6), yang menunjukkan bahwa perawat relatif mampu bekerja sama dengan rekan kerja meskipun masih ada ruang untuk perbaikan. Indikator terendah adalah bersikap ramah dan peduli terhadap

rekan kerja (2,3), yang menandakan bahwa sebagian perawat masih kurang menunjukkan sikap ramah dan perhatian dalam interaksi sehari-hari. Keinginan untuk menjalin hubungan dengan orang lain berada di tengah-tengah (2,5), sehingga secara umum kualitas hubungan sosial antar perawat masih perlu ditingkatkan. Temuan ini mengindikasikan perlunya pengembangan kemampuan interpersonal melalui pelatihan komunikasi, kegiatan team building, dan peningkatan interaksi positif di lingkungan rumah sakit.

Tabel 4. 22 Dimensi Kebutuhan Berkuasa (*Need for Power*)

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Keinginan untuk memegang kendali dan pengaruh atas orang lain	6 (10.17%)	12 (20.34%)	18 (30.51%)	15 (25.42%)	8 (13.56%)	154	2.6
Berusaha memiliki otoritas dan memimpin kelompok	2 (3.38%)	6 (10.17%)	12 (20.34%)	25 (42.37%)	14 (23.73%)	124	2.1
Mempengaruhi orang lain sesuai dengan tujuan organisasi	3 (5.08%)	10 (16.95%)	16 (27.12%)	18 (30.51%)	12 (20.34%)	130	2.2
Rata-Rata							2.3
Indikator Terendah							2.1
Indikator Tertinggi							2.6
Katagori							Rendah

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kepemimpinan perawat berada pada kategori rendah hingga sedang, dengan rata-rata keseluruhan 2,3. Indikator tertinggi adalah keinginan untuk memegang kendali dan pengaruh atas orang lain (2,6), yang menunjukkan bahwa perawat relatif memiliki motivasi untuk mengontrol atau mempengaruhi lingkungan kerjanya, meskipun masih perlu ditingkatkan. Indikator terendah adalah berusaha memiliki otoritas dan memimpin kelompok (2,1),

menunjukkan bahwa sebagian perawat masih kurang percaya diri atau inisiatif dalam memimpin tim. Indikator mempengaruhi orang lain sesuai tujuan rumah sakit berada di nilai 2,2, yang menandakan bahwa kemampuan mempengaruhi orang lain secara terarah masih perlu pengembangan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan perlunya pelatihan kepemimpinan, penguatan keterampilan interpersonal, serta bimbingan dalam mengambil peran sebagai pemimpin agar efektivitas pengaruh terhadap tim meningkat.

Tabel 4. 23 Rekapitulasi Dimensi Motivasi

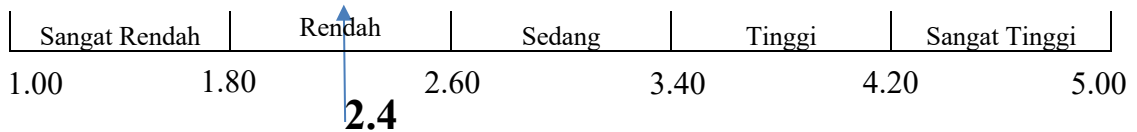
Dimensi	Rata-Rata
Kebutuhan Berprestasi (<i>Need for Achievement</i>)	2.3
Kebutuhan Berafiliasi (<i>Need for Affiliation</i>)	2.5
Kebutuhan Berkuasa (<i>Need for Power</i>)	2.3
Rata-Rata	2.4
Dimensi Terendah	2.3
Dimensi Tertinggi	2.5

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kebutuhan motivasi perawat berada pada kategori rendah hingga sedang, dengan rata-rata keseluruhan 2,4. Kebutuhan berprestasi (*Need for Achievement*) dan kebutuhan berkuasa (*Need for Power*) memiliki nilai terendah yaitu 2,3, yang menunjukkan bahwa sebagian perawat masih kurang terdorong untuk mencapai prestasi maksimal dan mengambil peran pengaruh dalam pekerjaan. Sementara itu, kebutuhan berafiliasi (*Need for Affiliation*) memiliki nilai tertinggi yaitu 2,5, yang mengindikasikan bahwa perawat cenderung lebih termotivasi untuk menjalin hubungan sosial dan bekerja sama dengan orang lain. Secara umum, temuan ini menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat masih perlu

ditingkatkan, baik dalam hal pencapaian prestasi maupun kemampuan memimpin, dengan tetap mempertahankan hubungan kerja yang baik dengan rekan sejawat.

Berdasarkan hasil diatas maka varaiabel motivasi berada pada katagori:



Berdasarkan garis kontinum variabel motivasi terletak pada skor 1.80 dan 2.60, sehingga variabel motivasi masuk pada katagori Rendah

4. Variabel Kinerja

Variabel kinerja terdiri dari dua dimensi, dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dan Perilaku Kerja Perawat. Berikut deskriptif dari variabel motivasi:

Tabel 4. 24 Dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Kepatuhan terhadap standar pelayanan keperawatan dan prosedur operasional standar (SOP).	3 (5.08%)	10 (16.95%)	16 (27.12%)	18 (30.51%)	12 (20.34%)	130	2.20
Kualitas dokumentasi keperawatan dan penerapan <i>International Patient Safety Goals</i> (IPSG).	2 (3.38%)	6 (10.17%)	12 (20.34%)	25 (42.37%)	14 (23.73%)	124	2.10
Rata-Rata							2.15
Indikator Terendah							2.10
Indikator tertinggi							2.20
Katagori							Buruk

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat terhadap

standar pelayanan keperawatan (SOP) dan kualitas dokumentasi serta penerapan *International Patient Safety Goals* (IPSG) berada pada kategori buruk, dengan rata-rata keseluruhan 2,15. Indikator tertinggi adalah kepatuhan terhadap SOP (2,20), yang menunjukkan bahwa sebagian perawat masih mengikuti prosedur pelayanan, meskipun belum sepenuhnya konsisten. Sementara itu, indikator terendah adalah kualitas dokumentasi dan penerapan IPSG (2,10), yang menandakan adanya kekurangan dalam pencatatan dan pelaksanaan keselamatan pasien. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan pengawasan, pelatihan, dan bimbingan agar perawat lebih disiplin dalam mematuhi SOP serta meningkatkan kualitas dokumentasi dan penerapan keselamatan pasien.

Tabel 4. 25 Dimensi Perilaku Kerja Perawat

Indikator	5	4	3	2	1	Skor	rata-rata
Orientasi pelayanan kepada pasien (kepuasan pasien).	4 (6.78%)	10 (16.95%)	15 (25.42%)	20 (33.90%)	10 (16.95%)	142	2.4
Disiplin dan kerjasama tim dalam pelaksanaan tugas keperawatan.	3 (5.08%)	7 (11.86%)	12 (20.34%)	22 (37.29%)	15 (25.42%)	124	2.1
Rata-Rata							2.3
Indikator Terendah							2.1
Indikator Tertinggi							2.4
Katagori							Buruk

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku kerja perawat berada pada kategori rendah, dengan rata-rata keseluruhan 2,25. Indikator tertinggi adalah orientasi pelayanan kepada pasien (2,4), yang menunjukkan bahwa perawat cenderung

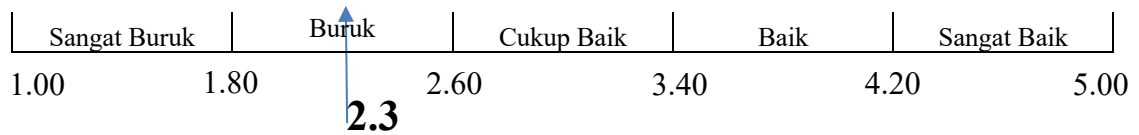
memberikan perhatian terhadap kepuasan pasien, meskipun masih perlu perbaikan. Indikator terendah adalah disiplin dan kerjasama tim dalam pelaksanaan tugas keperawatan (2,1), yang menandakan bahwa sebagian perawat masih kurang tertib dan belum sepenuhnya bekerja sama secara efektif dalam tim. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan disiplin, penguatan kerjasama tim, serta pelatihan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas kerja perawat.

Tabel 4. 26 Rekapitulasi Dimensi Variabel Kinerja

Dimensi	Rata-Rata
Kinerja	2.15
Perilaku Kerja	2.30
rata-rata	2.3
Dimensi Terendah	2.1
Dimensi Tertinggi	2.3

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kinerja dan perilaku kerja perawat berada pada kategori rendah, dengan rata-rata keseluruhan 2,3. Dimensi kinerja memiliki nilai terendah yaitu 2,15, yang mengindikasikan bahwa capaian tugas dan kualitas kerja perawat masih perlu ditingkatkan. Sementara itu, dimensi perilaku kerja memiliki nilai sedikit lebih tinggi yaitu 2,3, menunjukkan bahwa sikap dan interaksi perawat di tempat kerja relatif lebih baik dibanding kinerja, meskipun masih tergolong rendah atau buruk. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan perlunya upaya peningkatan baik dari segi kompetensi teknis maupun disiplin dan kerjasama tim agar kinerja perawat dapat lebih optimal. Berdasarkan hasil diatas maka variabel kinerja berada pada katagori:



Berdasarkan garis kontinum variabel kinerja terletak pada skor 1.80 dan 2.60, sehingga variabel kinerja masuk pada katagori Buruk.

4.1.5 Analisis Verifikatif

Analisis verifikatif digunakan untuk menguji kebenaran hipotesis penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya. Melalui analisis ini dapat diketahui ada atau tidaknya pengaruh antar variabel, baik secara parsial maupun simultan, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

4.1.5.1 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Terhadap Motivasi Perawat RS TK IV Cijantung Jakarta Barat

Untuk menguji pengaruh Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Terhadap Motivasi Perawat RS TK IV Cijanung Jakarta Barat baik secara simultan maupun parsial, penelitian ini menggunakan Analisis Jalur (*Path Analysis*) sebagai metode statistik untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan pada bab sebelumnya.

Pengukuran pengaruh antar variabel dilakukan melalui analisis hubungan antara skor item pada variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk menguji hipotesis tersebut, dilakukan perhitungan korelasi antara masing-masing variabel. Selanjutnya, analisis statistik dihitung berdasarkan nilai yang diperoleh dari setiap variabel, dan hasilnya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. 27 Uji Korelasi Menggunakan Metode Pearson

Correlations					
		BUDAYA ORGANISASI	KOMPENSASI	MOTIVASI	KINERJA
BUDAYA ORGANISASI	Pearson Correlation	1	.146	.885**	.671**
	Sig. (2-tailed)		.270	.000	.000
	N	59	59	59	59
KOMPENSASI	Pearson Correlation	.146	1	.217	-.091
	Sig. (2-tailed)	.270		.098	.494
	N	59	59	59	59
MOTIVASI	Pearson Correlation	.885**	.217	1	.633**
	Sig. (2-tailed)	.000	.098		.000
	N	59	59	59	59
KINERJA	Pearson Correlation	.671**	-.091	.633**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.494	.000	
	N	59	59	59	59

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

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa budaya organisasi memiliki hubungan yang sangat kuat dan signifikan dengan motivasi kerja, ditunjukkan oleh nilai korelasi sebesar 0.885 dengan signifikansi 0.000. Hal ini berarti semakin baik budaya organisasi yang dirasakan karyawan, maka semakin tinggi pula motivasi kerja mereka. Selain itu, budaya organisasi juga berhubungan kuat dan signifikan dengan kinerja karyawan, dengan nilai korelasi 0.671 dan signifikansi 0.000, sehingga dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi yang positif berkontribusi nyata terhadap peningkatan kinerja. Sementara itu, kompensasi menunjukkan hubungan yang lemah dan tidak signifikan dengan motivasi maupun kinerja, masing-masing dengan nilai korelasi 0.217 (sig. 0.098) dan -0.091 (sig. 0.494), yang mengindikasikan bahwa kompensasi dalam penelitian ini tidak cukup mempengaruhi motivasi maupun kinerja

karyawan. Di sisi lain, motivasi memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan kinerja, dengan nilai korelasi 0.633 dan signifikansi 0.000. Temuan ini memperlihatkan bahwa motivasi menjadi faktor penting yang berkaitan langsung dengan peningkatan kinerja karyawan. Secara keseluruhan, hasil penelitian menegaskan bahwa budaya organisasi dan motivasi memainkan peran penting dalam menentukan kinerja, sedangkan kompensasi tidak memberikan pengaruh yang berarti dalam konteks penelitian ini.

Tabel 4. 28 Uji Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.893 ^a	0.797	0.786	1.72972
a. Predictors: (Constant), KINERJA, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI				

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

Hasil Model Summary menunjukkan bahwa nilai $R = 0.893$, yang berarti hubungan antara variabel bebas (budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi*) terhadap variabel terikat (kinerja) berada pada kategori sangat kuat. Nilai $R\text{ Square} = 0.797$ mengindikasikan bahwa 79,7% variasi kinerja dapat dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sedangkan sisanya 20,3% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Nilai $\text{Adjusted } R\text{ Square} = 0.786$ menunjukkan tingkat akurasi model yang sudah disesuaikan, dan tetap berada pada kategori kuat, menandakan bahwa model regresi ini stabil dan layak digunakan. Sementara itu, nilai $\text{Std. Error of the Estimate} = 1.72972$ menunjukkan tingkat kesalahan prediksi model; semakin kecil nilainya, semakin baik kemampuan model dalam memprediksi kinerja. Secara keseluruhan, model ini

menunjukkan bahwa variabel budaya organisasi, kompensasi, dan kinerja bekerja bersama-sama memberikan kontribusi kuat dalam menjelaskan variasi kinerja karyawan. Sementara itu, nilai Maka error (ε) = $\sqrt{(1 - R^2)} = \sqrt{(1 - 0,797)} = \sqrt{0.203} \approx 0,450$ menunjukkan tingkat penyimpangan hasil prediksi dari data aktual, di mana semakin kecil nilainya menandakan prediksi model semakin baik. Selanjutnya dilakukan Uji F:

Tabel 4. 29 Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	645.579	3	215.193	71.924	.000 ^b
	Residual	164.557	55	2.992		
	Total	810.136	58			
a. Dependent Variable: MOTIVASI						
b. Predictors: (Constant), KINERJA, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI						

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

Hasil uji ANOVA menunjukkan bahwa model regresi yang terdiri dari variabel budaya organisasi, kompensasi, dan kinerja secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap motivasi. Hal ini ditunjukkan oleh nilai $F = 71.924$ dengan nilai signifikansi 0.000, yang berarti jauh di bawah batas 0.05. Dengan demikian, model regresi yang digunakan dinyatakan layak (fit) dan mampu menjelaskan bahwa ketiga variabel bebas tersebut secara simultan memiliki pengaruh yang kuat terhadap motivasi. Selain itu, nilai Mean Square Regression (215.193) yang jauh lebih besar dibandingkan dengan Mean Square Residual (2.992) menunjukkan bahwa variasi yang dijelaskan oleh model jauh lebih besar daripada variasi kesalahan. Secara keseluruhan, hasil ANOVA menegaskan bahwa budaya organisasi, kompensasi, dan kinerja secara

bersama-sama merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi karyawan.

Dengan rumus : $df1 = k = 2$, $df2 = n - k - 1 = 57$, Dari tabel F distribusi: 2.57

Tabel 4. 30 Keputusan Uji Hipotesis Secara Simultan

Hipotesis	F tabel	F hitung	Keputusan	Interpretasi
H ₁	2.57	71.924	H ₁ Diterima H ₀ Ditolak	Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel bebas dalam model (budaya organisasi, kompensasi, atau kinerja) sesuai isi hipotesis terhadap variabel terikat.

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Selanjutnya, dilakukan Uji T, untuk hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4. 31 Uji T

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.540	3.161		1.436	0.157
	BUDAYA_ORGANISASI	0.662	0.071	0.794	9.304	0.000
	KOMPENSASI	0.080	0.046	0.112	1.755	0.085
	KINERJA	0.234	0.179	0.111	1.307	0.197

a. Dependent Variable: MOTIVASI

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa budaya organisasi merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap motivasi. Hal ini terlihat dari nilai koefisien sebesar 0.662 dengan signifikansi 0.000, yang berarti budaya organisasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap motivasi karyawan. Dengan kata lain, semakin baik budaya organisasi yang diterapkan, semakin tinggi tingkat motivasi yang dirasakan

karyawan. Sementara itu, variabel kompensasi memiliki koefisien 0.080 dengan signifikansi 0.085, yang menunjukkan bahwa kompensasi berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap motivasi. Artinya, meskipun peningkatan kompensasi dapat mendorong naiknya motivasi, pengaruh tersebut tidak cukup kuat secara statistik. Begitu pula dengan variabel kinerja, yang memiliki koefisien 0.234 dan signifikansi 0.197, sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja juga memberikan pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap motivasi. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa motivasi karyawan lebih banyak dipengaruhi oleh budaya organisasi dibandingkan oleh kompensasi maupun kinerja. Berikut tabel keputusan hipotesis parsial (uji t) berdasarkan ketentuan: $n = 59$, $k = 2$, $df = n - k - 1 = 59 - 2 - 1 = 56$, t tabel $\alpha = 0.05$ ($df = 56$) ≈ 2.003

Tabel 4. 32 Uji Hipotesis Secara Parsial

Variabel	t hitung	t tabel	Sig.	Keputusan	Kesimpulan
Budaya Organisasi	9.304	2.003	0.000	H₁ diterima	Berpengaruh signifikan terhadap motivasi
Kompensasi	1.755	2.003	0.085	H₂ ditolak	Tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi
Kinerja	1.307	2.003	0.197	H₃ ditolak	Tidak berpengaruh signifikan terhadap motivasi

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

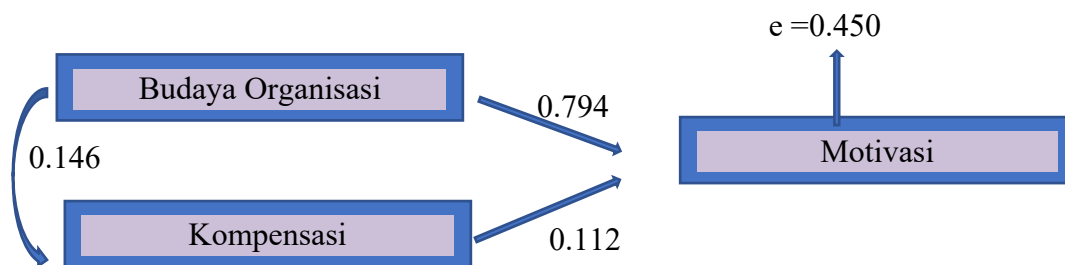
Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda, diperoleh persamaan motivasi sebagai berikut:

$$\text{Motivasi} = 4.540 + 0.662(\text{Budaya Organisasi}) + 0.080(\text{Kompensasi}) + 0.234(\text{Kinerja}).$$

Persamaan ini menunjukkan bahwa budaya organisasi, kompensasi, dan kinerja

secara bersama-sama mempengaruhi tingkat motivasi karyawan. Nilai konstanta sebesar 4.540 berarti bahwa apabila ketiga variabel bebas berada pada nilai nol, maka motivasi karyawan memiliki nilai dasar sebesar 4.540. Koefisien budaya organisasi sebesar 0.662 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan dalam budaya organisasi akan meningkatkan motivasi sebesar 0.662, sehingga variabel ini memiliki pengaruh paling besar. Sementara itu, kompensasi memiliki koefisien 0.080 yang berarti setiap kenaikan satu satuan pada kompensasi meningkatkan motivasi sebesar 0.080. Adapun koefisien kinerja sebesar 0.234 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan kinerja akan menambah motivasi sebesar 0.234. Dengan demikian, budaya organisasi menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi motivasi dibandingkan kompensasi maupun kinerja.

Dengan demikian, model regresi ini menegaskan bahwa peningkatan motivasi perawat lebih banyak dipengaruhi oleh faktor budaya organisasi dibandingkan dengan kompensasi, meskipun keduanya memiliki arah hubungan yang positif. Setelah dilakukan pengujian terhadap koefisien jalur, maka dapat digambarkan struktur jalur beserta koefisien jalurnya, yaitu sebagai berikut :



Gambar 4. 1 Analisis Jalur Struktur Model 1 Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi Terhadap Motivasi Perawat

Berdasarkan diagram struktural hubungan kausal antar variabel beserta nilai parameter yang diperoleh, dapat diketahui besarnya pengaruh variabel penyebab terhadap variabel akibat, baik pengaruh langsung maupun tidak langsung. Dengan demikian, pengaruh tersebut dapat dihitung baik secara parsial maupun simultan.

Uji Analisis Jalur (*Direct & Indirect Effect*)

Analisis jalur memberikan informasi tentang pengaruh langsung maupun tidak langsung antarvariabel. Hasilnya dapat dirangkum sebagai berikut:

Tabel 4. 33 Uji Analisis Jalur (*Direct dan Indirect Effect*)

Jalur Pengaruh	Pengaruh Langsung (Direct Effect)	Pengaruh Tidak Langsung (Indirect Effect)	Total Pengaruh
Budaya Organisasi → Motivasi	$(0,794)^2 = 0,630 \rightarrow 63.04\%$	$0,794 \times 0.146 \times 0,112 \approx 0,012 \rightarrow 1,30\%$	64.34%
Kompensasi → Motivasi	$(0,122)^2 = 0,012 \rightarrow 1.25\%$	$0,122 \times 0,146 \times 0,794 \approx 0,014 \rightarrow 1.41\%$	2.66%
Total Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi → Kepuasan Pasien			67%
Error (e)			33%

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

1. Budaya Organisasi terhadap motivasi memiliki pengaruh langsung 63.04%, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui kompensasi 1.30% dan total pengaruh langsung dan tidak langsung 64.34%
2. Kompensasi terhadap motivasi memiliki pengaruh langsung 1.25%, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui budaya organisasi 1.41% dan total pengaruh langsung dan tidak langsung 2.66%
3. Total Pengaruh budaya dan kompensasi terhadap motivasi adalah 67% .

4.1.5.2 Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat RS TK IV Cijantung

Untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap kinerja perawat rs tk iv cijantung, uji statistik dengan menggunakan analisis korelasi, dan koefisien determinasi, dan uji t untuk menentukan penerimaan dan penolakan hipotesis. Adapun langkah pengujian statistik ini dilakukan sebagai berikut :

Tabel 4. 34 Koefisien Korelasi

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.508	2.359		1.063	0.292
MOTIVASI	0.128	0.098	0.272	1.307	0.197

a. Dependent Variable: KINERJA

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel Coefficients, diperoleh nilai konstanta sebesar 2.508 yang menunjukkan bahwa ketika variabel motivasi bernilai nol, maka nilai kinerja tetap sebesar 2.508 satuan. Koefisien regresi untuk variabel motivasi sebesar 0.128 dengan nilai t hitung 1.307 dan signifikansi 0,197 > 0,05, yang

berarti variabel ini berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kinerja perawat. Artinya, setiap peningkatan satu satuan pada kinerja perawat akan meningkatkan kinerja perawat sebesar 0,128 satuan. Nilai Beta standar sebesar 0,272 menunjukkan bahwa kinerja pasien memiliki kontribusi yang cukup kuat dalam menjelaskan variasi kinerja pasien, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat motivasi perawat, maka semakin tinggi pula tingkat kinerja perawat terhadap RS TK IV Cijantung

Tabel 4. 35 Uji Hipotesis Kepuasan Pasien Terhadap Kepercayaan Pasien

Hipotesis	Variabel Independen	Keputusan Uji	Interpretasi
H1	Motivasi (Y) → Kinerja (Z)	H0 diterima --> Ha ditolak	pengaruh motivasi terhadap kinerja dinyatakan ditolak .

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi motivasi dalam menjelaskan variasi kinerja karyawan, dilakukan analisis uji determinasi menggunakan R^2 . Hasil uji determinasi akan memberikan gambaran tentang proporsi variabilitas kinerja perawat yang dapat dijelaskan oleh motivasi perawat, sehingga dapat dilihat seberapa efektif variabel independen ini dalam memprediksi kepercayaan pasien.

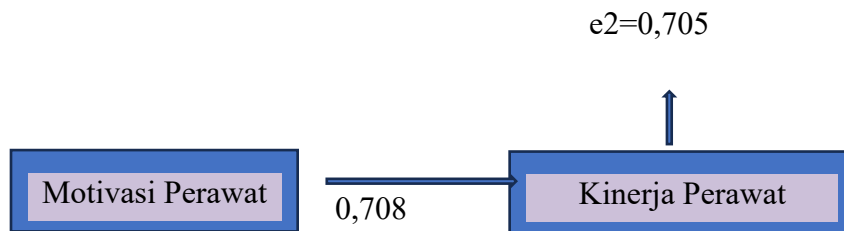
Tabel 4. 36 Uji Determinasi Motivasi Perawat Terhadap Kinerja Perawat

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.708 ^a	0.502	0.474	1.28045
a. Predictors: (Constant), MOTIVASI, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI				

Sumber: Olah Data Menggunakan SPSS V.27

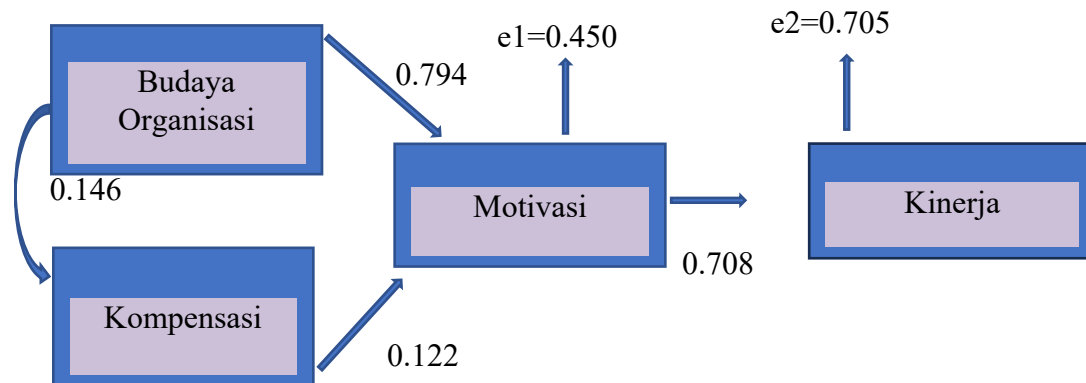
Berdasarkan hasil *Model Summary*, diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,708, yang menunjukkan adanya hubungan positif dengan kekuatan hubungan sedang antara variabel motivasi perawat dan kinerja perawat. Nilai *R Square* sebesar 0.502 berarti bahwa 50,2% variasi kinerja perawat dapat dijelaskan oleh variabel motivasi perawat, sedangkan sisanya 49.8% dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Sementara itu, untuk mencari nilai e^2 adalah $e^2 = \sqrt{(1 - 0,502)} = 0,705$

Dengan demikian, kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap kepercayaan pasien. Berikut gambar analisis jalurnya:



Gambar 4. 2 Analisis Jalur Model Struktur 2 Pengaruh Motivasi Perawat Terhadap Kinerja Perawat

Melalui analisis jalur (*path analysis*), dapat diketahui besarnya pengaruh langsung dan tidak langsung dari variable budaya organisasi, kompensasi, motivasi dan kinerja perawat. Selain itu, juga ditampilkan nilai error (e_1 dan e_2) yang menggambarkan proporsi varians yang tidak dapat dijelaskan oleh model. Dengan demikian, diagram *path analysis* secara keseluruhan memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai pola hubungan antarvariabel penelitian, baik pengaruh langsung maupun melalui variabel perantara.



Gambar 4. 3
Path Diagram Model Struktural

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Deskriptif

A. Budaya Organisasi Perawat Inap di RS Tk. IV Cijantung

Hasil analisis terhadap variabel budaya organisasi menunjukkan bahwa rata-rata skor keseluruhan sebesar 2,48, yang menempatkan budaya organisasi dalam kategori lemah. Dimensi tertinggi adalah Penghargaan terhadap Individu dan Orientasi Tim, masing-masing memperoleh skor 2,65, yang menunjukkan bahwa organisasi relatif lebih memperhatikan penghargaan terhadap perbedaan individu serta kerja sama tim. Meskipun demikian, skor tersebut masih berada pada level sedang, sehingga penerapannya belum konsisten. Sebaliknya, dimensi Kemantapan (Stability) memiliki nilai terendah yaitu 2,20, yang menandakan lemahnya konsistensi nilai, aturan, dan prosedur dalam organisasi. Dimensi lain seperti Inovasi (2,46), Orientasi Detail (2,51), Orientasi Hasil (2,56), dan Keagresifan (2,35) juga menunjukkan skor rendah hingga

sedang, mengindikasikan kurang optimalnya dukungan terhadap kreativitas, ketelitian, pencapaian target, dan daya saing perawat. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan perlunya penguatan budaya organisasi, khususnya dalam aspek stabilitas dan motivasi berprestasi, agar kinerja perawat dan kenyamanan kerja meningkat.

B. Kompensasi Perawat Inap di RS Tk. IV Cijantung

Analisis terhadap variabel kompensasi menunjukkan skor rata-rata keseluruhan sebesar 2,3, yang menempatkan kompensasi dalam kategori “tidak memadai”. Pada dimensi finansial, indikator gaji/upah dasar memperoleh skor terendah 2,2, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai gaji yang diterima belum sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab. Bonus dan insentif memiliki skor tertinggi 2,5, namun tetap tergolong rendah, menandakan sistem bonus belum cukup memotivasi. Upah lembur juga dinilai rendah (2,3), menunjukkan ketidakpuasan terhadap kompensasi tambahan. Pada dimensi non-finansial, skor tertinggi adalah fasilitas kerja (2,7), sedangkan pengembangan karir dan pelatihan memperoleh skor terendah 2,1, yang menunjukkan minimnya kesempatan bagi perawat untuk berkembang. Secara keseluruhan, baik kompensasi finansial maupun non-finansial belum memadai, sehingga perlu peningkatan dalam hal gaji, tunjangan, apresiasi, fasilitas, dan jalur pengembangan profesional.

C. Motivasi Kerja Perawat Inap di RS Tk. IV Cijantung

Tingkat motivasi kerja perawat tergolong rendah hingga sedang dengan rata-

rata skor 2,4. Dimensi Kebutuhan Berprestasi (Need for Achievement) dan Kebutuhan Berkuasa (Need for Power) masing-masing memperoleh skor 2,3, yang menunjukkan kurangnya dorongan perawat untuk mencapai prestasi maksimal dan mengambil peran pengaruh dalam pekerjaan. Sementara itu, dimensi Kebutuhan Berafiliasi (Need for Affiliation) memiliki skor tertinggi 2,5, yang menunjukkan bahwa perawat lebih termotivasi untuk menjalin hubungan sosial dan bekerja sama dengan rekan kerja. Analisis per indikator menunjukkan bahwa perawat masih kurang berani mengambil risiko, meminta umpan balik, atau memimpin kelompok, yang mengindikasikan perlunya pengembangan kompetensi interpersonal, pelatihan kepemimpinan, serta bimbingan untuk meningkatkan proaktivitas dalam bekerja. Secara keseluruhan, motivasi kerja perawat masih perlu ditingkatkan untuk mendukung pencapaian kinerja yang lebih optimal.

D. Kinerja Perawat Inap di RS Tk. IV Cijantung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat berada pada kategori buruk dengan rata-rata skor 2,3. Dimensi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan memperoleh skor terendah 2,15, yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap SOP dan kualitas dokumentasi keperawatan masih rendah, serta penerapan International Patient Safety Goals (IPSG) belum optimal. Dimensi Perilaku Kerja Perawat memiliki skor sedikit lebih tinggi 2,3, menandakan bahwa sikap, orientasi pelayanan, dan kerjasama tim masih relatif lebih baik, namun tetap rendah. Indikator terendah adalah disiplin dan kerjasama tim, yang menunjukkan perlunya peningkatan pengawasan, pelatihan, serta pembinaan untuk meningkatkan disiplin dan efektivitas kerja. Secara

keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa baik kompetensi teknis maupun perilaku kerja perawat masih perlu ditingkatkan agar kinerja dapat lebih optimal dan mendukung kualitas pelayanan pasien.

4.2.2 Analisis Verifikatif

A. Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompensasi terhadap Motivasi Perawat

Analisis korelasi dan regresi menunjukkan bahwa budaya organisasi memiliki pengaruh sangat kuat dan signifikan terhadap motivasi perawat (nilai korelasi 0,885, signifikansi 0,000). Artinya, semakin baik budaya organisasi yang dirasakan perawat, semakin tinggi motivasi kerja mereka. Sebaliknya, kompensasi memiliki pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap motivasi (nilai korelasi 0,217, signifikansi 0,098). Hasil ini menegaskan bahwa budaya organisasi lebih dominan dalam memotivasi perawat dibandingkan kompensasi. Dalam konteks rumah sakit militer, budaya organisasi yang kuat, kolaboratif, dan mendukung inovasi menjadi faktor utama yang mendorong motivasi kerja perawat.

B. Pengaruh Motivasi terhadap Kinerja Perawat

Motivasi perawat memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan kinerja (nilai korelasi 0,633, signifikansi 0,000). Artinya, semakin tinggi motivasi kerja perawat, semakin baik kinerja mereka. Hasil ini menunjukkan bahwa motivasi merupakan faktor penting yang berkaitan langsung dengan peningkatan kinerja perawat. Dalam konteks rumah sakit, peningkatan motivasi dapat dicapai melalui penguatan budaya organisasi, penghargaan non-finansial, dan pengembangan karir.

Dengan demikian, manajemen rumah sakit perlu fokus pada penguatan budaya organisasi dan penghargaan non-finansial untuk meningkatkan motivasi dan kinerja perawat.

Hasil penelitian ini memberikan beberapa implikasi dan rekomendasi bagi manajemen RS Tk. IV Cijantung. Pertama, budaya organisasi yang kuat dan mendukung inovasi perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan. Kedua, kompensasi finansial perlu dievaluasi dan ditingkatkan untuk memenuhi harapan perawat. Ketiga, penghargaan non-finansial dan pengembangan karir perlu diperkuat untuk meningkatkan motivasi kerja. Keempat, peningkatan motivasi kerja perawat akan berdampak langsung pada peningkatan kinerja, sehingga manajemen perlu fokus pada penguatan budaya organisasi dan penghargaan non-finansial. Dengan demikian, RS Tk. IV Cijantung dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, produktif, dan berorientasi pada pelayanan prima

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berikut kesimpulan berdasarkan rumusan masalah penelitian mengenai perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdaam Jaya Jakarta Timur:

1. Budaya organisasi perawat inap rata-rata 2,48 (lemah), tertinggi pada penghargaan terhadap individu dan orientasi tim (2,65) serta terendah pada kemantapan (2,20), menunjukkan stabilitas dan inovasi masih perlu diperkuat.
2. Kompensasi rata-rata 2,3 (tidak memadai), dengan kompensasi finansial 2,3 dan non-finansial 2,4, menunjukkan gaji, tunjangan, apresiasi, dan pengembangan karir belum optimal.
3. Motivasi kerja rata-rata 2,4 (rendah), tertinggi pada kebutuhan berafiliasi (2,5) dan terendah pada kebutuhan berprestasi dan berkuasa (2,3), menunjukkan dorongan kerja lebih pada kerjasama dibanding pencapaian prestasi atau pengaruh.
4. Kinerja perawat rata-rata 2,3 (buruk), dengan perilaku kerja 2,3 dan pelaksanaan asuhan keperawatan 2,15, menunjukkan kepatuhan SOP, kualitas dokumentasi, dan kerjasama tim masih perlu perbaikan.
5. Budaya organisasi memiliki pengaruh sangat signifikan dan kuat terhadap motivasi kerja perawat, sedangkan kompensasi berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap motivasi.
6. Motivasi perawat berkorelasi signifikan dengan kinerja, namun pengaruhnya secara

parsial terhadap kinerja tidak signifikan jika dikontrol oleh variabel lain, sehingga peningkatan kinerja perlu didukung oleh penguatan budaya organisasi, kompensasi, dan motivasi secara bersama-sama.

Kesimpulan ini menegaskan pentingnya penguatan budaya organisasi sebagai faktor kunci dalam meningkatkan motivasi dan kinerja perawat inap, serta perlunya perhatian lebih pada aspek kompensasi finansial dan pelaksanaan asuhan keperawatan untuk meningkatkan hasil kinerja secara menyeluruh.

5.2 Saran

Berikut saran sesuai poin kesimpulan tentang perawat inap di RS Tk. IV Cijantung Kesdam Jaya:

1. Rumah sakit perlu memperkuat Budaya organisasi dalam hal stabilitas dan konsistensi penerapan nilai, aturan, serta prosedur kerja, serta mendorong inovasi dan kreativitas perawat agar budaya organisasi lebih optimal.
2. Pihak rumah sakit sebaiknya mengevaluasi dan meningkatkan kompensasi finansial maupun non-finansial, termasuk gaji, tunjangan, apresiasi, fasilitas kerja, dan program pengembangan karir agar lebih memotivasi perawat.
3. Diperlukan program pengembangan kompetensi, pelatihan kepemimpinan, dan kegiatan team building untuk meningkatkan dorongan berprestasi dan kemampuan mengambil peran pengaruh, sambil tetap menjaga kerjasama antarperawat.
4. Rumah sakit perlu meningkatkan pengawasan, pelatihan, dan bimbingan untuk memperkuat kepatuhan terhadap SOP, kualitas dokumentasi keperawatan,

penerapan keselamatan pasien, serta disiplin dan kerjasama tim.

5. Lakukan perbaikan dalam pelaksanaan standar asuhan keperawatan dan penerapan keselamatan pasien dengan audit klinis rutin, pelatihan berkelanjutan, dan supervisi ketat agar kinerja praktis meningkat.
6. Tingkatkan kultur kerja tim dan komunikasi terbuka melalui briefing harian, koordinasi lintas profesi, serta mekanisme feedback untuk memperkuat perilaku kerja positif di lingkungan kerja.

Saran ini bertujuan untuk mengoptimalkan budaya organisasi, kompensasi, motivasi, dan kinerja perawat, menyesuaikan dengan temuan penelitian dan praktik terbaik dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Y., Rizky, G., Riadi, H. F., & Siswanto, A. (2024). *Manajemen sumber daya manusia (Dasar-dasar MSDM)*. Sonpedia Publishing Indonesia. ISBN: 978-623-514-139-8.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Human resource management practice*. London: Kogan Page.
- Chatman, J. (dalam Wahyudi, S.). (2025). *Pengaruh budaya organisasi terhadap kinerja tenaga kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Daengs, G. s. A., Istanti, E., Negoro, R. M. B. K., & sanusi, R. (2020). *The Aftermath of Management Action on Competitive Advantage Through Process Attributes at food and Beverage Industries Export Import in Perak Harbor of surabaya*. *International Journal Of Criminology and sociologi*, 9, 1418–1425
- Deepublish. (2024). *Organizational culture and employee performance in health services*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dessler, G. (2023). *Manajemen sumber daya manusia (edisi terbaru)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Firmansyah, R. (2023). *Motivasi kerja dan kinerja perawat di rumah sakit umum*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Heriyono, A. (2024). *Budaya organisasi dalam peningkatan mutu layanan keperawatan*. Yogyakarta: Andi.
- Herzberg, frederick. 2011. *Herzberg's Motivation-Hygiene Theory and Job satisfaction in The Malaysian Retail sector: The Mediating Effect Of Love Money*. sunway University Malaysia: Teck Hang Tan and Amna Waheed
- Kemenkes RI. (2025). *Standar akreditasi rumah sakit dan kinerja tenaga kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keslan, R. (2024). *Kompensasi dan motivasi dalam meningkatkan kinerja perawat*. Bandung: Alfabeta.
- Keslan. (2024). *Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*. Diakses dari

<https://keslan.kemkes.go.id>

- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Wahyudi, S. (2025). Budaya organisasi dan kinerja perawat di rumah sakit. Bandung: Refika Aditama.
- Widodo, A. (2024). Pengaruh motivasi dan kompensasi terhadap kinerja perawat. Yogyakarta: Andi.
- Wiratna Sujarweni, V. (2021). Metodologi penelitian: Bisnis & kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Gagana Ghifary Ilham, et al. (2023). Pengaruh budaya organisasi, motivasi, kompensasi dan gaya kepemimpinan terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Mutiara Sorong. *Jurnal Accounting and Finance*. <https://doi.org/10.52103/jaf.v4i1.1226>
- Darmayani, D. (2024). Pengaruh kompensasi dan motivasi kerja terhadap kinerja pelayanan perawat di rumah sakit milik pemerintah. *Jurnal Pendidikan, Humaniora, Linguistik dan Sosial (JAGADDHITA)*. <https://doi.org/10.58268/jg.v2i2.162>
- Amaliah, N., et al. (2024). Pengetahuan dan masa kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD di Banjarmasin. *Jurnal Sriwijaya. Keperawatan*. <https://doi.org/10.32539/jks.v10i1.211>
- Lesomar, T., et al. (2024). Gaya kepemimpinan spiritualitas kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.4988>
- Pakpahan, S. F., et al. (2024). Pengaruh stres kerja dan beban kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Boloni Medan pada tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.36874>
- Hardyanto, F., et al. (2024). Pengaruh tingkat kepemimpinan dan tingkat stres terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Nganjuk 2023. *Ikesma*. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v20i1.43103>

- Sari, M., et al. (2024). Pengaruh kompetensi, motivasi dan komitmen terhadap kinerja perawat (studi pada RS. Paru Dr. H. A. Rotinsulu Kota Bandung). *Jurnal Siber Multi Disiplin*. <https://doi.org/10.38035/jsmd.v2i3.291>
- Mangapi, Y. H., et al. (2024). Hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan di ruang perawatan Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*. <https://doi.org/10.56437/jikp.v8i2.156>
- Febrina, E. (2024). Pengaruh kompetensi dan beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kepuasan kerja pada RS XYZ. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*. <https://doi.org/10.34007/jehss.v6i4.2171>
- Mulyani, I., et al. (2024). Pengaruh kompetensi dan disiplin melalui kinerja perawat terhadap mutu pelayanan rumah sakit di RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmin Nurjadin Pekanbaru. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37478>
- Kinan, T. (2024). The relationship between motivation and nurse performance in the inpatient room. *International Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.62951/ijph.v1i1.10>
- Wahyudi. (2024). Relationship between work motivation and nurse performance at the Rejoso Health Center, Nganjuk Regency. *Indonesian Journal of Nutritional Epidemiology and Reproductive*. <https://doi.org/10.30994/ijner.v6i2.301>
- Satyanegara, U. (2023). Organizational culture and motivation influence on nurse performance with organizational commitment as an intervening variable at Satya Hospital. *Jurnal Health Sains*. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i2.837>
- Utami, S. P., et al. (2023). The relationship between work motivation and nurse performance at RSU Royal Prima Medan in 2023. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. <https://doi.org/10.29103/averrous.v10i1.13438>
- Sunarto, I. N. (2024). The influence of workload, work stress, work motivation and organizational commitment on nurse performance in the intensive room at Bahteramas Regional Hospital, Southeast Sulawesi Province in 2023. <https://doi.org/10.1108/IJOA-11-2023-4082>

- Kumar, K., et al. (2024). Influence of sustainable human resource management on sustainability performance of the organization: Exploring the mediating role of organizational citizenship behaviour towards sustainability. *Journal of the Knowledge Economy*. <https://doi.org/10.1007/s13132-024-02182-7>
- Zahra, S. (2023). The role of work motivation in mediating effect of work safety and health and work stress on nurse performance at Dr. Pirngadi Regional General Hospital Medan City. *International Journal of Research and Review*. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20230877>
- Ibrahim, M., et al. (2023). The influence of job satisfaction and organizational commitment on nurse performance with work motivation as a mediating factor at I Lagaligo East Luwu Hospital in 2022. *Pharmacognosy Journal*. <https://doi.org/10.61994/equivalent.v2i2.594>
- Ilham, M. I. A., et al. (2021). Relationship between work stress and work motivation towards nurse performance. *Hospital Management Studies Journal*. <https://doi.org/10.24252/hmsj.v2i2.19047>
- Yulianto, M., et al. (2024). The effect of individual, psychological, and organizational factors on nurse performance at H. Abdurrahman Sayoeti Hospital, Jambi City in 2024. *Journal of Public Health Indonesian*. <https://doi.org/10.62872/cggc8v78>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

IDENTITAS RESPONDEN :

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Masa Kerja :

Ruangan :

PETUNJUK PENGISIAN :

Dengan ini mohon kesediaan Saudara/i, untuk membaca dengan cermat butir- butir pertanyaan yang terdapat pada lembaran berikut ini, kemudian pilihlah salah satu jawaban yang sesuai atau mendekati dengan apa yang Saudara/i pernah alami, ketahui, dan yakini dengan memberi tanda (X) pada salah satu jawaban 1, 2, 3, 4, dan 5.

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju, artinya sangat tidak sesuai dengan yang dialami
 TS : Tidak Setuju, artinya tidak sesuai dengan yang dialami
 KS : Kurang Setuju, artinya kurang sesuai dengan yang dialami
 S : Setuju, artinya sesuai dengan yang dialami
 SS : Sangat Setuju, artinya sangat sesuai dengan yang dialami

1. Apapun jawaban Saudara/i akan dijamin kerahasiaannya.
2. Setelah Saudara/i selesai mengisi semua pernyataan dalam kuesioner, mohon agar kuesioner tersebut dikumpulkan untuk diambil oleh peneliti.
3. Atas perhatian dan waktu yang Saudara/i berikan saya ucapkan terima kasih.

No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)
A. Budaya Organisasi						
1	Saya mampu mempertahankan nilai dan praktik kerja yang stabil di tempat kerja.					
2	Saya merasa kebijakan organisasi diterapkan secara konsisten di seluruh bagian/unit kerja."					
3	Saya merasa rumah sakit mendukung dan mendorong inovasi secara aktif					
4	Saya merasa rumah sakit menyediakan sumber daya yang memadai (waktu, dana, fasilitas) untuk mendukung ide-ide baru.					
5	Saya merasa diakui secara individu oleh organisasi.					
6	Saya merasa setiap staff perawat inap diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi.					
7	Saya fokus pada pencapaian hasil dalam pekerjaan sehari-hari.					
8	Saya merasa tujuan dan target kinerja saya dijelaskan dengan jelas oleh rumah sakit.					
9	Saya teliti dan jarang melakukan kesalahan dalam melaksanakan tugas.					
10	Saya selalu didorong untuk patuh terhadap standar operasional prosedur (SOP) dalam pekerjaan.					
11	Dalam tim, saya dapat komunikasi terbuka dan kolaborasi berjalan dengan baik.					
12	Saya dilibatkan secara aktif dalam pengambilan keputusan di dalam tim.					
13	Saya memiliki inisiatif dan semangat kompetisi yang sehat di rumah sakit					
14	Saya dan rekan kerja selalu siap menghadapi tantangan dari lingkungan yang kompetitif.					
B. Kompensasi						
15	Saya puas dengan gaji/upah dasar yang saya terima.					

16	Saya merasa bonus atau insentif yang diberikan sesuai dengan kinerja					
No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)
17	Saya merasa upah lembur yang saya terima memadai dan adil.					
18	Saya merasa tunjangan seperti kesehatan dan transportasi yang saya peroleh memadai.					
19	Saya merasa fasilitas kerja di tempat saya cukup mendukung tugas saya.					
20	Saya merasa mendapat pengakuan dan apresiasi dari rumah sakit.					
21	Rumah sakit memberikan kesempatan yang baik untuk pengembangan karir dan pelatihan.					
C.Motivasi						
22	Saya bertanggungjawab penuh atas hasil kerja saya.					
23	Saya berani mengambil risiko demi keberhasilan pekerjaan.					
24	Saya menetapkan tujuan yang dapat dicapai dalam pekerjaan saya.					
25	Saya selalu membuat rencana kerja dan berusaha keras untuk mencapainya.					
26	Saya aktif mencari umpan balik yang jelas dari setiap aktivitas yang saya lakukan.					
27	Saya berusaha mencari peluang untuk melaksanakan rencana kerja yang telah saya buat.					
28	Saya ingin menjalin hubungan baik dengan rekan kerja.					
29	Saya bersikap ramah dan peduli pada rekan kerja.					
30	Saya mampu bekerjasama dan menghindari konflik yang merugikan.					
31	Saya berkeinginan memegang kendali dan berpengaruh atas orang lain.					
32	Saya berusaha memiliki otoritas dan memimpin kelompok kerja.					

33	Saya mempengaruhi orang lain sesuai dengan tujuan rumah sakit.					
No.	Pernyataan	STS (1)	TS (2)	KS (3)	S (4)	SS (5)
D. Kinerja Perawatan						
34	Saya selalu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit. dan memahami dan mengikuti standar pelayanan keperawatan dalam setiap tindakan yang saya lakukan.					
35	Saya mencatat asuhan keperawatan secara lengkap, akurat, dan tepat waktu. Dan menerapkan enam sasaran keselamatan pasien (IPSG) dalam pelayanan keperawatan sehari-hari.					
36	Saya memberikan pelayanan keperawatan dengan sikap ramah, sopan, dan empati dan cepat tanggap dalam merespon kebutuhan dan keluhan pasien.					
37	Saya hadir dan menyelesaikan tugas keperawatan tepat waktu sesuai jadwal, bekerja sama dengan rekan sejawat secara aktif dan mendukung tercapainya kinerja tim.					

Lampiran 2 tabulasi

Responden	USIA	PENDIDIKAN	MASA KERJA	RUANGAN	JENIS KELAMIN
R1	6	2	3	1	1
R2	6	1	2	1	1
R3	1	1	1	1	1
R4	2	1	1	1	1
R5	2	2	1	1	1
R6	2	1	2	1	1
R7	2	1	1	1	1
R8	2	2	1	1	1
R9	1	1	1	1	1
R10	2	2	1	1	1
R11	4	2	2	2	1
R12	1	1	1	2	1

R13	5	1	4	2	1
R14	2	1	1	2	1
R15	6	2	3	2	1
R16	3	1	2	2	1
R17	2	1	2	2	1
R18	2	2	1	2	1
R19	1	1	1	2	1
R20	2	1	2	3	2
R21	1	1	1	3	1
R22	4	2	4	3	1
R23	7	1	4	3	1
R24	2	1	2	3	1
R25	5	1	2	4	1
R26	2	1	2	4	1
R27	1	2	1	4	1
R28	3	1	2	4	1
R29	2	1	1	4	1
R30	1	1	1	4	1
R31	1	1	1	4	1
R32	4	2	3	4	1
R33	2	2	1	4	1
R34	1	1	1	5	1
R35	1	1	1	4	1
R36	2	1	1	5	2
R37	4	1	2	5	2
R38	1	2	1	5	1
R39	4	1	2	5	1
R40	2	1	2	5	1
R41	4	2	3	5	1
R42	1	1	1	5	1
R43	1	1	1	5	1
R44	2	1	2	6	1
R45	3	1	1	5	1
R46	2	1	2	6	2
R47	5	1	1	6	1
R48	4	1	1	6	1
R49	6	1	4	6	1
R50	2	1	1	6	1
R51	4	1	3	6	1
R52	5	1	3	6	1
R53	2	1	1	6	1
R54	2	1	2	6	1
R55	1	1	1	1	1
R56	2	1	1	5	1
R57	1	1	1	1	1
R58	2	1	1	6	1
R59	2	2	1	6	1

Variabel

Budaya Organisasi

5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	5	3
5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	5	3
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	5	4	4
4	3	4	4	3	4	4	3	5	5	3	4	5	4	4
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
4	3	4	4	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	3
4	3	3	4	3	4	3	5	3	5	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	3
4	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	4	3	5	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	3	4	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	4	3	5	3	4	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	4	2	5	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	3	3	5	2	5	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	3	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	3	3	2	3	3
3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3
3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3
3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3
3	2	2	2	3	4	3	4	2	4	2	3	2	3	3
3	2	2	2	2	4	3	4	2	4	2	2	2	3	3
3	2	2	2	2	4	3	5	2	5	2	2	2	3	3
2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	4	2	5	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	4	2	4	2	5	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	5	2	5	2	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2	2

1	1	2	2	2	4	2	5	1	5	2	2	1	2
1	1	1	2	2	2	2	5	1	5	2	2	1	2
1	1	1	2	2	4	1	5	1	5	2	2	1	1
1	1	1	2	2	2	1	5	1	5	2	2	1	1
1	1	1	1	2	2	1	5	1	5	2	2	1	1
1	1	1	1	2	1	1	5	1	5	2	2	1	1
1	1	1	1	2	1	1	4	1	5	2	2	1	1
1	1	1	1	2	1	1	5	1	5	1	2	1	1
1	1	1	1	1	1	1	4	3	5	1	1	3	1
1	1	1	1	1	1	1	4	3	5	1	1	3	1
1	1	1	1	1	1	1	3	4	5	1	1	4	1
1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1
1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1
1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1
1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	4	1

kompensasi

5	5	5	4	4	4	4	4
5	5	5	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	5
3	4	4	3	4	4	4	3
3	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	3	4	3	3	3
3	3	4	3	4	3	3	5
3	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	4
3	3	3	3	4	3	3	4
3	3	3	3	4	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	5
2	3	3	3	3	3	3	4
2	3	3	3	3	3	3	4
2	3	3	3	4	3	3	4
2	3	3	3	4	3	3	4
2	3	3	3	4	3	3	4
2	3	3	3	3	3	3	5
2	3	3	3	4	3	3	4
2	3	3	3	4	3	3	4
2	2	3	3	4	3	3	4
2	2	3	3	4	3	3	4
2	2	3	3	4	3	3	4
2	2	3	3	4	3	3	4

4	3	3	3	5	3	4	3	3	4	3	3
4	3	4	3	5	3	4	3	3	4	3	4
4	3	4	3	5	3	4	3	3	4	3	4
4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4
3	3	5	3	5	3	4	3	3	3	3	5
3	3	4	3	5	3	4	3	3	3	3	4
3	3	4	2	5	3	3	2	3	3	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
3	3	5	2	5	3	3	2	3	3	3	5
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	2	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	2	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	2	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	2	3	2	3	4	3	4
4	3	4	2	4	2	2	2	3	4	3	4
4	3	5	2	5	2	2	2	3	4	3	5
4	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4
2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4
2	2	4	2	5	2	2	2	2	2	2	4
4	2	4	2	5	2	2	2	2	4	2	4
4	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	4
2	2	5	2	5	2	2	2	2	2	2	5
2	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	4
4	2	5	1	5	2	2	1	2	4	2	5
2	2	5	1	5	2	2	1	2	2	2	5
4	1	5	1	5	2	2	1	1	4	1	5
2	1	5	1	5	2	2	1	1	2	1	5
2	1	5	1	5	2	2	1	1	2	1	5
1	1	5	1	5	2	2	1	1	1	1	5
1	1	4	1	5	2	2	1	1	1	1	4
1	1	5	1	5	1	2	1	1	1	1	5
1	1	4	3	5	1	1	3	1	1	1	4
1	1	4	3	5	1	1	3	1	1	1	4
1	1	3	4	5	1	1	4	1	1	1	3
1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4
1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4
1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4
1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4

kinerja

4
44
45
55
5

4	4	4	5
3	5	4	5
3	5	4	5
3	4	4	4
4	4	4	4
4	4	4	4
4	4	3	4
5	5	3	4
5	5	3	4
4	4	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
3	4	3	4
3	5	3	4
3	5	3	4
2	5	3	4
2	4	3	3
2	4	3	3
2	4	3	3
2	5	3	3
2	4	3	3
2	4	3	3
2	4	3	3
2	4	3	3
2	4	2	3
2	4	2	3
2	4	2	3
2	4	2	2
2	5	2	2
2	4	2	2
2	4	2	2
2	5	2	2
2	5	2	2
2	5	2	2
2	4	2	2
2	5	2	2
2	4	2	2
2	5	2	2
2	4	2	2
1	5	2	2
1	5	2	2
1	5	2	2
1	5	2	2

KOM6	Pearson Correlation	.634**	.781**	.761**	.578**	.393**	1	.488**	
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002		0.000	
	N	59	59	59	59	59	59	59	
KOM7	Pearson Correlation	.498**	.480**	.413**	.477**	.504**	.488**	1	
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000		
	N	59	59	59	59	59	59	59	
KOMPENSASI	Pearson Correlation	.933**	.965**	.950**	.884**	.715**	.772**	.602**	
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	59	59	59	59	59	59	59	

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

		MO1	MO2	MO3	MO4	MO5	MO6	MO7	MO8
MO1	Pearson Correlation	1	.440**	.448**	.526**	.397**	.487**	.690**	.833**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	0.000	0.000
	N	59	59	59	59	59	59	59	59
MO2	Pearson Correlation	.440**	1	.613**	.598**	.523**	.540**	.435**	.433**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.000
	N	59	59	59	59	59	59	59	59
MO3	Pearson Correlation	.448**	.613**	1	.710**	.626**	.753**	.362**	.363**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000	0.000	0.005	0.000
	N	59	59	59	59	59	59	59	59
MO4	Pearson Correlation	.526**	.598**	.710**	1	.569**	.625**	.328*	.409**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000		0.000	0.000	0.011	0.000
	N	59	59	59	59	59	59	59	59
MO5	Pearson Correlation	.397**	.523**	.626**	.569**	1	.551**	.289*	.453**
	Sig. (2-tailed)	0.002	0.000	0.000	0.000		0.000	0.026	0.000

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

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

Correlations

		KI1	KI2	KI3	KI4	KINERJA
KI1	Pearson Correlation	1	.622**	.660**	.490**	.799**
	Sig. (2-tailed)		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	59	59	59	59	59
KI2	Pearson Correlation	.622**	1	.751**	.714**	.894**
	Sig. (2-tailed)	0.000		0.000	0.000	0.000
	N	59	59	59	59	59
KI3	Pearson Correlation	.660**	.751**	1	.762**	.915**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	59	59	59	59	59
KI4	Pearson Correlation	.490**	.714**	.762**	1	.855**
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	59	59	59	59	59
KINERJA	Pearson Correlation	.799**	.894**	.915**	.855**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	59	59	59	59	59

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	59	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	59	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.655	4

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KINERJA, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI ^b		Enter

a. Dependent Variable: MOTIVASI

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.893 ^a	0.797	0.786	1.72972

a. Predictors: (Constant), KINERJA, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	645.579	3	215.193	71.924	.000 ^b
	Residual	164.557	55	2.992		
	Total	810.136	58			

a. Dependent Variable: MOTIVASI

b. Predictors: (Constant), KINERJA, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.540	3.161		1.436	0.157
	BUDAYA_ORGANISASI	0.662	0.071	0.794	9.304	0.000
	KOMPENSASI	0.080	0.046	0.112	1.755	0.085
	KINERJA	0.234	0.179	0.111	1.307	0.197

a. Dependent Variable: MOTIVASI

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
-------	-------------------	-------------------	--------

1	MOTIVASI, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI ^b	Enter
---	--	-------

a. Dependent Variable: KINERJA

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.708 ^a	0.502	0.474	1.28045

a. Predictors: (Constant), MOTIVASI, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	90.773	3	30.258	18.455	.000 ^b
	Residual	90.176	55	1.640		
	Total	180.949	58			

a. Dependent Variable: KINERJA

b. Predictors: (Constant), MOTIVASI, KOMPENSASI, BUDAYA_ORGANISASI

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.508	2.359		1.063	0.292
	BUDAYA_ORGANISASI	0.182	0.081	0.462	2.251	0.028
	KOMPENSASI	-0.074	0.033	-0.217	-2.218	0.031
	MOTIVASI	0.128	0.098	0.272	1.307	0.197

a. Dependent Variable: KINERJA