

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil RSUD Muntilan

1. Sejarah

Pada tahun 1925 Pastor Vanlith bersama para suster mendirikan balai pengobatan di daerah Muntilan. Balai pengobatan tersebut dipimpin oleh seorang biarawati bernama Sr. Alfrida Smulder Fransisca. Kemudian tanggal 1 Juni 1946 status balai pengobatan tersebut dikelola oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang. Tenaga medis dan dokter satu-satunya pada saat itu adalah Dr. Gondo Sumekto. Selanjutnya perkembangan balai pengobatan tersebut semakin lama semakin maju. Pada tahun 1977 balai pengobatan berkembang menjadi rumah sakit. Pada tanggal 3 Februari 1977 bapak Ahmad selaku Bupati Magelang atas nama Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang membeli rumah sakit tersebut untuk dijadikan rumah sakit umum.

RSUD Muntilan ditetapkan menjadi rumah sakit kelas C pada tahun 1988 melalui keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 105/Menkes/SK/1988. Secara struktur organisasi pada tahun 2002 RSUD Muntilan menjadi Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kabupaten Magelang (Eselon II) yang ditetapkan melalui Perda Nomor 14 Tahun 2002 tentang Pembentukan Badan Pelayanan Kesehatan Kabupaten Magelang.

Seiring dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 Tentang Organisasi Perangkat Daerah, RSUD Muntilan menjadi lembaga teknis daerah (eselon III) yang ditetapkan melalui peraturan daerah

nomor 30 tahun 2008 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, Struktur Organisasi dan Tata Kerja BPK RSUD Kabupaten Magelang.

Ijin penyelenggaraan RSUD Muntilan diterbitkan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.07.06/III/525/08 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang Propinsi Jawa Tengah. Ijin tersebut telah diperbaharui melalui surat keputusan bupati nomor 180.182/581/KEP/21/2015 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang.

Mulai Tahun 2012 RSUD Muntilan telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/451/KEP/02/2011 Tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang secara bertahap dan ditetapkan menjadi PPK BLUD Penuh pada Tahun 2013 melalui Surat Keputusan Bupati Magelang Nomor 188.45/414/KEP/31/2013 tentang Penerapan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Secara Penuh Pada Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang.

Dalam Rangka meningkatkan Mutu Rumah Sakit RSUD Muntilan pada tahun 2011 telah melaksanakan Akreditasi dan telah mendapat status Akreditasi Penuh Tingkat lanjut melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor YM.01.10/III/504/2011 tentang pemberian Status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut Kepada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang Di

Kabupaten Magelang, Propinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2016 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang sudah melaksanakan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 dengan lulus “Tingkat Madya (Bintang Tiga)” dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit dengan sertifikat akreditasi nomor KARS-SERT/551/XII/2016 yang berlaku sampai dengan 20 Desember 2019.

2. Visi dan Misi

Visi :

”Menjadi Rumah Sakit Rujukan Terpercaya di Kabupaten Magelang dan Sekitarnya”.

Misi :

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Terjangkau
- b. Menyelenggarakan Pengelolaan Sumber Daya Rumah Sakit Secara Profesional
- c. Menyelenggarakan Peningkatan Ilmu dan Ketrampilan Tenaga Rumah Sakit
- d. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Memuaskan Pelanggan

3. Struktur Organisasi

Direktur : dr. M. Syukri, MPH

Kepala Bagian Tata Usaha : Umi Parastuti, S.Sos, MM

Ka Sub Bag Umum : Siti Darodiah, SKM, M.Kes

Ka Sub Bag Kepegawaian : Aslachudin, S.Sos

Ka Sub Bag Rekam Medik : Srenggono, SKM

Kepala Bidang Pelayanan : dr. Ana Roechana, Sp.PK

Pit Ka Sie Pel. Medis : dr. Novianasari B, Sp.KFR

Ka Sie Keperawatan : Wawan H., S.Kep

Kepala Bidang Penunjang : Suharwit, SH, MA

Ka Sie P. Medis : dr. Dodi Permadi, MPH

Ka Sie P. Non Medis : Nurwidadi, SKM

Kepala Bidang Keuangan : Ratna Ernawati, SE

Ka Sie Anggaran : M. Sigit Husnawan, SE

Ka Sie Akuntansi : Umi Kurnia Fitri, SE

B. Hasil Analisis Deskriptif

1. Deskripsi Responden

Deskripsi responden penelitian ini setelah dibantu pengolahan data menggunakan program SPSS diperoleh data yang disajikan dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1.
Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir dan Status Pernikahan

		Status Pernikahan		Total
		Belum Kawin	Kawin	
Pendidikan Terakhir	SMU	0	1	1
		0%	1%	1%
	D3	13	89	102
		10%	67%	77%
	S1	6	24	30
		5%	18%	23%
Total		19	114	133
		14%	86%	100%

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Deskripsi responden berdasarkan pendidikan terakhir dan status pernikahan yang disajikan di dalam Tabel 4.1 tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini mayoritas perawat yang

berpendidikan terakhir adalah D3 dan berstatus kawin yaitu sebanyak 89 orang perawat (67%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD Muntilan memiliki wawasan ilmu keperawatan praktis dan memiliki rasa tanggung jawab yang baik dengan bukti status para perawat yang telah menikah.

Tabel 4.2.
Deskripsi Responden Berdasarkan Pengalaman Kerja dan Umur

		Pengalaman Kerja			Total
		Kurang dari 2 tahun	Antara 3 - 5 tahun	Lebih dari 5 tahun	
Umur	Antara 20 - 30 tahun	12	15	5	32
		9%	11%	4%	24%
	Antara 31 - 40 tahun	5	6	58	69
		4%	5%	44%	52%
	Antara 41 - 50 tahun	0	5	23	28
		0%	4%	17%	21%
	Lebih dari 50 tahun	0	0	4	4
		0%	0%	3%	3%
Total		17	26	90	133

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Deskripsi responden berdasarkan pengalaman kerja dan umur yang disajikan di dalam Tabel 4.2 tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini mayoritas perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun berusia antara 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 58 orang perawat (44%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD Muntilan yang berusia produktif telah memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun.

Tabel 4.3.
Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Dan Pengalaman Kerja

		Pengalaman Kerja			Total
		Kurang dari 2 tahun	Antara 3 - 5 tahun	Lebih dari 5 tahun	
Jenis Kelamin	Perempuan	16	13	79	108
	Laki – laki	1	13	11	25
		12%	10%	59%	81%
		1%	10%	8%	19%
Total		17	26	90	133

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dan pengalaman kerja yang disajikan di dalam Tabel 4.3 tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini mayoritas perawat mempunyai pengalaman kerja lebih dari 5 tahun adalah perawat berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 79 orang perawat (59%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Muntilan yang mempunyai pengalaman kerja lebih dari 5 tahun adalah perawat perempuan dalam usia produktif yaitu usia antara 31 – 40 tahun.

2. Deskripsi Variabel

Gambaran jawaban responden diperoleh dari total frekuensi responden dalam memberikan jawaban pada setiap pernyataan atau pertanyaan untuk mengukur indikator-indikator dari masing-masing variabel penelitian.

Untuk memperoleh kategori dari masing-masing variabel ditentukan interval kelas yang dihitung berdasarkan rumusan (Alni dkk, 2015).

Rumusannya adalah:

$$i = \frac{\text{range}}{\text{kategori}} = \frac{5 - 1}{5} = 0,8$$

Berdasarkan hasil rumus perhitungan interval kelas diatas, kategori penilaian responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4.
Kategori Penilaian

Means	Kategori
1 - 1,80	Sangat Rendah
1,81 - 2,60	Rendah
2,61 - 3,40	Cukup
3,41 - 4,20	Tinggi
4,21 - 5,00	Sangat Tinggi

Sumber : Alni dkk, 2015

Deskripsi variabel Iklim kerja, Kepuasan Kerja, Stres Kerja dan Kinerja Perawat menurut persepsi responden penelitian ini disajikan dalam tabel – table berikut ini.

Tabel 4.5.
Deskripsi Variabel Iklim kerja

Kode	Indikator	Frekuensi					Mean	Kategori
		SS (1)	S (2)	N (3)	TS (4)	STS (5)		
IK1	Apa yang terbaik untuk semua orang di perusahaan adalah menjadi perhatian utama	0	1	11	81	40	1,80	Sangat Rendah
		0,0%	0,8%	8,3%	60,9%	30,1%		
IK2	Perhatian yang paling penting adalah semua orang di perusahaan secara keseluruhan	0	3	17	80	33	1,92	Rendah
		0,0%	2,3%	12,8%	60,2%	24,8%		
IK3	Perhatian utama kami selalu yang terbaik bagi orang lain	1	16	66	47	3	2,74	Cukup
		0,0%	12,0%	49,6%	35,3%	2,3%		
Total Mean						2,15	Rendah	

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 4.5 tampak bahwa dari 133 orang responden penelitian ini bahwa Iklim kerja di RSUD Muntilan memiliki total rerata 2,15, artinya variabel Iklim kerja di RSUD Muntilan tergolong baik masih tergolong rendah. Hal ini dibuktikan pada indikator apa

yang terbaik untuk semua orang di perusahaan adalah menjadi perhatian utama memiliki rerata terendah sebesar 1,80 dan termasuk kategori sangat rendah, sehingga hal ini memberikan bukti nyata bahwa pihak manajemen RSUD Muntilan belum sepenuhnya memberikan perhatian kenyamanan kerja kepada para perawatnya.

Tabel 4.6.
Deskripsi Variabel Kepuasan Kerja

Kode	Indikator	Frekuensi					Mean	Kategori
		SP (1)	P (2)	N (3)	TP (4)	STP (5)		
KK1	Kesempatan untuk dapat mengembangkan diri..	0	7	37	80	9	2,32	Rendah
		0,0%	5,3%	27,8%	60,2%	6,8%		
KK2	Kemampuan melakukan pekerjaan atau tindakan yang tidak bertentangan dengan suara hati.	1	11	61	50	10	2,57	Rendah
		0,8%	8,3%	45,9%	37,6%	7,5%		
KK3	Cara kebijakan perusahaan diterapkan dalam praktek.	0	8	40	75	10	2,35	Rendah
		0,0%	6,0%	30,1%	56,4%	7,5%		
KK4	Kesempatan untuk dapat mengembangkan diri.	1	2	34	76	20	2,16	Rendah
		0,8%	1,5%	25,6%	57,1%	15,0%		
KK5	Kemampuan melakukan pekerjaan atau tindakan yang tidak bertentangan dengan suara hati.	2	11	66	47	7	2,65	Cukup
		1,5%	8,3%	49,6%	35,3%	5,3%		
KK6	Cara kebijakan perusahaan diterapkan dalam praktek.	6	26	48	49	4	2,86	Cukup
		4,5%	19,5%	36,1%	36,8%	3,0%		
Total Mean							2,48	Rendah

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Deskripsi kepuasan kerja perawat di RSUD Muntilan berdasarkan data yang disajikan dalam Tabel 4.5 tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini diperoleh total nilai rerata sebesar 2,48 dan masuk kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Muntilan mempunyai ketidakpuasan kerja, dengan ditandainya nilai rerata terendah terdapat pada indikator pekerjaan sebagai seorang perawat terjamin kelangsungan di masa depan yaitu sebesar 2,17, sehingga dapat diartikan pekerjaan sebagai seorang perawat di RSUD Muntilan sesuai

dengan hasil analisis jawaban responden terhadap kuisisioner yang disebarkan merupakan pekerjaan yang belum dapat dijadikan pegangan hidup di masa depan.

Tabel 4.7.
Deskripsi Variabel Stres Kerja

Kode	Indikator	Frekuensi					Mean	Kategori
		SS (1)	S (2)	N (3)	TS (4)	STS (5)		
SK1	Saya tidak dapat berterus terang mengatakan mengenai apa yang saya pikirkan, atau apa yang harus saya lakukan di tempat kerja	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	73 53,7%	63 46,3%	1,54	Sangat Rendah
SK3	Saya jarang mendapat pengakuan, penghargaan, atau apresiasi ketika saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik	0 0,0%	2 1,5%	0 0,0%	85 62,5%	49 36,0%	1,67	Sangat Rendah
SK5	Saya hanya memiliki kesempatan yang relatif sedikit untuk mengendalikan kehidupan saya di tempat kerja	0 0,0%	2 1,5%	0 0,0%	76 55,9%	58 42,6%	1,60	Sangat Rendah
Total Mean							1,60	Sangat Rendah

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Deskripsi stres kerja perawat di RSUD Muntilan tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini diperoleh total rerata sebesar 1,60 dan masuk kategori sangat rendah. Berdasarkan analisis data jawaban responden diperoleh nilai rerata tertinggi pada indikator “Saya jarang mendapat pengakuan, penghargaan, atau apresiasi ketika saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik” yaitu sebesar 1,67, maka hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini mengalami stres kerja dalam mengemban tugas sebagai seorang perawat dengan indikasi belum adanya keterbukaan diri dalam mengutarakan kendala-kendala yang terjadi selama pekerjaan berlangsung.

Tabel 4.8.
Deskripsi Variabel Kinerja Perawat

Kode	Indikator	Frekuensi					Mean	Kategori
		SS (1)	S (2)	N (3)	TS (4)	STS (5)		
KP1	Kuantitas hasil kerja mencapai target.	0	1	39	77	16	2,19	Rendah
		0,0%	0,8%	29,3%	57,9%	12,0%		
KP2	Memberikan layanan atau bantuan kepada rekan kerja yang lain.	0	0	16	99	18	1,98	Rendah
		0,0%	0,0%	12,0%	74,4%	13,5%		
KP3	Berusaha untuk mencapai tujuan karier.	0	2	30	83	18	2,12	Rendah
		0,0%	1,5%	22,6%	62,4%	13,5%		
KP4	Sering memiliki ide-ide baru.	1	2	59	66	5	2,46	Rendah
		0,8%	1,5%	44,4%	49,6%	3,8%		
KP5	Selalu bekerja demi kebaikan organisasi.	0	5	33	87	8	2,26	Rendah
		0,0%	3,8%	24,8%	65,4%	6,0%		
KP6	Selalu bekerja untuk memajukan organisasi	0	4	28	85	16	2,15	Rendah
		0,0%	3,0%	21,1%	63,9%	12,0%		
Total Mean							2,19	Rendah

Sumber: Data primer, 2019 diolah

Deskripsi kinerja perawat di RSUD Muntilan tampak bahwa dari 133 orang perawat yang menjadi responden penelitian ini diperoleh total nilai rerata sebesar 2,19 dan masuk kategori rendah, artinya bahwa kinerja perawat RSUD Muntilan tergolong masih rendah dengan pembuktian nilai rerata terendah terdapat pada indikator memberikan layanan atau bantuan kepada rekan kerja yang lain yaitu sebesar 1,98.

C. Hasil Analisis Infrensial

1. Analisis model pengukuran

a. Uji validitas

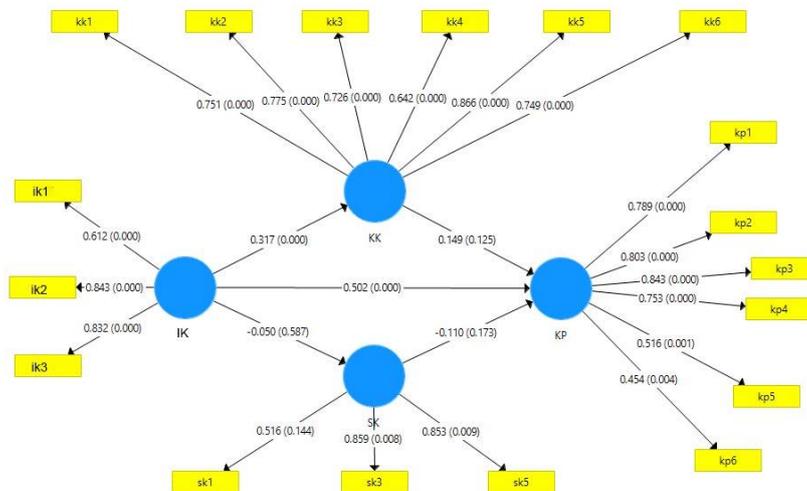
Berdasarkan hasil uji validitas dengan program SPSS, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.9.
Hasil Analisis Model Pengukuran (Uji Validitas)

Variabel	Loading factor	Keterangan
Iklm Kerja		
IK1	0,612	Valid
IK2	0,843	Valid
IK3	0,832	Valid
Stres kerja		
SK1	0,516	Valid
SK3	0,859	Valid
SK5	0,853	Valid
Kepuasan Kerja		
KK1	0,751	Valid
KK2	0,775	Valid
KK3	0,726	Valid
KK4	0,642	Valid
KK5	0,866	Valid
KK6	0,749	Valid
Kinerja Perawat		
KP1	0,789	Valid
KP2	0,803	Valid
KP3	0,843	Valid
KP4	0,753	Valid
KP5	0,516	Valid
KP6	0,454	Valid

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Dalam model pengukuran penelitian ini jumlah sampel 133 responden, maka suatu butir pernyataan dinyatakan valid jika nilai *loading factor* > 0.40 (Hair, 2010). Berdasarkan hasil analisis model pengukuran yang disajikan dalam Tabel 4.9, pada variabel stress terdapat 2 indikator bernilai < 0,40, yaitu indikator sk2 dan sk4, sehingga dilakukan pengulangan, sedangkan untuk variabel yang lain semua butir dinyatakan valid.



Gambar 5. Confirmatory Factor Analysis

b. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan dengan menggunakan uji reliabilitas Cronbach's Alpha. Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan PLS diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.10.
Uji Reliabilitas

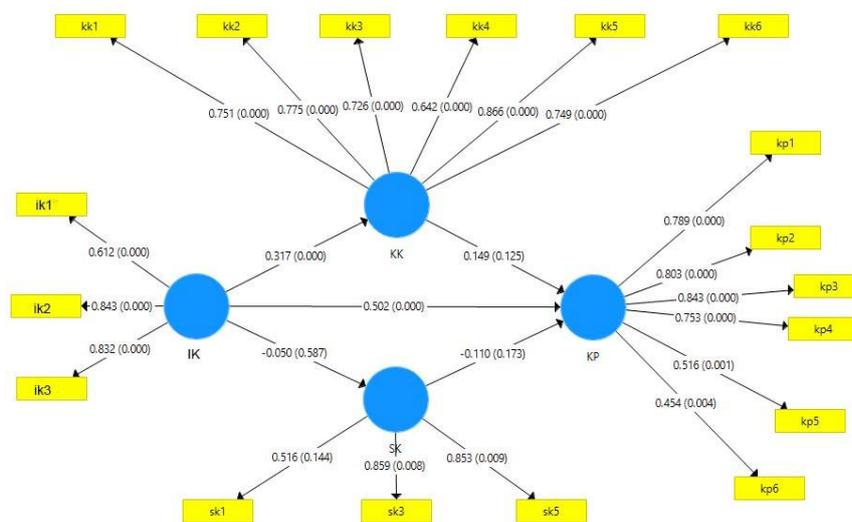
Instrumen	Cronbach's Alpha	Nilai Batas	Keterangan
Iklim Kerja (IK)	0,67	0.60	Reliabel
Kepuasan Kerja (KK)	0,85	0.60	Reliabel
Stres Kerja (SK)	0,62	0.60	Reliabel
Kinerja Perawat (KP)	0,80	0.60	Reliabel

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

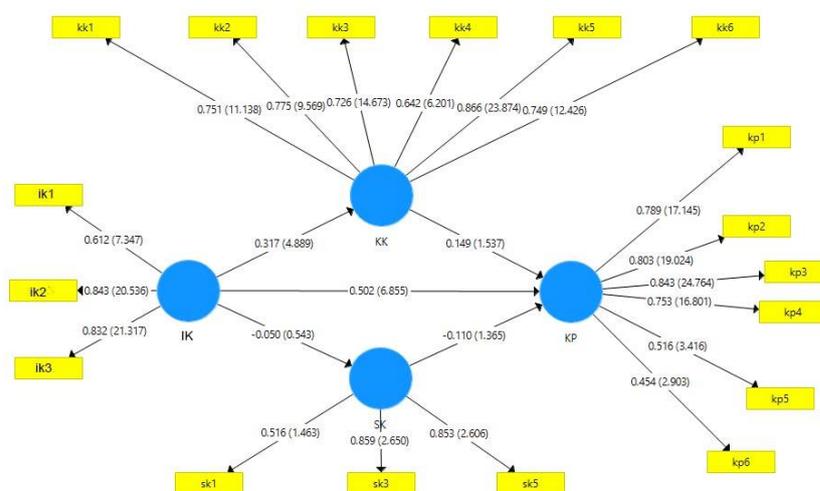
Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan PLS yang disajikan dalam Tabel 4.10 tampak bahwa masing-masing instrumen/kuesioner mempunyai nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0.60; sehingga masing-masing instrumen tersebut reliabel.

2. Analisis Model struktural

Analisis model struktural digunakan untuk memprediksi hubungan antar variabel atau pengujian hipotesis. Berdasarkan hasil analisis model struktural dengan PLS diperoleh hasil koefisien jalur (*path coefficient*) sesuai gambar 6. Sedangkan hasil di statistik dibuat gambar 7.



Gambar 6. Hasil Koefisien Jalur Model Struktural



Gambar 7. Hasil t Hitung Model Struktural

Tabel 4.11 merepresentasikan hasil koefisien jalur, t hitung dan p value berdasarkan model struktural dalam Gambar 6 dan Gambar 7.

Tabel 4.11
Hasil Koefisien Jalur, t_{hitung} , dan P yang terhitung

Variabel	Path Coeficient	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Iklm Kerja -> Kinerja Perawat	0,502	6,855	0,000
Iklm Kerja -> Kepuasan Kerja	0,317	4,889	0,000
Iklm Kerja -> Stress Kerja	-0,050	0,543	0,587
Kepuasan Kerja -> Kinerja Perawat	0,149	1,537	0,125
Stress Kerja -> Kinerja Perawat	-0,110	1,365	0,173
Iklm Kerja -> Kepuasan Kerja -> Kinerja Perawat	0,047	0,493	0,042
Iklm Kerja -> Stress Kerja -> Kinerja Perawat	0,005	0,418	0,332

Sumber: Data primer, 2019 diolah.

Berdasarkan hasil analisis terlihat pada tabel 4.11 bahwa variabel kepuasan kerja menunjukkan memediasi secara sebagian (*partial mediation*) dalam mempengaruhi Iklm kerja terhadap kinerja perawat dengan pembuktian nilai *p-value* yang signifikan sebesar $0,000 < 0,05$, sedangkan variabel stress kerja memidiasi secara penuh (*full mediation*) dalam mempengaruhi iklim kerja terhadap kinerja perawat dengan pembuktian nilai *p value* yang tidak signifikan yaitu sebesar $0,332 > 0,05$.

Selanjutnya pengaruh tidak langsung terjadi pada variabel kepuasan kerja yang memberikan kontribusi mediasi pengaruh iklim kerja terhadap kinerja perawat secara signifikan lebih kuat yaitu dengan nilai *p value* sebesar 0,042, dibandingkan dengan variabel stress kerja yang memberikan kontribusi memediasi pengaruh iklim kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Muntilan. Terlihat pula di dalam tabel 4.11 bahwa pengaruh secara keseluruhan variabel mediasi baik kepuasan kerja maupun stress kerja memberikan kontribusi secara signifikan sebagai mediator dengan nilai *p value* sebesar 0,000. Hal

tersebut membuktikan bahwa walaupun terdapat tekanan yang terjadi lingkungan kerja sehingga dapat menimbulkan stress kerja, namun bagi perawat RSUD Muntilan pelayanan kepada pasien lebih diprioritaskan, sehingga secara tidak langsung akan memberikan kepuasan kerja bagi para perawat.

3. Pengujian Hipotesis dan Pembahasan

Pengujian hipotesis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan hasil analisis model struktural yang telah dilakukan melalui pengujian signifikansi koefisien jalur.

a. Pengaruh Iklim kerja Terhadap Kinerja Perawat.

Hipotesis pertama penelitian ini menduga bahwa Iklim kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh Iklim kerja terhadap kinerja perawat mempunyai koefisien jalur sebesar 0,502 dengan t hitung 6,885 atau $p=0.000$. Oleh karena nilai $p < 0,05$ maka hipotesis pertama penelitian ini diterima, yang berarti Iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Kinerja perawat di RSUD Muntilan jika dicermati masing-masing skor pernyataan dalam kuesioner kinerja perawat, diketahui pernyataan yang memiliki rata-rata skor terendah adalah pernyataan ke-2 (KP2) dengan nilai 1.98 atau kurang baik. Pernyataan ke-2 tersebut merupakan pernyataan tentang "kemampuan melayani atau memberi bantuan kepada rekan kerja yang lain". Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tugas masing-masing perawat sudah sangat

padat, sehingga kesempatan mereka untuk membantu rekan kerja yang lain relatif kecil. Mereka akan menyelesaikan tugas pokok masing-masing hingga selesai, jika terdapat waktu yang tersisa barulah mereka menggunakan waktu tersebut untuk memberikan bantuan kepada rekan kerja yang lain yang membutuhkan bantuan. Berdasarkan persepsi para perawat, iklim kerja di RSUD Muntilan diperoleh indikator iklim kerja yang paling rendah skornya adalah indikator pertama (IK1) dengan skor 1,80, yaitu indikator tentang "kemampuan memperlakukan semua orang dengan baik". Hal ini dapat terjadi karena kesibukan yang tinggi yang dihadapi oleh para perawat dalam melaksanakan tugasnya, maka mereka cenderung tidak bisa memperlakukan semua orang yang dihadapi dengan baik, mungkin agak acuh terhadap orang-orang yang tidak berhubungan langsung dengan pelaksanaan tugasnya; atau juga agak acuh terhadap orang-orang yang dianggapnya mengganggu pelaksanaan tugasnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, Iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Hal ini menunjukkan jika Iklim kerja semakin baik maka kinerja perawat cenderung akan semakin meningkat. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh M. Sait Dinc dan Vesna Plakalovic (2016); Weihui Fu, dan Satish P. Deshpande (2014); Aginta Chairunnisa Sinulingga dan Deasy Aseanty (2017). Selain itu juga terbukti bahwa semakin baik Iklim kerja maka kinerja perawat akan semakin meningkat.

b. Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Kepuasan Kerja.

Hipotesis kedua penelitian ini menduga bahwa Iklim kerja berpengaruh positif terhadap kepuasan kerja. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh Iklim kerja terhadap kepuasan kerja mempunyai koefisien jalur sebesar 0,317 dengan t hitung 4,889 atau $p=0.000$. Oleh karena nilai $p < 0,05$ maka hipotesis kedua penelitian ini diterima, yang berarti Iklim kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja. Kepuasan kerja para perawat di RSUD Muntilan diperoleh indikator kepuasan kerja yang paling rendah skornya adalah indikator ke-4 (KK4), yaitu indikator tentang "kepuasan kerja terhadap terbebasnya mereka dari PHK". Hal ini mungkin disebabkan oleh sistem kontrak yang diberlakukan kepada perawat, yang mana sistem kontrak kerja berlaku untuk setiap 2 tahun. Setelah masa kontrak selesai, bisa terjadi seorang perawat akan tidak dipekerjakan lagi (PHK) untuk periode berikutnya, dengan demikian hal ini akan menimbulkan ketidakpuasan mereka. Dalam penelitian ini terbukti secara empiris bahwa, kepuasan kerja perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat, yang artinya, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja mereka maka kinerja mereka cenderung meningkat. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shaju M. and Subhashini D (2017); Wu (2017), Sawitri (2016), dan Fu (2013).

c. Pengaruh Iklim Kerja Terhadap Stres Kerja

Hipotesis ketiga penelitian ini menduga bahwa Iklim kerja berpengaruh negatif terhadap stres kerja. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh Iklim kerja terhadap stres kerja

mempunyai koefisien jalur sebesar -0,050 dengan t hitung = 0,543 atau $P=0,587$. Maka hipotesis ketiga penelitian ini diterima, yang berarti Iklim kerja berpengaruh negatif terhadap stres kerja. Artinya semakin tinggi tingkatan stress di lingkungan pekerjaan maka akan menurunkan tingkatan Iklim kerja. Adanya hubungan antara tingkat stress kerja perawat terhadap perilaku Iklim kerja perawat yaitu menurut Gray-Toft dan Anderson dalam Charles (2018), menyatakan bahwa perawat yang tidak mampu menghilangkan stress akan berdampak pada menurunnya penampilan kerja dan memburuknya pelayanan terhadap pasien. Dalam pelayanan kesehatan, perawat yang mengalami stres berat akan mengalami kejenuhan dan kehilangan motivasi dalam bekerja. Tingginya stres yang dialami perawat dalam bekerja menjadikan perawat jenuh dan bosan, akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan penurunan kinerja perawat.

d. Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Hipotesis keempat penelitian ini menduga bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.12, pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat mempunyai koefisien jalur sebesar 0,149 dengan t hitung 1,537 atau $P=0,125$. Hal ini menunjukkan hipotesis keempat penelitian ini diterima, yang berarti kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Perilaku *caring* menurut Watson (2012) berfokus pada *human science* dan *human care* yang dilaksanakan berdasarkan 10 faktor yaitu pembentukan nilai humanistik altruistik, menanamkan kepercayaan dan

harapan, mengembangkan sensitivitas pada diri sendiri dan orang lain, membangun hubungan saling membantu dan percaya, meningkatkan dan menerima pengekspresian perasaan baik positif maupun negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan pengalaman belajar dan mengajar interpersonal, menyediakan dukungan, melindungi dan atau memperbaiki lingkungan mental, fisik, sosiokultural dan spiritual, membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia, menghargai kekuatan eksistensial dan *fenomenologikal*.

Profesi perawat dianggap merupakan pekerjaan yang mulia dan luhur, sehingga melayani pasien sampai pasien pulih kembali ialah salah satu bentuk ibadah yang dapat dilakukan perawat bagi sesama manusia yang membutuhkan pertolongan profesional yang sesuai dengan latar belakang pengetahuan serta ketrampilan keperawatan yang ia miliki. Dengan adanya dukungan RSUD Muntilan dalam bentuk kondisi lingkungan kerja yang cukup menyenangkan serta mendukung tersedianya pelayanan bermutu bagi pasien, perawat RSUD Muntilan akan merasa makin dimudahkan dalam melaksanakan tugas mulianya tersebut kepada pasien. Selain itu, keterikatan emosional yang dilandasi kecintaan perawat terhadap bidang kerjanya pun memegang peran penting untuk munculnya perilaku *caring* yang menekankan kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien. Perawat RSUD Muntilan merasa bangga dapat menjadi bagian dari bidang kerja yang ditekuninya, sehingga menunjukkannya dalam bentuk

perilaku kerja yang menekankan tercapainya kepuasan pasien atas kinerja yang didapatkan.

Keterikatan terhadap bidang kerja keperawatan yang dilandasi adanya dorongan dari luar diri perawat (misalnya imbalan yang diterima jika ia tetap bertahan atau kerugian yang akan dialami jika memutuskan keluar dari bidang kerjanya) tidak berperan signifikan dalam mengantarai pengaruh iklim kerja pelayanan yang cukup menyenangkan terhadap frekuensi munculnya perilaku asuhan keperawatan yang menitikberatkan pada kebutuhan pasien.

e. Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Hipotesis kelima penelitian ini menduga bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh stress kerja terhadap kinerja perawat mempunyai koefisien jalur sebesar -0,110 dengan t hitung = 1,365 atau $P = 0,173$. Hal ini menunjukkan bahwa stress kerja _ berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat. Artinya semakin tinggi stress kerja yang dialami perawat maka akan mengakibatkan turunnya kinerja perawat tersebut. Stres kerja yang dihadapi oleh para perawat cukup beragam salah satunya diperoleh indikator stres kerja yang paling tinggi skornya adalah indikator ke-1 (SK1), yaitu indikator tentang "tidak dapat berterus terang mengatakan mengenai apa yang dipikirkan, atau apa yang harus dilakukan di tempat kerja". Hal ini menjadikan tingkat kesibukan mereka sangat padat, sehingga memicu timbulnya stres kerja.

Dalam penelitian ini terbukti bahwa stres kerja mempunyai pengaruh negatif terhadap kinerja, artinya, jika stres kerja semakin tinggi maka kinerja mereka cenderung menurun.

f. Pengaruh Iklim kerja terhadap kinerja perawat melalui kepuasan kerja sebagai variabel mediasi

Hipotesis keenam penelitian ini menduga bahwa Iklim Kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja perawat melalui kepuasan kerja sebagai variabel mediasi. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh iklim kerja terhadap kinerja perawat melalui kepuasan kerja sebagai variabel mediasi mempunyai koefisien jalur sebesar 0,047 dengan t hitung = 0,493 dan $p=0,042$. Oleh karena nilai $p < 0,05$ maka variabel kepuasan kerja menunjukkan memediasi secara sebagian (*partial mediation*) dalam mempengaruhi iklim kerja terhadap kinerja perawat. Dengan demikian hipotesis keenam penelitian ini diterima. Hal ini bisa terjadi dikarenakan perawat RSUD Muntilan yang mempunyai landasan *continuance occupational commitment* lebih fokus pada upaya untuk bekerja secara sungguh-sungguh guna menghindari kemungkinan ia tidak lagi menjalani profesinya. Dengan demikian, tampak bahwa orientasi perawat yang bersangkutan belum sepenuhnya diarahkan bagi upaya pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien melainkan lebih kepada pemenuhan tuntutan tugas. Kondisi tersebut memungkinkan perawat untuk tetap bekerja secara sungguh-sungguh dalam menjalankan fungsi pelayanan tanpa harus didukung dengan iklim pelayanan yang

menyenangkan. Bahkan jika kondisi lingkungan kerja dirasa kurang kondusif untuk mendukung fungsi pelayanan bagi pasien, ia akan tetap menyediakan Askep, antara lain caring behavior, yang dituntut darinya selama hal itu berarti ia tidak harus beralih profesi.

g. Peran mediasi Stres kerja pada pengaruh Iklim kerja terhadap kinerja perawat

Hipotesis ketujuh penelitian ini menduga bahwa Iklim Kerja berpengaruh negatif terhadap Kinerja Karyawan melalui stres kerja sebagai variabel mediasi. Berdasarkan hasil analisis PLS yang disajikan dalam Tabel 4.11, pengaruh Iklim Kerja terhadap kinerja perawat melalui stres kerja sebagai variabel mediasi mempunyai koefisien jalur sebesar 0,005 dengan t hitung = 0,418 dan $p=0,332$. Oleh karena nilai $p>0,05$ maka variabel stress kerja memidiasi secara penuh (*full mediation*) dalam mempengaruhi Iklim kerja terhadap kinerja perawat. Dengan demikian hipotesis ketujuh penelitian ini dapat diterima. Hal ini menunjukkan bahwa stres kerja yang dihadapi oleh para perawat justru memicu mereka untuk mencapai kinerja yang tinggi. Hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Khalil Ur Rahman dan Nazia Azim (2018). Mungkin hal ini terdorong oleh rasa cemas mereka jika kinerja mereka tidak tinggi maka mereka dapat terhadap PHK, sehingga tidak akan dipekerjakan lagi untuk periode berikutnya.

D. Implikasi Manajerial

Hasil temuan dalam penelitian ini mempunyai implikasi manajerial yang dapat ditindak lanjuti sebagai sebuah perubahan yang baru pada manajemen RSUD

Muntilan. Adapun implikasi manajerial berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini adalah :

- a. Diketahui bahwa Iklim kerja pada perawat RSUD Muntilan mempengaruhi kinerja Perawat. Zulkarnaen (2017) menyebutkan bahwa Iklim kerja merupakan aspek penting yang harus dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan. Iklim kerja secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi yang merupakan kehendak keperawatan. Hal ini juga terbukti di RSUD Muntilan bahwa perawat di lingkungan kerja RSUD Muntilan menunjukkan variabel iklim kerja mempengaruhi secara signifikan kinerja perawat, artinya kinerja perawat akan meningkat dengan pengaruh semakin meningkatnya iklim kerja.
- b. Diketahui bahwa iklim kerja mempengaruhi kepuasan kerja di RSUD Muntilan. Menurut Hasibuan (2009) kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja. Kepuasan kerja dinikmati dalam pekerjaan, luar pekerjaan, dan kombinasi dalam dan luar pekerjaan. Kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan adalah kepuasan kerja yang dicerminkan oleh sikap emosional yang seimbang antara balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya. Karyawan yang lebih menikmati kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan akan merasa puas jika hasil kerja dan balas jasanya dirasa adil dan layak.

- c. Diketahui bahwa Iklim kerja mempengaruhi stress kerja pada perawat di RSUD Muntilan. Siagian (2001) menyatakan bahwa stres merupakan kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran, dan kondisi fisik seseorang. Faktor penyebab stres menurut Hasibuan (2009) yaitu beban kerja yang sulit dan berlebihan, tekanan dan sikap pimpinan yang kurang adil dan wajar, waktu dan peralatan kerja yang kurang memadai, konflik antara pribadi dengan pimpinan atau kelompok kerja, balas jasa yang terlalu rendah, dan masalah-masalah keluarga seperti anak, istri, mertua, dan lain-lain.
- d. Diketahui bahwa variabel kepuasan kerja menunjukkan memediasi secara sebagian (*partial mediation*) dalam mempengaruhi Iklim kerja terhadap kinerja perawat. Unsur pelayanan medis merupakan bagian dari organisasi rumah sakit yang menunjang kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam meningkatkan kinerja organisasi rumah sakit. Setiawati (2010) mengatakan melalui peningkatan pelayanan berkontribusi dalam peningkatan Standar Asuhan Keperawatan (SAK). Pelayanan keperawatan terlaksana dengan baik apabila didukung dengan peningkatan kinerja dari masing-masing perawat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diembannya. Secara langsung kepuasan kerja perawat akan meningkatkan kinerja perawat yang akan berdampak luas dalam pemberian asuhan keperawatan dari organisasi suatu rumah sakit.
- e. Diketahui bahwa variabel stres kerja memediasi secara penuh (*full mediation*) dalam mempengaruhi Iklim kerja terhadap kinerja perawat. Stres adalah fenomena yang memengaruhi semua dimensi dalam kehidupan seseorang.

Sejalan dengan pendapat Istijianto (2005) bahwa stres kerja yang terjadi dapat menimbulkan dampak secara langsung maupun tidak langsung terhadap aspek fisik dan psikologis. Pekerjaan seorang perawat merupakan pekerjaan yang memiliki stres yang tinggi, karena dalam bekerja, perawat berhubungan langsung dengan berbagai macam pasien dengan diagnosa penyakit dalam respons yang berbeda-beda. Tingginya stres yang dialami perawat dalam bekerja menjadikan perawat jenuh dan bosan, akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan penurunan kinerja perawat.

- f. Diketahui bahwa kepuasan kerja mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Muntilan. Kepuasan kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja, apabila kepuasan kerja rendah, maka akan berdampak pada rendahnya kinerja, sangat penting untuk memperhatikan kepuasan kerja perawat agar kinerja perawat selalu baik dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang terbaik
- g. Diketahui bahwa stres kerja mempengaruhi kinerja pada perawat RSUD Muntilan. Permasalahan yang dihadapi perawat yang dapat menimbulkan stres adalah keterbatasan sumber daya manusia, dimana banyaknya tugas belum diimbangi dengan jumlah tenaga perawat yang memadai. Jumlah antara perawat dengan jumlah pasien yang tidak seimbang akan menyebabkan kelelahan dalam bekerja karena kebutuhan pasien terhadap pelayanan perawat lebih besar dari standar kemampuan perawat.
- h. Diketahui bahwa pengaruh tidak langsung terjadi pada variabel kepuasan kerja yang memberikan kontribusi mediasi pengaruh iklim kerja terhadap kinerja perawat secara signifikan lebih kuat dibandingkan dengan variabel stres kerja

yang memberikan kontribusi memediasi pengaruh iklim kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Muntilan. Zulkarnaen (2017) menjelaskan bahwa perilaku dan kinerja seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. *Caring* merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh individu dalam hal ini adalah perilaku *caring* yang ditampilkan oleh perawat dalam pekerjaannya sehari-hari. Faktor individu yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seseorang meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan demografis. Selanjutnya Fauzan (2016) menambahkan bahwa Seorang perawat adalah profesi yang diharapkan selalu *care* (peduli) terhadap pasiennya (pasien yang tidak hanya sebagai objek, tapi juga subjek yang ikut menentukan keputusan akan pengobatan atau terapi atau perawatan terhadap dirinya dan terlibat secara aktif). Seorang perawat memandang seseorang pasien secara holistik atau menyeluruh. Perawat tidak memandang pasien hanya sebagai individu yang sedang sakit secara fisik atau bio, tetapi juga memperhatikan kondisi mental atau psikis atau kejiwaan, sosial, spiritual, dan kultural. Perawat memberikan asuhan keperawatan, seorang perawat harus mengkaji aspek yang holistik tersebut (bio, psiko, sosio, spiritual, dan kultural).