

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Subjek dan Objek Penelitian**

Penelitian ini di Penelitian ini berjalan selama 5 bulan yakni mulai bulan Mei 2019 dan diperkirakan berakhir pada bulan Oktober 2019. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kumala Siwi Kudus Instalasi Rawat Inap.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Instalasi rawat inap sebanyak 68 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 68 orang yang berarti seluruh populasi/total populasi digunakan sebagai sampel, dengan demikian sampel yang digunakan adalah total sampling.

Dalam melaksanakan penelitian ini peneliti memerlukan pengumpulan data melalui :

##### **a. Data Primer**

Yaitu data yang diperoleh dari sumber data dengan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pemberian/penyebaran kuesioner.

b. Data Sekunder

Yaitu data yang telah dikumpulkan lebih dahulu oleh pihak lain, sehingga penulis bisa mendapatkannya cukup dengan cara membaca literature yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

**Tabel 4.1 karakteristik responden**

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berdasarkan Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	18	26%
	b. Perempuan	50	74%
2.	Berdasarkan Profesi		
	a. Bidan	15	17%
	b. Perawat	53	83%
3.	Lama bekerja di RS		
	a. 1- 5 tahun	20	30%
	b. > 5 tahun	48	70%
3.	Lama bekerja di bidangnya		
	a. 1- 5 tahun	58	85%
	b. > 5 tahun	10	15%
4.	Lama kerja/ minggu		
	a. <42 Jam	58	85%
	b. >42 Jam	10	15%

Jika dilihat dari analisa data responden berdasarkan profesi perawat 83% dan bidan 17%. Berdasarkan lama bekerja di RS masa kerja 1- 5 tahun 30 % dan > 5 tahun 70 %. Berdasarkan lama bekerja sesuai bidang keahliannya 1- 5 tahun 85% dan > 5 tahun 15%. Berdasarkan lama bekerja selama seminggu < 42 jam 85% dan yang bekerja seminggu >42 jam 15%.

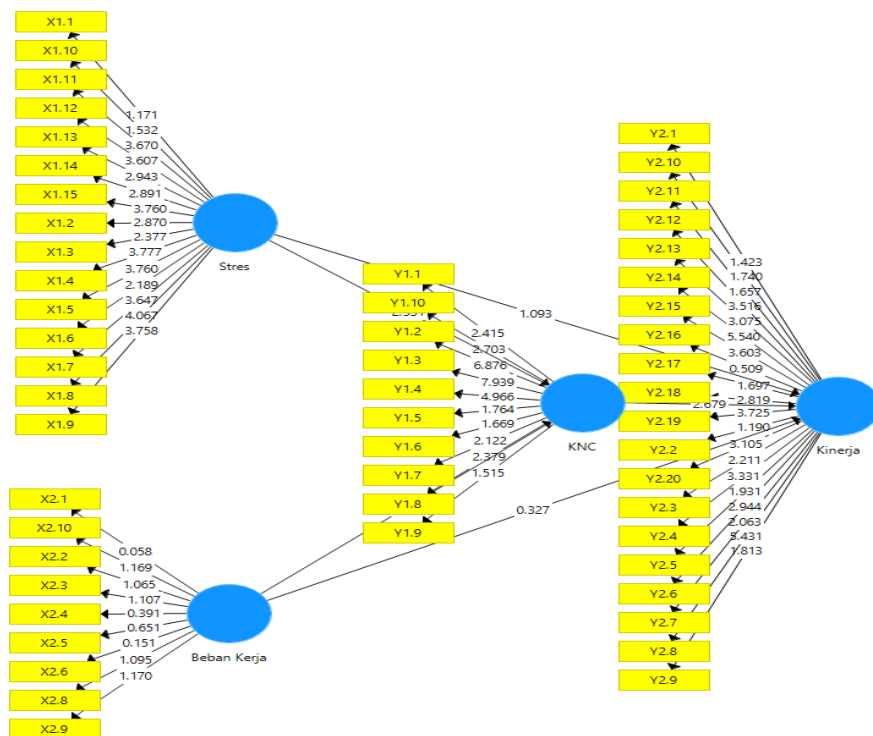
Analisis data dari jawaban kuesioner responden didapatkan berdasarkan analisis data yang dilakukan sesuai dengan persentase dimensi kuesioner yang sudah dibuat peneliti.

## 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

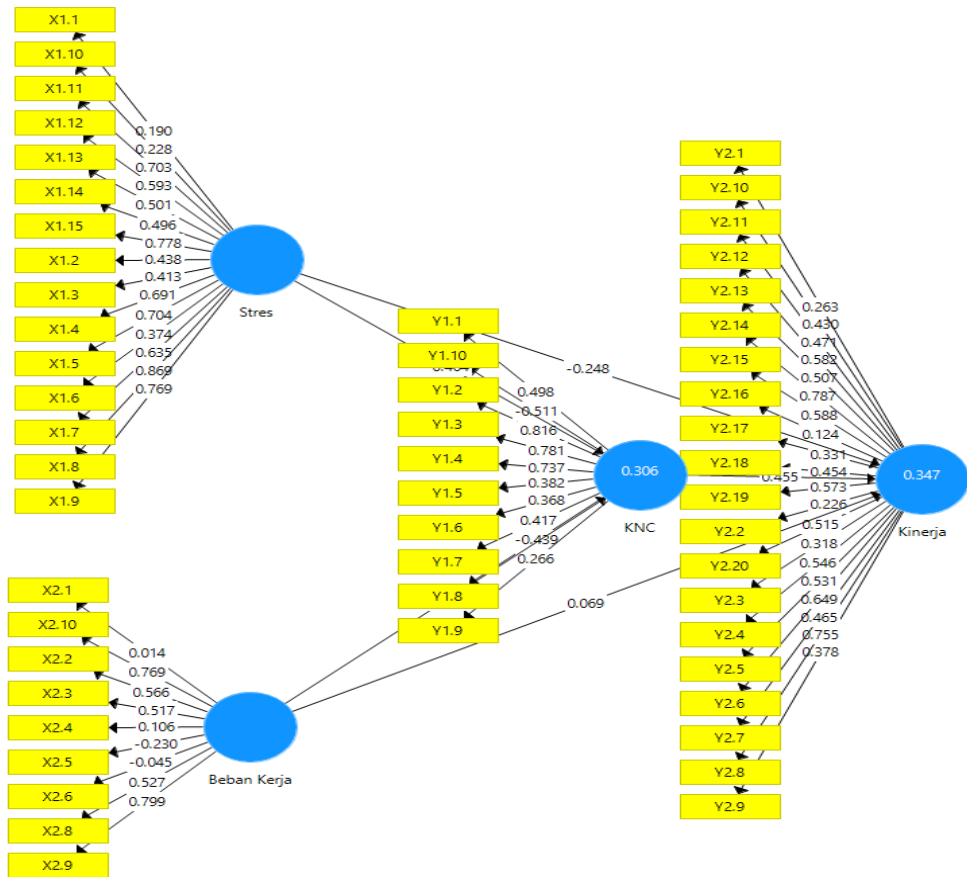
### Skema Model *Partial Least Square* (PLS)

Pada penelitian ini, pengujian hipotesis menggunakan teknik analisis *Partial Least Square* (PLS) dengan program smart PLS3.0.

Berikut ini adalah skema model program PLS yang diujikan:



Gambar 4.1 Outer Model



**Gambar 4.2** *Inner Model*

## B. Evaluasi *Outer Model*

### 1. *Convergent Validity*

Untuk menguji *convergent validity* digunakan nilai *outer loading* atau *loading factor*. Suatu indikator dinyatakan memenuhi *convergent validity* dalam kategori baik apabila nilai *outer loading* >0,7. Berikut adalah nilai *outer loading* dari masing-masing indikator pada variabel penelitian:

Tabel 4.2 *Outer Loading*

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b><i>Outer Loading</i></b>
	S1	1,717
	S2	2,870
	S3	2,377
	S4	3,777
	S5	3,760
	S6	2,189
	S7	3,647
	S8	4,067
	S9	3,758
	S10	1,532
	S11	3,670
	S12	2,943
	S13	2,891
	S14	3,607
	S15	3,760
<b>Beban Kerja(X2)</b>	B1	0,056
	B2	1,096
	B3	1,135
	B4	0,377
	B5	0,634
	B6	0,157
	B8	1,115
	B9	1,210
	B10	1,190
<b>KNC (Y1)</b>	KNC1	2,420
	KNC2	6,485
	KNC3	7,515
	KNC4	4,974
	KNC5	1,627
	KNC6	1,770
	KNC7	1,898
	KNC8	2,347
	KNC9	1,515
	KNC10	2,609
<b>Kinerja (Y2)</b>	K1	1,505
	K2	1,137
	K3	2,417
	K4	3,350
	K5	2,007

Variabel	Indikator	Outer Loading
	K6	3,148
	K7	2,110
	K8	5,468
	K9	1,860
	K10	1,701
	K11	1,704
	K12	3,615
	K13	3,616
	K14	2,981
	K15	6,448
	K16	0,829
	K17	1,775
	K19	3,776
	K20	3,219

Berdasarkan sajian data dalam tabel diatas, diketahui bahwa masing-masing indicator variable penelitian banyak yang memiliki nilai *outer loading* > 0,7. Namun, terlihat masih terdapat beberapa indicator yang memiliki nilai *outer loading* <0,7. Menurut Chin seperti yang dikutip oleh Imam Ghozali, nilai *outer loading* antara 0,5–0,6 sudah dianggap cukup untuk memenuhi syarat *convergent validity*. Data diatas menunjukkan tidak ada indicator variable yang nilai *outer loading*-nya dibawah 0,5, sehingga semua indicator dinyatakan layak atau valid untuk digunakan penelitian dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

## 2. *Discriminant Validity*

Pada bagian ini akan diuraikan hasil uji *discriminant validity*. Uji *discriminant validity* menggunakan nilai *cross loading*. Suatu

indikator dinyatakan memenuhi *discriminant validity* apabila nilai *crossloading* indicator pada variabelnya adalah yang terbesar dibandingkan pada variabel lainnya. Berikut ini adalah nilai *cross loading* masing-masing indicator:

**Tabel 4.3** *cross loading*

Indikator	Variabel			
	Stress	Beban Kerja	KNC	Kinerja
S1	1,717	0,058	2,415	1,423
S2	2,870	1,065	6,876	1,190
S3	2,377	1,107	7,939	2,211
S4	3,777	0,391	4,966	3,331
S5	3,760	0,651	1,764	1,931
S6	2,189	0,151	1,669	2,944
S7	3,647	1,764	2,122	2,063
S8	4,067	1,095	2,379	5,431
S9	3,758	1,170	1,515	1,813
S10	1,532	1,169	2,703	1,740
S11	3,670	3,331	2,063	1,657
S12	2,943	1,931	5,431	3,516
S13	2,891	2,944	1,813	3,075
S14	3,607	2,063	1,740	3,075
S15	3,760	1,065	1,065	3,603
B1	0,056	1,107	1,107	0,391
B2	1,096	0,391	0,391	0,651
B3	1,135	0,651	0,651	0,151
B4	0,377	0,151	0,151	1,764
B5	0,634	1,764	1,764	1,095
B6	0,157	1,095	1,095	1,170
B8	1,115	1,170	1,170	1,169
B9	1,210	1,169	1,169	0,651
B10	1,190	0,651	3,331	1,627
KNC1	2,420	0,151	1,931	1,770
KNC2	6,485	1,764	1,095	1,898
KNC3	7,515	1,095	0,058	2,347
KNC4	4,974	0,058	1,065	1,515
KNC5	1,627	1,065	1,107	2,609

Indikator	Variabel			
	Stress	Beban Kerja	KNC	Kinerja
KNC6	1,770	1,107	0,391	1,505
KNC7	1,898	0,391	1,898	1,137
KNC8	2,347	0,651	0,058	2,417
KNC9	1,515	0,151	1,065	1,137
KNC10	2,609	1,764	1,107	2,417
K1	1,505	1,095	0,391	3,350
K2	1,137	1,170	0,651	2,007
K3	2,417	1,169	0,151	3,148
K4	3,350	3,331	1,764	2,110
K5	2,007	1,931	1,095	5,468
K6	3,148	2,944	1,170	1,860
K7	2,110	2,063	1,169	1,701
K8	5,468	4,974	1,701	1,704
K9	1,860	1,627	1,704	3,615
K10	1,701	1,770	3,615	3,616
K11	1,704	1,898	1,775	2,981
K12	3,615	2,347	3,776	6,448
K13	3,616	1,515	5,468	0,829
K14	2,981	2,609	1,860	1,775
K15	6,448	1,505	1,701	3,776
K16	0,829	1,137	1,704	3,219
K17	1,775	2,417	3,615	1,931
K19	3,776	3,350	0,829	2,944
K20	3,219	1,701	1,770	2,063

Berdasarkan sajian data pada tabel diatas dapat diketahui bahwa masing – masing indikator pada variabel penelitian memiliki nilai cross loading terbesar pada variabel yang dibentuknya dibandingkan dengan nilai cross loading pada variabel lainnya.



Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut dapat dinyatakan bahwa indikator-indikator yang digunakan dalam penelitian ini telah memiliki diskriminan validity yang baik dalam menyusun variabelnya masing-masing.

### **C. Evaluasi *Inner Model***

Pada penelitian ini akan dijelaskan mengenai hasil uji *path coefficient*, uji *goodness of fit* dan uji hipotesis

#### **1. Uji *Path Coefficient***

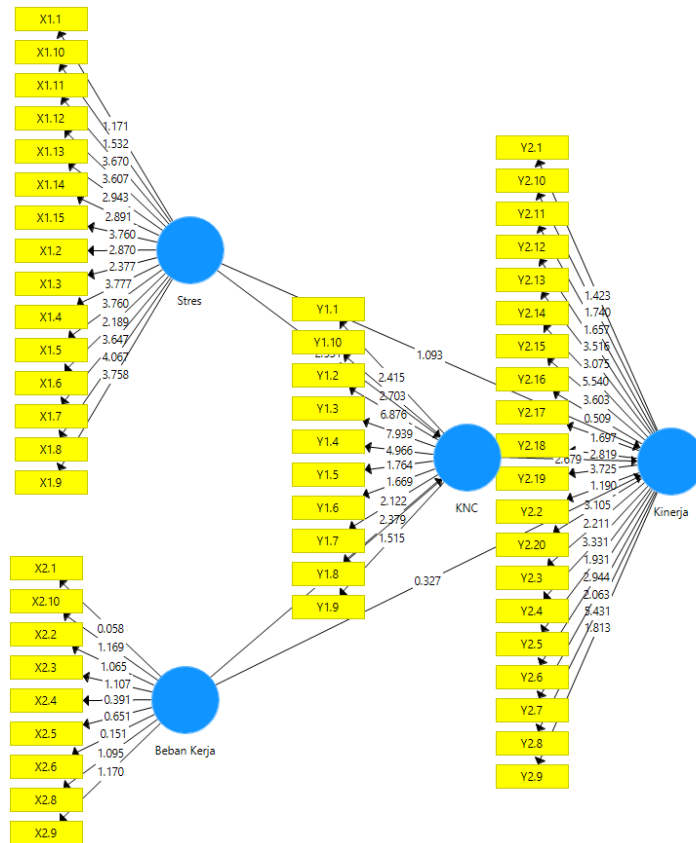
Evaluasi *Path Coefficient* digunakan untuk menunjukkan seberapa kuat efek atau pengaruh variabel independen kepada variabel dependen. Sedangkan *Coefficient determination* (R-Square) digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Chin menyebutkan hasil R<sup>2</sup> sebesar 0,67 ke atas untuk variabel laten endogen dalam model struktural mengindikasikan pengaruh variabel eksogen (yang mempengaruhi) terhadap variabel endogen (yang mempengaruhi) termasuk dalam kategori baik. Sedangkan jika hasil sebesar 0,33 – 0,67 maka termasuk dalam kategori sedang, dan jika hasilnya sebesar 0,19 – 0,33 maka termasuk dalam kategori lemah.

Berdasarkan skema inner model yang telah ditampilkan pada gambar diatas dapat dijelaskan bahwa nilai path coefficient terbesar

ditunjukkan dengan pengaruh persepsi KNC dan dampaknya terhadap kinerja sebesar 2,610 selanjutnya pengaruh stres terhadap persepsi KNC 2,567 dan nilai terkecil pengaruh Stres terhadap kinerja 1,081

Dalam melakukan analisis data dan guna membahas pertanyaan, langkah pertama adalah dengan menguji validitas. Uji validitas berfungsi menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan valid Untuk butir-butir pernyataan dalam kuesioner yang digunakan adalah untuk mengukur suatu variabel, pengukuran skor item homogenitas dari item menunjukkan skor butir pernyataan-pernyataan dalam variabel Persepsi KNC/Near Miss (Y1) kinerja pegawai (Y2), stres kerja perawat ( $X_1$ ), dan Beban Kerja perawat ( $X_2$ ).

Sesuai dengan hasil analisis Korelasi Pearson Moment dengan menggunakan *Partial Least Square Regression Smart 3* menunjukkan hasil tiap pernyataan untuk masing-masing variabel, yaitu variabel stress ( $X_1$ ), variabel beban kerja ( $X_2$ ) dan variabel KNC/Near miss (Y1), variabel kinerja (Y2) mempunyai validitas yang tinggi, dengan nilai sig. (2 tailed) < dari  $\alpha = 0,05$ . Untuk lebih jelas hasil analisis validitas masing-masing variabel dapat dilihat pada lampiran .



**Gambar 4.3 Uji Path Coefficient**

**Tabel 4.4 Pengujian reliabilitas masing-masing variabel**

No.	Variabel	Cronbach's Alpha	N of items
1	Near Miss/KNC (Y1)	0,801	10
2	Kinerja perawat (Y2)	0,852	20
3	Beban kerja perawat (X2)	0,927	10
4	Stres kerja perawat (X1)	0,901	15

Sumber : Hasil Pengolahan Data Partial Least Square Regression Smart 3

Dari Tabel 4.4 di atas terlihat bahwa butir-butir pernyataan variabel KNC/Near Miss (Y1) kinerja pegawai (Y2), variabel stress (X<sub>1</sub>), dan variabel beban kerja (X<sub>2</sub>) sangat reliabel, keadaan ini

ditunjukkan oleh nilai *Cronbach's Alpha* hasil analisis lebih besar dari 80 - 90%. atau mendekati satu (1).

#### **D. Uji Prasyarat Analisis**

##### **1. Uji Normalitas**

Uji normalitas dipergunakan untuk melihat apakah sebaran data hasil penelitian terdistribusi secara normal atau tidak. Pengujian dilakukan terhadap semua item pertanyaan yang sudah dinyatakan valid dan reliabel. Hasil penelitian dari keempat variabel menunjukkan sebaran datanya terdistribusi normal.

##### **2. Uji Homoginitas**

Uji homoginitas dilakukan untuk mengetahui apakah data sampel diperoleh dari populasi bervarian homogen atau tidak. Sesuai dengan hasil Uji Homoginitas dengan menggunakan *Partial Least Square Regression Smart 3* menunjukkan bahwa data untuk masing-masing variabel, yaitu variabel stress ( $X_1$ ), beban kerja ( $X_2$ ) dan KNC ( $Y_1$ ) kinerja ( $Y_2$ ) adalah homogen, dengan nilai *Asymp. Sig >* dari  $\hat{\alpha} = 0,05$ . Untuk lebih jelas hasil analisis validitas masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel.

**Tabel 4.5 hasil analisis validitas masing-masing variabel****Fit\_Model**

	Model Saturated	Model Estimasi
SRMR	0.130	0.130
d_uls	25.280	25.280
d_G	15.788	15.788
Chi-Square	3,030.352	3,030.352
NFI	0.194	0.194

Sesuai dengan tabel terlihat bahwa data sampel bervariasi homogen karena nilai Asymp. Sig untuk variabel KNC, Kinerja, variabel Stres dan beban kerja adalah 3,030.352 dan 0.194. Ini berarti nilai Asymp. Signya adalah  $> \hat{\alpha} = 0.05$ .

**a. Kinerja Perawat (Y2)**

Hasil pengolahan data dengan PLS Smart 3 terhadap 68 orang responden terlihat nilai total skor tertinggi untuk kinerja perawat (Y2) adalah 119,00 dan nilai total skor terendah adalah 94,00 dengan nilai rata-rata (mean) adalah 105,53, simpangan baku adalah 6,67, median sebesar 106,00 dan modus sebesar 102,00. Dari data tersebut menunjukkan bahwa rata-rata (mean), modus, dan median yang tidak jauh berbeda. Hal ini menggambarkan bahwa sebaran data variabel kinerja perawat

(Y2) cenderung berdistribusi normal.

Untuk lebih jelas tentang distribusi frekuensi variabel kinerja perawat (Y2) dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

**Tabel 4.6**Distribusi frekuensi variabel kinerja perawat (Y2)

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pertanyaan 1	94.00	2	6.7	6.7	6.7
Pertanyaan 2	97.00	2	6.7	6.7	13.3
Pertanyaan 3	99.00	1	3.3	3.3	16.7
Pertanyaan 4	100.00	2	6.7	6.7	23.3
Pertanyaan 5	102.00	6	20.0	20.0	43.3
Pertanyaan 6	104.00	1	3.3	3.3	46.7
Pertanyaan 7	106.00	3	10.0	10.0	56.7
Pertanyaan 8	107.00	1	3.3	3.3	60.0
Pertanyaan 9	108.00	3	10.0	10.0	70.0
Pertanyaan 10	109.00	3	10.0	10.0	80.0
Pertanyaan 11	112.00	2	6.7	6.7	86.7
Pertanyaan 12	115.00	1	3.3	3.3	90.0
Pertanyaan 13	117.00	1	3.3	3.3	93.3
Pertanyaan 14	118.00	1	3.3	3.3	96.7
Pertanyaan 15	119.00	1	3.3	3.3	100.0
Pertanyaan 16	115.00	1	3.3	3.3	90.0
Pertanyaan 17	117.00	1	3.3	3.3	93.3
Pertanyaan 18	118.00	1	3.3	3.3	96.7
Pertanyaan 19	119.00	1	3.3	3.3	100.0
Pertanyaan 20	115.00	1	3.3	3.3	90.0

Sumber : Hasil Pengolahan Data PLS Smart 3.

#### **b. Stres Perawat ( $X_1$ )**

Hasil pengolahan data dengan PLS Smart 3 terhadap 68 orang responden terlihat nilai total skor tertinggi untuk stres ( $X_1$ ) adalah 96,00 dan nilai total skor terendah adalah 78,00 dengan

nilai rata-rata (mean) adalah 86,40, simpangan baku adalah 4,40, median sebesar 86,00 dan modus sebesar 86,00. Dari data tersebut menunjukkan bahwa rata-rata (mean), modus, dan median yang tidak jauh berbeda. Hal ini menggambarkan bahwa sebaran data variabel stress kerja ( $X_1$ ) cenderung berdistribusi normal.

**Tabel 4.7**Distribusi frekuensi variabel stres kerja ( $X_2$ )

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pertanyaan 1	78.00	1	3.3	3.3	3.3
Pertanyaan 2	79.00	1	3.3	3.3	6.7
Pertanyaan 3	80.00	1	3.3	3.3	10.0
Pertanyaan 4	81.00	2	6.7	6.7	16.7
Pertanyaan 5	83.00	1	3.3	3.3	20.0
Pertanyaan 6	84.00	3	10.0	10.0	30.0
Pertanyaan 7	85.00	1	3.3	3.3	33.3
Pertanyaan 8	86.00	8	26.7	26.7	60.0
Pertanyaan 9	87.00	3	10.0	10.0	70.0
Pertanyaan 10	88.00	2	6.7	6.7	76.7
Pertanyaan 12	90.00	2	6.7	6.7	83.3
Pertanyaan 13	92.00	2	6.7	6.7	90.0
Pertanyaan 14	93.00	1	3.3	3.3	93.3
Pertanyaan 15	95.00	1	3.3	3.3	96.7
Total		67	100.0	100.0	

Sumber : Hasil Pengolahan Data PLS Smart 3.

### c. Beban Kerja ( $X_2$ )

Hasil pengolahan data dengan PLS terhadap 67 orang responden terlihat nilai total skor tertinggi untuk beban kerja ( $X_2$ ) adalah 95,00 dan nilai total skor terendah adalah 64,00 dengan nilai rata-rata (mean) adalah 79,93, simpangan baku adalah 7,63,

median sebesar 78,00 dan modus sebesar 78,00. Dari data tersebut menunjukkan bahwa rata-rata (mean), modus, dan median yang tidak jauh berbeda. Hal ini menggambarkan bahwa sebaran data variabel pemberian beban kerja ( $X_2$ ) cenderung berdistribusi normal.

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi variabel beban kerja ( $X_2$ )**

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pertanyaan					
1	64.00	1	3.3	3.3	3.3
2	70.00	1	3.3	3.3	6.7
3	72.00	1	3.3	3.3	10.0
4	73.00	1	3.3	3.3	13.3
5	74.00	1	3.3	3.3	16.7
6	75.00	3	10.0	10.0	26.7
7	76.00	3	10.0	10.0	36.7
8	78.00	7	23.3	23.3	60.0
9	79.00	1	3.3	3.3	63.3
10	80.00	3	10.0	10.0	73.3
	Total	67	100.0	100.0	

Sumber : Hasil Pengolahan Data PLS Smart 3



**d. Persepsi KNC (Y2)**

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Persepsi KNC (Y2)**

Valid		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pertanyaan	64.00	1	3.3	3.3	3.3
1	70.00	1	3.3	3.3	6.7
2	72.00	1	3.3	3.3	10.0
3	73.00	1	3.3	3.3	13.3
4	74.00	1	3.3	3.3	16.7
5	75.00	3	10.0	10.0	26.7
6	76.00	3	10.0	10.0	36.7
7	78.00	7	23.3	23.3	60.0
8	79.00	1	3.3	3.3	63.3
9	80.00	3	10.0	10.0	73.3
10	Total	67	100.0	100.0	

**3. Koefisien determinasi ( $R^2$ )**

Berdasarkan analisa Program PLS Smart3 diperoleh koefisien determinasi ( $R^2$ ) = 0,306. Artinya : 30,6 % variabel KNC ( $Y_1$ ) mampu menjelaskan variabel kinerja ( $Y_2$ ) 34,7%, sedangkan % ditentukan oleh faktor lain seperti stress dan beban kerja 34,7%. Untuk lebih jelasnya hasil pengolahan data dengan PLS Smart 3 untuk koefisien determinasi ( $R^2$ ) variabel KNC ( $Y_1$ ) terhadap Kinerja ( $Y_2$ ) dapat ditunjukkan pada Tabel berikut ini:

**Tabel 4.10 Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) variabel KNC ( $Y_1$ ) terhadap Kinerja ( $Y_2$ )**

### R Square

	R Square	Adjusted R Square
KNC	0.306	0.284
Kinerja	0.347	0.317

## 4. Uji Hipotesis

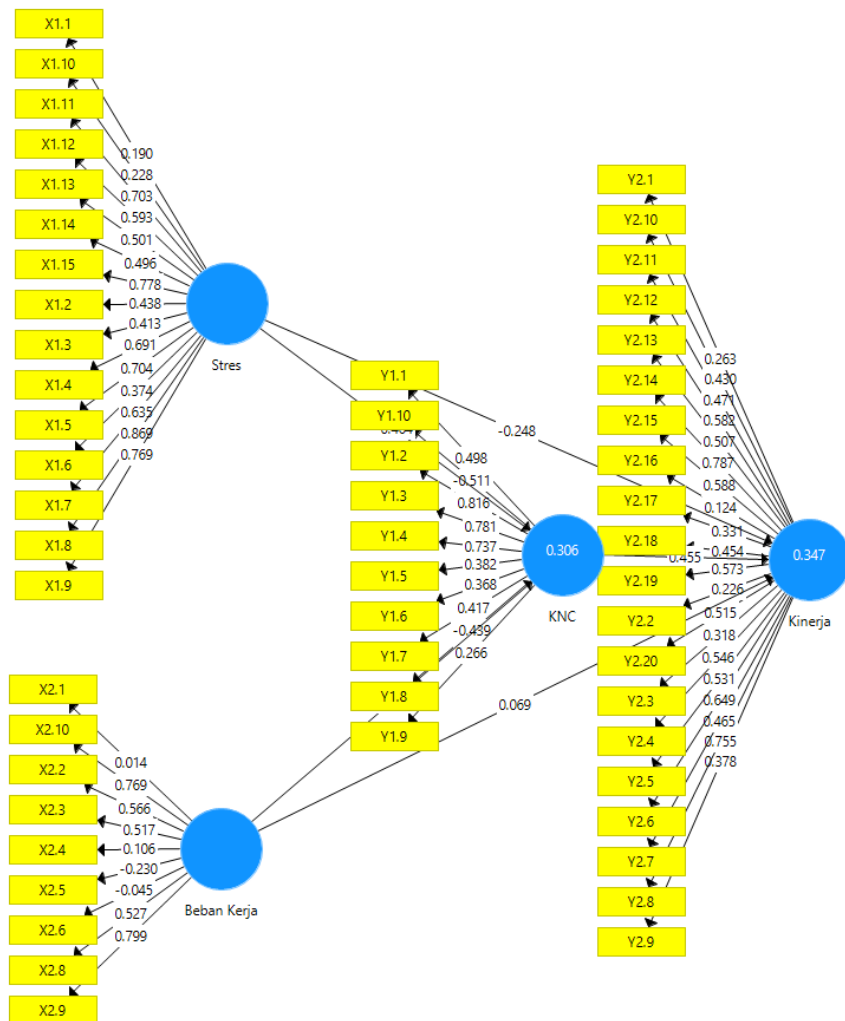
**Tabel 4.11 Uji Hipotesis**

Hipotesis	Pengaruh	<i>T-Statistics</i>	<i>P-Values</i>	Hasil
H1	KNC → Kinerja	2,628	0,009	Diterima
H2	Stres → KNC	2,675	0,008	Diterima
H3	Stres → Kinerja	2,115	0,035	Diterima
H4	Beban kerja → Near Miss/KNC	0,433	0,665	Tidak terbukti
H5	Beban Kerja → Kinerja	0,051	0,960	Tidak terbukti

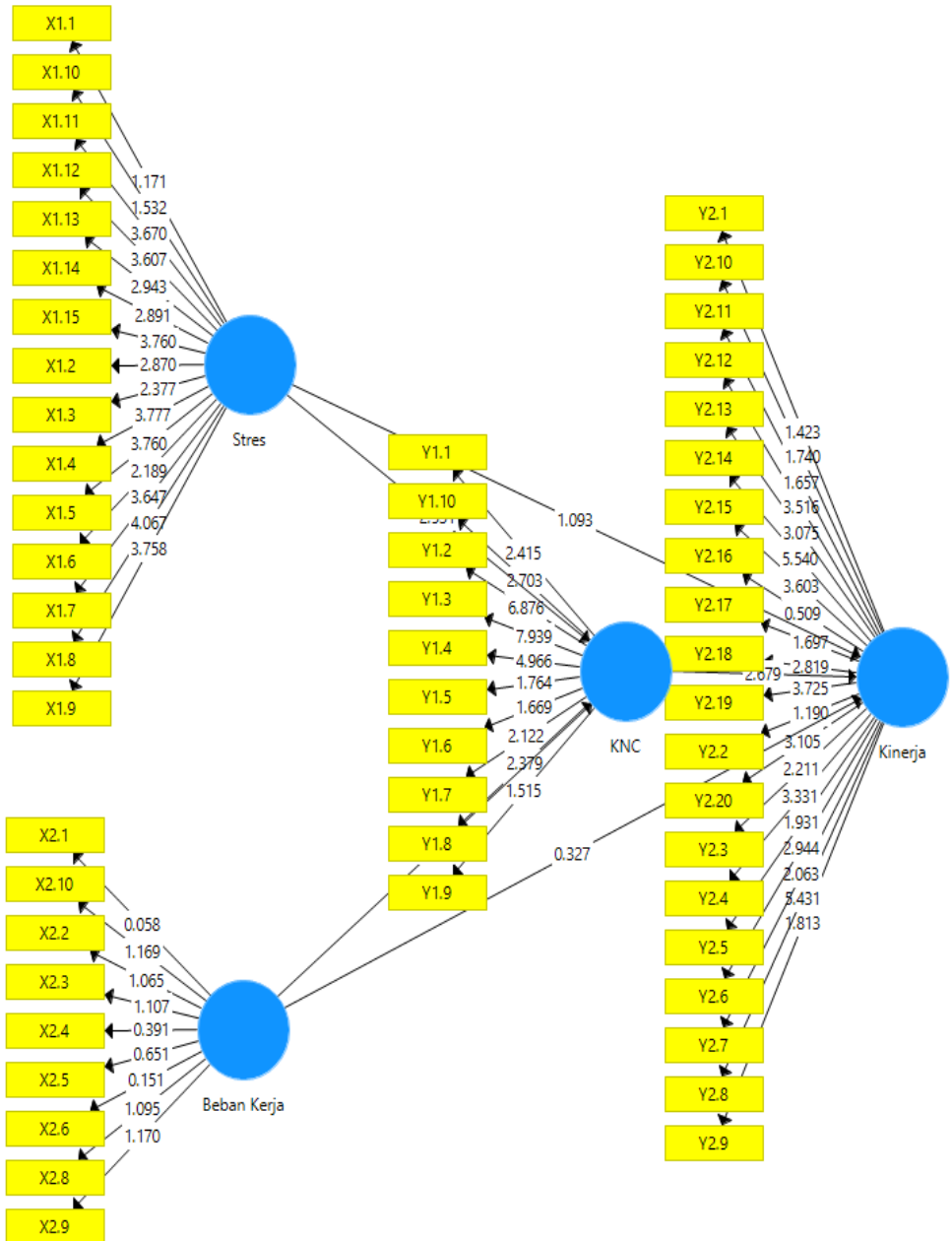
**E. Pembahasan**

**1. Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)**

Berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan dengan menggunakan program smart PLS3.0, diperoleh nilai *R-Square* sebagai berikut:



**Gambar 4.4 Pengolahan data menggunakan program smart PLS 3.0**



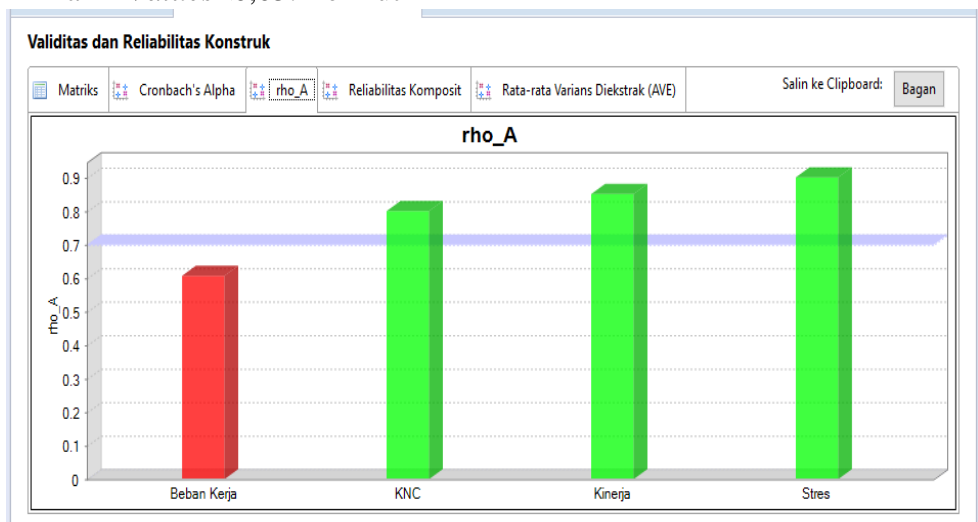
**Gambar 4.5 Hasil nilai *path coefficient* pada variabel**

Berdasarkan uraian hasil tersebut, menunjukkan bahwa keseluruhan variabel dalam model ini memiliki path coefficient dengan angka yang positif. Hal ini menunjukkan bahwa jika semakin besar

nilai path coefficient pada satu variable independen terhadap variabel dependen, maka semakin kuat pula pengaruh antar variabel independen terhadap variabel dependen tersebut.

## 2. Analisis Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan olah data yang telah dilakukan, hasilnya dapat digunakan untuk menjawab hipotesis pada penelitian ini. Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan melihat nilai *T-Statistics* dan nilai *P-Values*. Hipotesis penelitian dapat dinyatakan diterima apabila nilai *P-Values* < 0,05. Berikut ini



**Gambar 4.6 Hipotesis penelitian dapat dinyatakan diterima apabila nilai *P-Values* < 0,05**

Berdasarkan sajian data pada Gambar diatas, dapat diketahui bahwa dari tiga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, semuanya dapat diterima karena masing-masing pengaruh yang ditunjukkan memiliki nilai *P-Values* < 0,05. Sehingga dapat

dinyatakan variabel independen ke dependennya memiliki pengaruh yang signifikan.

**Tabel 4.12 Hasil Uji Hipotesis variabel independen ke dependennya memiliki pengaruh**

**Pengaruh Total**

	Mean, STDEV, T-Values, P-Valu...	Keyakinan Interval	Keyakinan Interval Bias-Dikor...	Sampel	Salin ke Clipboard:	Format Excel	Format R
	Sampel Asli (O)	Rata-rata Sam...	Standar Devias...	T Statistik (  O/...	P Values		
Beban Kerja -> ...	-0.123	0.017	0.284	0.433	<b>0.665</b>		
Beban Kerja -> ...	0.013	0.037	0.255	0.051	<b>0.960</b>		
KNC -> Kinerja	0.455	0.508	0.173	2.628	<b>0.009</b>		
Stres -> KNC	-0.464	-0.424	0.174	2.675	<b>0.008</b>		
Stres -> Kinerja	-0.460	-0.380	0.217	2.115	<b>0.035</b>		

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisa pengaruh efek stres kerja dan beban kerja terhadap persepsi perawat terhadap kejadian Near Miss/KNC dan dampaknya terhadap kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kumala Siwi Kudus

Berdasarkan hasil dari pengolahan data PLSSmart 3 Hipotesis beban kerja mempengaruhi persepsi kejadian nyaris cidera tidak terbukti, dan beban kerja mempengaruhi dan berdampak kinerja juga tidak terbukti. Ini bisa dipengaruhi oleh penambahan SDM yang sebelumnya di bulan januari sampai dengan juni 2019 masih belum terpenuhi, setelah di bulan Juli 2019 bisa terpenuhi kebutuhan SDM, sehingga hasil penelitian ini beban kerja mempengaruhi KNC tidak

terbukti, berdasarkan teori manajemen organisasi yang dinamis dan selalu berubah J. Walker dalam Michael Harris (2000 ), menyatakan bahwa :

*Human resource planning is important for helping both organizations and employees to prepare for the future. Even a prediction that is sometimes wrong is better than no forecast or prediction at all. The key, then, is whether one's prediction tool improves the chances of making the right decisions. Even though the predictive tool may not always be accurate, as long as it is more accurate than random guessing, it will result in better decisions.*

Menurut A.A. Anwar Pabu Mangkunegara ( 2001 ), perencanaan sumber daya manusia penting bagi individu, organisasi dan negara. Bagi individu, perencanaan SDM sangat penting karena dapat membantu meningkatkan potensinya, begitu juga kepuasan pegawai dapat dicapai melalui perencanaan karier. Bagi organisasi, perencanaan SDM sangat penting dalam mendapatkan calon pegawai yang memenuhi kualifikasi. Berdasarkan teori tersebut memang peranan penting dalam perencanaan SDM sangat menentukan keberhasilan kinerja suatu organisasi dalam hal ini rumah sakit.

Perubahan Organisasi Perubahan Organisasi adalah suatu proses dimana organisasi tersebut berpindah dari keadaannya yang sekarang menuju ke masa depan yang diinginkan untuk meningkatkan efektifitas organisasinya. Tujuannya adalah untuk mencari cara baru atau memperbaiki dalam menggunakan *resources* dan *capabilities*

dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam menciptakan nilai dan meningkatkan hasil yang diinginkan kepada stakeholders. Menurut Desplaces (2005) perubahan yang terjadi dalam organisasi seringkali membawa dampak ikutan yang selalu tidak menguntungkan. Bahkan menurut Abrahamson (2000), perubahan itu akan menimbulkan kejadian yang “dramatis” yang harus dihadapi oleh semua warga organisasi. Desplaces (2005) mengutip kajian yang dilakukan Poras dan Robertson's (1992) menyatakan bahwa kebijakan perubahan yang dilakukan oleh organisasi hanya memberikan manfaat positif bagi organisasi sebesar 38%. Meskipun perubahan organisasi tidak langsung memberikan manfaat yang besar bagi kemajuan organisasi, namun beberapa praktisi tetap meyakini tentang pentingnya suatu organisasi untuk melakukan perubahan. Kesiapan merupakan salah satu faktor terpenting dengan melibatkan karyawan untuk mendukung inisiatif perubahan. Dimaksud dengan siap untuk berubah adalah ketika orang-orang dan struktur organisasi sudah dipersiapkan dan mampu untuk berubah. Kesiapan organisasi untuk berubah menurut Lehman (2005) antara lain dapat dideteksi dari beberapa variabel seperti variabel motivasional, ketersediaan sumber daya, nilai-nilai dan sikap positif yang dikembangkan para karyawan, serta iklim organisasi yang



mendukung perubahan. Dalam konteks organisasional, kesiapan individu untuk berubah diartikan sebagai kesediaan individu untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang dilaksanakan organisasi setelah perubahan berlangsung dalam organisasi tersebut Huy ( 1999). Menurut Desplaces (2005), kesiapan individu untuk menghadapi perubahan akan menjadi daya pendorong yang membuat perubahan itu akan memberikan hasil yang positif. beberapa kajian terbaru tentang konstruk variabel kesiapan untuk berubah menjelaskan bahwa sesungguhnya kesiapan individu untuk berubah dapat diidentifikasi dari sikap positif individu terhadap perubahan, persepsi dari keseluruhan warga organisasi untuk menghadapi perubahan, dan rasa percaya individu dalam menghadapi perubahan. Setiap perubahan akan dihadapkan dengan kemungkinan adanya perbedaan dan konflik antara pimpinan dan anggota organisasi. Untuk terjadinya perubahan yang terarah seperti yang diinginkan, maka konflik harus diselesaikan seperti kepercayaan anggota organisasi dan pengetahuan mengenai perubahan.

Perubahan dapat dibedakan atas dua macam yaitu perubahan tidak berencana dan perubahan berencana. Perubahan tidak berencana terdiri dari Perubahan karena perkembangan (Developmental Change) dan Perubahan secara tiba-tiba (Accidental Change), sedangkan

perubahan berencana :adalah perubahan yang disengaja/ bahkan direkayasa oleh pihak manajemen. Perubahan yang dilakukan secara sengaja, lebih banyak dilakukan atas kemauan sendiri, sehingga proses perubahan itu lebih banyak diusahakan oleh sistem itu sendiri. Bahkan kita sering berfikir tentang perubahan padahal justru pada saat itu sedang terjadi perubahan. Menurut Wibowo (2008) Perubahan adalah membuat sesuatu menjadi berbeda, perubahan merupakan pergeseran dari keadaan sekarang suatu organisasi menuju pada keadaan yang diinginkan dimasa depan dengan factor-faktor sebagai berikut :. a) Faktor internal Faktor internal adalah faktor-faktor yang bersumber dalam masyarakat itu sendiri Faktor ini merasakan adanya kebutuhan akan perubahan yang dirasakan. oleh karena itu, setiap organisasi menghadapi pilihan antara berubah atau mati tertekan oleh kekuatan perubahan. Faktor internal di dalam organisasi dapat pula menjadi pendorong untuk perlunya perubahan. Adapun yang termasuk dalam faktor internal adalah sebagai berikut: 1) Perubahan ukuran dan struktur organisasi Perubahan yang terjadi menyebabkan banyak organisasi melakukan restrukturisasi, dan biasanya diikuti dengan downsizing dan outsourcing. Restrukturisasi cenderung membentuk organisasi yang lebih datar dan berbasis team. Outsourcing dimaksudkan untuk menarik tenaga professional guna meningkatkan

kinerja organisasi. Perubahan ukuran dan struktur organisasi ini dimaksudkan untuk memperoleh SDM yang sesuai dengan tugas atau Job description yang diberikan, sehingga organisasi itu memperoleh orang yang ahli di bidangnya dan manajemen sekolah berjalan dengan baik.

2) Perubahan dalam sistem administrasi Perubahan sistem administrasi dimaksudkan untuk memperbaiki efisiensi, merubah citra sekolah, atau untuk mendapatkan kekuasaan dalam organisasi. Perubahan sistem administrasi dimaksudkan agar organisasi menjadi lebih kompetitif.

3) Introduksi teknologi baru Perubahan teknologi baru berlangsung secara cepat dan mempengaruhi cara bekerja orang-orang dalam organisasi. Teknologi baru diharapkan membuat organisasi semakin kompetitif. Teknologi telah merubah pekerjaan dan organisasi. Penggantian pegawai dengan menggunakan komputer menyebabkan rentang kendali manajer semakin luas dan organisasi semakin yang lebih datar.

b) Faktor eksternal Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang berasal dari luar lembaga/organisasi, yaitu keseluruhan faktor yang berasal dari luar organisasi yang dapat mempengaruhi organisasi dan kegiatan organisasi, seperti : ekonomi, politik, hukum, teknologi, kebudayaan, sumber alam, demografi, sosiologi dan sebagainya. Faktor eksternal lainnya antara lain :

1) Lingkungan Alam Fisik yang Ada di Sekitar Manusia Perubahan

dapat disebabkan oleh lingkungan fisik, seperti terjadinya gempa bumi, taufan, banjir besar, dan lain-lain mungkin menyebabkan bahwa masyarakat yang mendiami daerah-daerah tersebut terpaksa harus meninggalkan tempat tinggalnya. Apabila masyarakat tersebut mendiami tempat tinggalnya yang baru, maka mereka harus menyesuaikan diri dengan keadaan alam yang baru tersebut. 2) Peperangan. Peperangan dengan negara lain dapat menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan yang sangat besar baik pada lembaga/organisasi kemasyarakatan maupun struktur masyarakat. 3) Pengaruh Kebudayaan Masyarakat Lain Adanya pengaruh kebudayaan masyarakat lain dapat menyebabkan terjadinya perubahan sosial dan budaya. Hubungan yang dilakukan secara fisik antara dua masyarakat, mempunyai kecenderungan untuk menimbulkan pengaruh timbalbalik, artinya masing-masing masyarakat mempengaruhi masyarakat lainnya, tetapi juga menerima pengaruh dari masyarakat yang lain itu. Menurut Wibowo (2006). Pengertian Manajemen Perubahan Beberapa ahli, memberi definisi tentang manajemen perubahan sebagai berikut: 1) Menurut Wibowo, Manajemen perubahan adalah suatu proses secara sistematis dalam menerapkan pengetahuan, sarana dan sumber daya yang diperlukan untuk mempengaruhi perubahan pada orang yang akan terkena

dampak dari proses tersebut. 2) Menurut Winardi, manajemen perubahan adalah upaya yang ditempuh manajer untuk memajemen perubahan secara efektif, dimana diperlukan pemahaman tentang persoalan motivasi, kepemimpinan, kelompok, konflik, dan komunikasi. 3) Manajemen perubahan adalah upaya-upaya yang dilakukan untuk mengelola akibat-akibat yang ditimbulkan karena adanya perubahan dalam organisasi. Organisasi dapat terjadi karena sebab-sebab yang berasal dari dalam maupun dari luar organisasi tersebut. Manajemen perubahan merupakan proses, alat, dan teknik untuk mengelola organisasi proses perubahan, untuk mencapai hasil yang diperlukan, dan mewujudkan perubahan secara efektif di dalam individu, tim, dan sistem yang luas. (Syarif, 2015)

a. Teori-teori Manajemen Perubahan

- 1) Teori Motivasi. Beckhard dan Harris menyimpulkan perubahan akan berubah bila ada sejumlah syarat, yaitu:
  - a) Manfaat-biaya. maksudnya bahwa manfaat yang diperoleh harus lebih besar dari pada biaya perubahan.
  - b) Persepsi hari esok. Maksudnya manusia dalam organisasi melihat hari esok dipersepsikan lebih baik.

- c) Ketidakpuasan, bahwa adanya ketidakpuasan yang menonjol terhadap keadaan sekarang yang diatasi pimpinan.
  - d) Cara yang praktis, bahwa ada praktis yang dapat ditempuh untuk keluar dari situasi sekarang. Hal ini menunjukkan pentingnya efisiensi dalam perubahan, agar manfaat yang diperoleh cukup memotivasi perubahanyang buruk, sehingga kita merasa perlu untuk segera bergerak. Agar kita lebih fokus ke hari depan dari pada berbicara tentang masa lalu yang telah memberikan dampak negative pada hari ini.
- 2) Teori Proses Perubahan Manajerial. Teori ini mengadopsi pula pentingnya upaya-upaya mengurangi stress dalam perubahan dan desain pekerjaan yang lebih memuaskan. Menurut teori ini, untuk menghasilkan perubahan secara manajerial perlu dilakukan hal-hal berikut ini:
- a) Memobilisasi energi para stakeholders untuk mendukung perubahan.
  - b) Mengembangkan visi dan strategi untuk mengelola dan menghasilkan daya saing yang positif.

- c) Mengkonsolidasi perubahan melalui kebijakan strategi yang diformalisasikan, struktur, system dan sebagainya.
- 3) Teori Perubahan Alfa, Beta, dan Gamma Teori ini merupakan perkembangan dari teori OD (Organization Development) yang dianjurkan oleh Gollembiewski et al. salah satu bentuk intervensi atau pendekatan yang dilakukan dalam OD adalah team-building yang bertujuan untuk merekatkan nilai-nilai sebuah organisasi, khususnya kepercayaan dan komitmen.
- 4) Teori Contingency Teori ini dikembangkan oleh Tannenbaum dan Shmid pada tahun 1973. Teori ini berpendapat bahwa tingkat keberhasilan pengambilan keputusan sangat ditentukan oleh sejumlah gaya yang dianut dalam mengelola perubahan. Teori Contingency juga dikenal orang sebagai teori situasional. Mengingat kompleksitas lingkungan-lingkungan dan organisasi-organisasi. Menurut teori ini, strategi yang dipilih guna menghadapi situasi tertentu, tergantung pada tipe situasi yang dihadapi, atau bersifat kontingen pada situasi yang ada. Teori ini lebih cocok digunakan oleh seorang pemimpin dalam organisasi – organisasi yang akan mengelola suatu perubahan. Seseorang dapat memilih gaya kepemimpinannya, mulai dari sangat otoratif hingga partisipatif. Kepemimpinan partisipatif,

eksekutif melibatkan karyawannya dalam berbagai hal. Misalnya dalam pengumpulan data, mendiagnosis masalah, mencapai persetujuan, dan sebagainya. sebaliknya, dalam kepemimpinan yang otoriter kita bisa melakukan banyak hal, tetapi membiarkan karyawan berada dalam kegelapan. Masing-masing model atau teori mempunyai pertimbangan dan alasan tersendiri. Untuk implementasinya, model mana yang akan dipakai ini sangat tergantung pada kondisi lingkungan dan masalah yang dihadapi oleh masing-masing organisasi tersebut, Serta tujuan dari perubahan itu sendiri. Jadi hal ini dapat dilakukan dengan memilih salah satu diantara model maupun teori tersebut.

b. Tahapan Dalam Manajemen Perubahan Hampir semua perubahan terjadi melalui tahap-tahap. Demikian juga dalam manajemen perubahan.

Tahap-tahap manajemen perubahan ada empat, yaitu:

- a) Tahap identifikasi perubahan. Pada tahap ini diharapkan seseorang dapat mengenal perubahan apa yang akan dilakukan /terjadi. Dalam tahap ini seseorang atau kelompok dapat mengenal kebutuhan perubahan dan mengidentifikasi tipe perubahan.



- b) Tahap perencanaan perubahan. Pada tahap ini harus dianalisis mengenai diagnostik situasional teknik, pemilihan strategi umum, dan pemilihan. Dalam proses ini perlu dipertimbangkan adanya faktor pendukung sehingga perubahan dapat terjadi dengan baik.
- c) Tahap implementasi perubahan. Pada tahap ini terjadi proses pencairan, perubahan dan pembekuan yang diharapkan.

Berdasarkan teori-teori manajemen perubahan di atas dapat disimpulkan bahwa suatu organisasi bisa mengalami perubahan yang dinamis. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2019 dan dilakukan selama 1 bulan sampai dengan bulan oktober 2019, sehingga kebutuhan SDM sudah terpenuhi sejak bulan Juli 2019. Hal ini berpengaruh terhadap hasil Hipotesis Beban Kerja berpengaruh terhadap persepsi Kejadian Nyaris Cidera/KNC dan Hipotesis lain Beban kerja berpengaruh terhadap Kinerja perawat instalasi rawat inap. Masalah yang paling umum dari unit dalam hal ini unit keperawatan adalah terkait dengan jumlah Sumber Daya Manusia yang tidak sesuai dengan beban kerja dan kualitas Sumber Daya Manusia tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti hasil kebalikan dari teori yang ada .(Aini,

2018a).Meningkatkan kualitas layanan rumah sakit, terutama perawatan keperawatan, dan perlu untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia perawat, baik soft skill maupun hard skill.Rumah sakit yang mampu bersaing di pasar adalah rumah sakit yang mampu menyediakan produk atau layanan yang berkualitas.Karena itu, rumah sakit dituntut untuk terus melakukan perbaikan, terutama dalam kualitas layanan.Model modifikasi kompetensi-kinerja menunjukkan peran kompetensi, budaya organisasi, kepemimpinan, dan komitmen untuk meningkatkan motivasi perawat.Ini juga membuktikan bahwa motivasi memainkan peran penting dalam meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat.(Aini, 2018b)

Berdasarkan tujuan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa sumber- sumber stres kerja perawat di instalasi rawat inap dapat diketahui dan ada pengaruh stres kerja dengan terjadinya persepsi kejadian nyaris cidera dan pengaruh stress kerja berdampak terhadap kinerja perawat instalasi rawat inap, dan kejadian nyaris cidera berpengaruh terhadap kinerja perawat instalasi rawat inap.(Dimitra et al., 2018), (Sakano et al., 2012)

Berdasarkan penelitian ini juga terbukti bahwa stres kerja perawat lebih berpengaruh terhadap kinerja perawat dengan *P-*

*Value*0,035, dan Persepsi KNC/*Near Miss* terhadap kinerja perawat dengan *P Value*0,009 sehingga Stres kerja lebih besar kontribusi terhadap persepsi KNC/*Near Miss* dan dampaknya terhadap Kinerja. Berdasarkan hasil penelitian ini stress kerja perawat berdasarkan tipe stres adalah Situasional stress dalam hal ini dikaitkan perawat yang merasa stress apabila mendapatkan situasi yang menakutkan yang tidak dapat dikendalikan dalam menghadapi pasien yang kondisinya berat sehingga menimbulkan konflik, menimbulkan kesalahan di Unit kerjanya dan hilangnya kepercayaan diri dalam menangani pasien.

Peneliti membuat aplikasi pelaporan insiden keselamatan pasien yang bisa digunakan oleh Rumah Sakit untuk bisa membudayakan pentingnya keselamatan pasien di rumah sakit dan setiap karyawan bisa mengakses dan langsung melaporkan tanpa harus takut mendapatkan sangsi dari pelaporan insiden keselamatan pasien, dengan adanya aplikasi ini harapan pelaporan bisa maksimal dan angka insiden menurun dan bisa tidak ada untuk kedepannya sehingga pelayanan paripurna bisa didapatkan pasien di rumah sakit.

**FORMAT LAPORAN INSIDEN KE TKPRS**  
**RS. KUMALA SIWI KUDUS**

Tambah Data Hapus Data

---

**I. DATA PASIEN**

Nama: Doyok	Umur: <input checked="" type="checkbox"/> 0 - 1 bulan <input type="checkbox"/> > 1 bulan - 1 tahun <input type="checkbox"/> > 1 tahun - 5 tahun <input type="checkbox"/> > 5 tahun - 15 tahun <input type="checkbox"/> > 15 tahun - 30 tahun <input type="checkbox"/> > 30 tahun - 65 tahun <input type="checkbox"/> > 65 tahun	Penanggung Biaya Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Pribadi <input type="checkbox"/> Asuransi Swasta <input type="checkbox"/> ASKES Pemerintah <input type="checkbox"/> Perusahaan <input type="checkbox"/> JAMKESMAS <input type="checkbox"/> Jaminan Kesehatan Daerah
No MR: 0002	Ruangan: Anagata 2	
Jenis Kelamin: <input checked="" type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Tanggal Masuk R: 26/09/2019 Jam: 00:00:00	

---

**II. RINCIAN KEJADIAN**

<p>1. Tanggal dan Waktu Insiden Tanggal: 26/09/2019 Jam: 20:00:00</p> <p>2. Insiden: kesalahan pemberian obat</p> <p>3. Kronologis Insiden pasien Tn. M mendapatkan obat anti nyeri tertukar obat anti nyeri pasien lain atas nama Tn A</p>	<p>10. Unit / Departemen terkait yang menyebabkan insiden Unit Kerja Penyebab: Anagata 2</p> <p>11. Akibat Insiden Terhadap Pasien: <input type="checkbox"/> Kematian <input type="checkbox"/> Cedera Irreversibel / Cedera Berat <input type="checkbox"/> Cedera Reversibel / Cedera Sedang <input checked="" type="checkbox"/> Cedera Ringan</p>
---	--

Record: 1 of 3 No Filter Search

**Gambar 4.7 Format Aplikasi Laporan Insiden Keselamatan Pasien**

Dengan mengisi laporan insiden keselamatan pasien yang sudah dilakukan selama periode bulan September 2019 – November 2019 sangat membantu Tim KPRS di RSU Kumala Siwi Kudus beberapa dan memudahkan budaya keselamatan pasien bisa menjadi prioritas semua karyawan terutama perawat instalasi rawat inap.(Ross et al., 2018)

**Tabel 4.13 Pelaporan IKP**

No	Bulan	Jumlah Insiden	Jenis KIP	Keterangan
1	September	1	KTC KTC	Pasien jatuh dari tempat tidur Kesalahan penulisan nama obat
2	Oktober	2	KNC KNC	Kesalahan penulisan hasil Gula darah Kesalahan penulisan hasil pemeriksaan darah rutin
3	November	0		
4	Desember	0		
	Total	5		