

**ANALISIS PENGARUH PEMBERIAN  
INSENTIF, KEPEMIMPINAN DAN BEBAN  
KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT  
(Studi pada Perawat ruang RSUD Kota Semarang)**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)  
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis  
Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

**DIMAS CIPTONING BAWONO**  
12010111130091

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2015**

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Dimas Ciptoning Bawono  
Nomor Induk Mahasiswa : 12010111130091  
Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen  
Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH PEMBERIAN  
INSENTIF, KEPEMIMPINAN, DAN  
BEBAN KERJA TERHADAP  
KINERJA PERAWAT**  
(Studi pada Perawat ruang RSUD Kota  
Semarang)

Dosen Pembimbing : Dra. Rini Nugraheni, M.M.

Semarang, 17 Juni 2015

Dosen Pembimbing

( ..... )

Dra. Rini Nugraheni, M.M.

NIP.195612031984032001

## PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Dimas Ciptoning Bawono  
Nomor Induk Mahasiswa : 12010111130091  
Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen  
Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH PEMBERIAN  
INSENTIF, KEPEMIMPINAN, DAN  
BEBAN KERJA TERHADAP  
KINERJA PERAWAT**  
(Studi pada Perawat ruang RSUD Kota  
Semarang)

Telah dinyatakan lulus pada tanggal 23 Juni 2015

Tim penguji :

1. Dra. Rini Nugraheni, MM (.....)
2. Dr. Ahyar Yuniawan, S.E., M.Si. (.....)
3. Drs. H. Mudji Rahardjo, SU. (.....)

## **PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Dimas Ciptoning Bawono, menyatakan bahwa skripsi dengan judul: **ANALISIS PENGARUH PEMBERIAN INSENTIF, KEPEMIMPINAN, DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT (Studi pada Perawat ruang RSUD Kota Semarang)** adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut diatas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 17 Juni2015  
Pembuat pernyataan,

(Dimas Ciptoning Bawono)

NIM.12010111130091

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**“Untuk mendapatkan kesuksesan, keberanianmu harus lebih besar daripada ketakutanmu”**

**“SUKSES TIDAK DIUKUR MENGGUNAKAN KEKAYAAN, SUKSES ADALAH SEBUAH PENCAPAIAN YANG KITA INGINKAN”**

**“Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen bersama untuk menyelesaikannya”**

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Orang tuaku yang tercinta Bpk. R. Soedrajad dan Ibu Sinthia Syauta, kakak dan adikku yang aku sayangi Mas Febrian dan Dek Ajeng serta teman teman yang selalu membantu saya untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Kalian merupakan anugerah terindah yang pernah di titipkan oleh ALLAH S.W.T kepadaku

## **ABSTRACT**

*This study aims to determine the effect of incentives, leadership and work load on the performance of nurses background of the phenomena that occur in the performance of nurses at the General Hospital of Semarang.*

*This study uses incentives, leadership and workload as independent variables and the performance of nurses as the dependent variable. This research was conducted at the General Hospital of the city, with the data collection method using a questionnaire distributed to 70 nursing rooms General Hospital of Semarang City with a minimum length of work for 3 years.*

*Based on the multiple linear regression test, the results show that the incentives have a positive relationship and a significant influence on the performance of nurses. Leadership has a positive and significant impact on the performance of nurses. While the workload has a positive relationship, but no significant effect on the performance of nurses.*

*Keywords: incentives, leadership, workload, and nurse performance*

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pemberian insentif, kepemimpinan dan beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat yang dilatar belakangi dari adanya fenomena yang terjadi pada kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Kota Semarang.

Penelitian ini menggunakan pemberian insentif, kepemimpinan dan beban kerja sebagai variabel independen dan kinerja perawat sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Semarang, dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada 70 perawat ruangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang dengan minimal masa kerja selama 3 tahun.

Berdasarkan uji regresi linear berganda, hasil menunjukkan bahwa pemberian insentif mempunyai hubungan positif dan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Kepemimpinan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Sedangkan beban kerja mempunyai hubungan positif namun tidak adanya pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat.

Kata kunci : pemberian insentif, kepemimpinan, beban kerja, dan kinerja perawat

## **Kata Pengantar**

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia, rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: Analisis Pengaruh Pemberian Insentif, Kepemimpinan dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat (Studi pada Perawat Ruang RSUD Kota Semarang). Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program S1 pada Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak yang terus memberikan dorongan bimbingan serta saran. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada:

1. Allah SWT, atas segala rahmat dan nikmat-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Kedua orang tuaku tercinta, papa Soedrajad dan mama Sinthia sertadek ajeng danmas feбри terima kasih atas seluruh perhatian, kasih sayang, doa, bimbingan, motivasi, dorongan serta nasehat yang tiada henti diberikan. Kalian semua adalah anugrah terindah yang pernah kumiliki.
3. Ibu Dra. Rini Nugraheni, M.M, selaku dosen pembimbing, atas waktu,perhatian, bimbingan, dan saran selama penulisan skripsi ini.
4. Bapak Dr. Suharnomo, Msi. selaku Dekan Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang

5. Bapak Erman Denny Arfianto, SE., M.M, selaku kepala jurusan manajemen yang membantu memberikan arahan penulisan skripsi ini.
6. Bapak Drs. Prasetiono, M. Si, selaku dosen wali atas waktu serta segala arahan selama penulisan skripsi ini.
7. Segenap dosen dan staff Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro atas ilmu dan bantuan yang telah diberikan selama penulis menjalani perkuliahan.
8. Ibu Ampnitarsi S.Kep, Ibu Heriani Ika S.KM dan Bapak Darsono dari pihak RSUD atas segala bantuan serta bimbingan pada saat wawancara dan penulis sedang melakukan penelitian.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang karena telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian serta para perawat ruang yang bersedia menjadi responden dan telah meluangkan waktu untuk menjawab setiap pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan.
10. Sahabat tercinta Kak Reny, Kak Rahma, dan Kak Mayang terima kasih telah meluangkan waktu untuk selalu menyemangati dan memotivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman KKN Desa Mangunsari Dea, Rendy, Intan, Nurul, Nathacya, Diah, Saipul, Daniel, Gita, Mas Arip dan Mas Arif memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman SDM Iga, Ersya, Sandy, Icha, Dea, Sherly, Linggar, Prima, Aulia dan yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih karena selalu menyemangati dan memberi segala bantuan kepada penulis.

13. Keluarga HMJM Dini, Dicky, Eky, Prilly, Andre, Bintang, Diba, Nano, Adit, Ghalih, Nabila, Yeni, Teja, Resty, Melati, Novan serta seluruh pengurus Himpunan Mahasiswa Jurusan Manajemen 2011-2014 terima kasih atas kebersamaannya yang telah memberikan banyak cerita bahagia, bahan pembelajarandan pengalamanyang sangat berharga.
14. Sahabat yang selalu ada disaat suka dan duka Fauzan, Rike, Noventia, Dewiga, Niken, atas segala bantuan, semangat dan keceriaan yang telah kalian berikan dalam hidupku selama berkuliah di UNDIP.
15. Teman seperjuangan anak bimbingan Ibu Rini, Bagas, Nanda, Amel, Fika, dan Devita atas segala bantuan untuk menyelesaikan skripsi ini.
16. Teman-teman Manajemen 2011 Meirina, Bagas, Winda, Izza, Clarisa, Ferri, Nida, Bimo, Ken atas segala bantuan pada saat di perkuliahan.
17. Teman susah dan senang Rika, Ucik, Iyosh, Ronna, Bulan atas keceriaan dan selalu memotivasi penulis.
18. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah ikhlas memberikan bantuan dan arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semarang, 17 Juni 2015

Penulis,

Dimas Ciptoning Bawono

NIM. 12010111130091

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN .....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	10
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	11
1.4 Manfaat Penelitian.....	11
1.5 Sistematika Penulisan.....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>14</b>
2.1 Landasan Teori.....	14
2.1.1 Pemberian Insentif.....	14
2.1.1.1 Definisi Insentif .....	14
2.1.1.2 Tujuan Pemberian Insentif.....	15
2.1.1.3 Jenis-Jenis Insentif .....	15
2.1.2 Kepemimpinan .....	17
2.1.2.1 Pengertian Kepemimpinan .....	17
2.1.2.2 Jenis-Jenis Kepemimpinan .....	19

2.1.3	Beban Kerja.....	21
2.1.3.1	Pengertian Beban Kerja.....	21
2.1.3.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja.....	22
2.1.4	Kinerja Perawat.....	23
2.1.4.1	Pengertian Kinerja Karyawan.....	23
2.1.4.2	Pengertian Perawat.....	25
2.1.4.3	Pengertian Kinerja Perawat.....	26
2.2	Penelitian Terdahulu.....	30
2.3	Hubungan Antar Variabel.....	33
2.3.1	Hubungan Pemberian Insentif terhadap Kinerja Perawat.....	33
2.3.2	Hubungan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat.....	34
2.3.1	Hubungan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat.....	35
2.4	Kerangka Pemikiran Teoritis.....	36
2.5	Hipotesis.....	36
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	38
3.1.1	Variabel Penelitian.....	38
3.1.2	Definisi Operasional Variabel.....	39
3.2	Populasi dan Sampel.....	41
3.2.1	Populasi.....	41
3.2.2	Sampel.....	41
3.3	Jenis dan Sumber Data.....	42
3.4	Metode Pengumpulan Data.....	43
3.5	Metode Analisis Data.....	44
3.5.1	Uji Validitas.....	46
3.5.2	Uji Reliabilitas.....	47
3.6	Uji Asumsi Klasik.....	48
3.6.1	Uji Normalitas.....	48
3.6.2	Uji Multikolinieritas.....	49
3.6.3	Uji Heteroskedastisitas.....	49
3.7	Analisis Regresi Linier Berganda.....	50

3.8	Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	51
3.9	Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F) .....	51
3.9	Uji Statistik (Uji t) .....	52
<b>3.10</b>	<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>53</b>
4.1	Deskripsi Objek Penelitian .....	53
4.1.1	Gambaran Umum RSUD Kota Semarang .....	53
4.1.2	Bagan Organisasi RSUD Kota Semarang .....	55
4.2	Gambaran Umum Responden .....	58
4.2.1	Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	58
4.2.2	Responden Berdasarkan Usia .....	59
4.2.3	Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	59
4.2.4	Responden Berdasarkan Masa Kerja .....	60
4.3	Uji Instrumen .....	61
4.3.1	Uji Validitas .....	61
4.3.2	Uji Reliabilitas .....	63
4.4	Gambaran Umum Jawaban Responden Variabel Penelitian .....	65
4.4.1	Analisis Deskripsi Variabel .....	65
4.4.1.1	Deskripsi Variabel Pemberian Insentif .....	66
4.4.1.2	Deskripsi Variabel Kepemimpinan .....	67
4.4.1.3	Deskripsi Variabel Beban Kerja .....	69
4.4.1.4	Deskripsi Variabel Kinerja Perawat .....	71
4.5	Uji Asumsi Klasik .....	73
4.5.1	Uji Normalitas .....	73
4.5.2	Uji Multikolinieritas .....	76
4.5.3	Uji Heteroskedastisitas .....	77
4.6	Uji Regresi Linier Berganda .....	78
4.7	<i>Goodness of Fit</i> .....	79
4.7.1	Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F) .....	79
4.7.2	Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji Statistik t) .....	79
4.8	Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	82

4.9 Pembahasan.....	83
4.9.1 Pengaruh Pemberian Insentif terhadap Kinerja Perawat .....	83
4.9.2 Pengaruh Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat .....	85
4.9.3 Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat .....	87
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>90</b>
5.1 Kesimpulan .....	90
5.2 Keterbatasan.....	92
5.3 Saran .....	92
5.3.1 Saran Untuk Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang .....	92
5.3.2 Saran Untuk Penelitian Mendatang .....	94
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>95</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>98</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Angket Survei Pendahuluan .....	3
Tabel 1.2 Data Keluhan Perawat RSUD Kota Semarang .....	6
Tabel 1.3 Data Jumlah perawat ruang RSUD Kota Semarang .....	8
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	30
Tabel 4.1 Tabel Jenis Kelamin Responden .....	58
Tabel 4.2 Tabel Usia Responden .....	59
Tabel 4.3 Tabel Tingkat Pendidikan Responden .....	60
Tabel 4.4 Tabel Masa Kerja Responden .....	61
Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas KMO dan <i>Barlett's Test of Sphericirty</i> .....	62
Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas <i>Pearson Correlation</i> .....	62
Tabel 4.7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel .....	64
Tabel 4.8 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Indikator .....	64
Tabel 4.9 Analisis Indeks Jawaban Responden Variabel Pemberian Insentif .....	66
Tabel 4.10 Analisis Indeks Jawaban Responden Variabel Kepemimpinan .....	68
Tabel 4.11 Analisis Indeks Jawaban Responden Variabel Beban Kerja .....	70
Tabel 4.12 Analisis Indeks Jawaban Responden Variabel Kinerja Perawat .....	72
Tabel 4.13 Hasil Uji Normalitas <i>Kolmogorov-Smirnov</i> dan <i>Shapiro-Wilk</i> .....	75
Tabel 4.14 Hasil Uji Normalitas dengan Skewness dan Kurtosis Residual 1 .....	75
Tabel 4.15 Uji Multikolienaritas.....	76
Tabel 4.16 Hasil Regresi Linier Berganda .....	78
Tabel 4.17 Hasil Uji F.....	79
Tabel 4.18 Hasil Uji t.....	80
Tabel 4.19 Koefisien Deteterminasi ( $R^2$ ) .....	82

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Hasil Presentase Survei Kinerja Perawat .....	4
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran Teoritis .....	36
Gambar 4.1 Bagan Organisasi RSUD Kota Semarang .....	56
Gambar 4.2 Uji Normalitas (Histogram) .....	73
Gambar 4.3 Uji Normalitas (Normal P –P Plot).....	74
Gambar 4.4 Uji Heteroskedastisitas.....	77

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN A Kuesioner Penelitian .....	98
LAMPIRAN B Tabulasi Data Kuesioner .....	103
LAMPIRAN C Hasil Analisis SPSS .....	106
LAMPIRAN D Hasil Wawancara Responden .....	119
LAMPIRAN E Surat Persetujuan Ijin Penelitian dari RSUD Kota Semarang .....	122
LAMPIRAN F Surat Ijin Penelitian .....	123

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Persaingan pada dunia usaha jasa yang semakin ketat merupakan sebuah tantangan bagi perusahaan untuk terus melakukan pengembangan dan inovasi untuk menghadapi persaingan. Persaingan yang semakin ketat membuat perusahaan harus terus memiliki kinerja yang lebih baik. Untuk mencapai kinerja yang lebih baik perusahaan harus dapat mengelola sumber daya yang ada. Pengelolaan sumber daya perusahaan yang baik menjadi hal penting untuk terus ditingkatkan. Keberadaan sumber daya manusia merupakan hal yang tidak terpisahkan dalam sebuah perusahaan, baik perusahaan dalam skala besar maupun kecil. Sumber daya manusia yang ada di dalam perusahaan menjadi saling terkait dengan setiap bagian perusahaan dan memiliki peran yang sangat penting untuk keberlangsungan eksistensi perusahaan.

Sumber daya manusia dengan kinerja yang baik dan handal dapat menjadikan perusahaan mampu bersaing dan menjaga eksistensinya dalam dunia usaha. Perkembangan dalam dunia usaha akan tercapai apabila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas. Perusahaan dengan kualitas SDM yang tinggi mampu menjalankan fungsi-fungsi organisasi dengan baik sehingga mampu mencapai tujuan dan meningkatkan keberhasilan perusahaan.

Untuk mendapatkan kualitas sumber daya yang tinggi dapat dilihat dan diukur melalui kinerja. Pada dasarnya kinerja mengacu kepada kadar pencapaian

tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Kinerja merupakan gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas suatu organisasi, dalam upaya mewujudkan sasaran, tujuan, misi dan visi organisasi (Bastian, 2001). Untuk dapat mengikuti segala perkembangan dan tercapainya tujuan suatu perusahaan, maka kinerja karyawan untuk selalu ditingkatkan.

Perusahaan jasa juga tidak terlepas dari usaha untuk selalu meningkatkan kinerja karyawan. Peningkatan kinerja karyawan secara terus menerus juga di terapkan pada organisasi yang bergerak di bidang jasa seperti rumah sakit. Rumah sakit selalu dituntut untuk memberikan pelayanan optimal kepada pasien dan meningkatkan serta mempertahankan kinerja karyawannya agar selalu baik. Mengingat kinerja karyawan tidak selalu mengalami kenaikan, ada kalanya kinerja karyawan juga mengalami penurunan. Pada sumber daya yang dimiliki oleh rumah sakit yaitu perawat dimana selalu dituntut untuk dapat memberikan pelayanan optimal kepada pasien. Rumah sakit yang baik selalu mengutamakan kepentingan pasien dan selalu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Rumah Sakit Umum Kota Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang selalu memberikan pelayanan untuk pasien-pasiennya. Pelayanan yang optimal dilakukan oleh para perawat kepada pasien merupakan bentuk gambaran dari kinerja perawat yang baik. Dalam penelitian ini, dilatarbelakangi oleh adanya fenomena penurunan kinerja yang terjadi pada perawat ruang RSUD Kota Semarang. Hal tersebut dapat ditunjukkan melalui hasil survei pendahuluan yang dilakukan kepada pasien inap di RSUD kota semarang dengan mengisi angket kuesioner. Tabel 1.1 merupakan hasil jawaban pertanyaan angket kepada 20

pasien rawat inap yang tersebar pada ruangan kelas 1 sampai ruangan kelas 3 untuk menilai kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang.

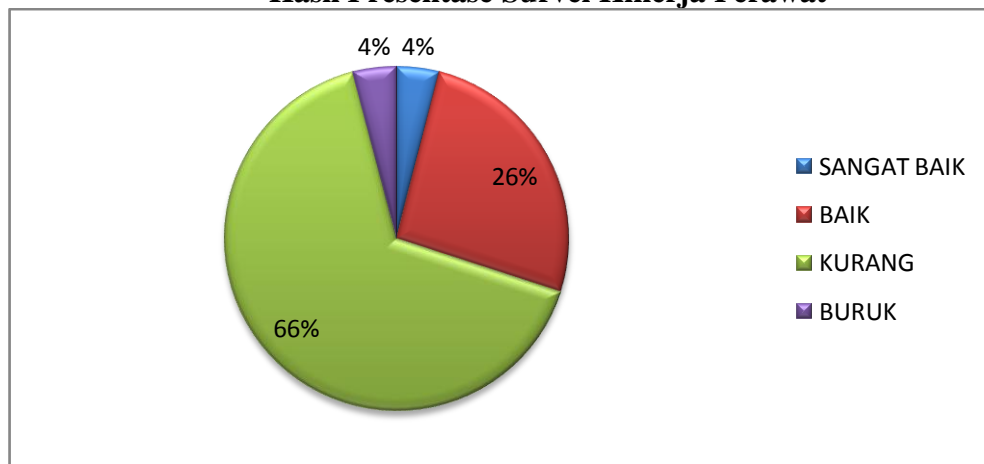
**Tabel 1.1**  
**Angket Survei Pendahuluan**

NO.	PERNYATAAN	Jumlah Jawaban Pasien			
		Buruk	Kurang	Baik	Sangat Baik
1	Kecepatan perawat untuk memberikan bantuan ketika anda perlukan.	-	17	2	1
2	Keramahan perawat saat melayani anda	1	14	5	1
3	Keterampilan perawat saat melayani pasien	1	14	3	1
4	Pelayanan yang diberikan kepada pasien	-	11	6	1
5	Pemeriksaan berkala yang dilakukan oleh perawat	-	10	10	-
6	Ketersediaan perawat dalam memberikan informasi kepada pasien	-	14	5	1
7	Kesiagaan perawat dalam menangani pasien yang membutuhkan bantuan	2	15	4	-
8	Inisiatif perawat untuk membantu pasien	2	11	6	1

Sumber : Angket survei pendahuluan, 2015

Berdasarkan tabel diatas, terlihat banyak pasien yang menjawab bahwa kinerja perawat ruang di RSUD Kota Semarang masih kurang. Namun hal tersebut juga tidak menjadi kesimpulan dari keseluruhan jawaban angket survei pendahuluan ini. Berdasarkan hasil tabel tersebut, maka dibuatlah penjumlahan dalam bentuk presentase untuk melihat gambaran dari keseluruhan hasil jawaban survei pendahuluan terhadap penilaian kinerja perawat yang terlihat pada gambar 1.1 sebagai berikut:

**Gambar 1.1**  
**Hasil Presentase Survei Kinerja Perawat**



Sumber : Survei Pendahuluan, 2015

Berdasarkan hasil presentase survei pendahuluan menunjukkan jumlah penilaian kinerja perawat ruang menurut pendapat pasien inap di RSUD sebesar 4% menganggap bahwa kinerja perawat ruang sangat baik. Pasien rawat inap menjawab sebesar 26% dan menyatakan bahwa kinerja perawat ruang masuk dalam kategori baik. Jumlah yang paling tertinggi dari hasil survei yaitu sebesar 66% hal tersebut menunjukkan dari jumlah 20 pasien menyatakan pendapat bahwa kinerja perawat ruang RSUD masih dinilai kurang. Hanya sebesar 4% yang menganggap bahwa kinerja dari perawat RSUD Kota Semarang masih buruk. Hal tersebut mengindikasikan kinerja perawat ruang cenderung belum optimal dan mengalami perbandingan yang sangat besar antara hasil presentase hasil survei sebesar 66% masih menganggap bahwa kinerja perawat masih kurang dan hanya sebesar 24% menganggap baik dan dari hal tersebut terdapat sebuah fenomena atau masalah pada kinerja perawat yang masih cenderung rendah di RSUD Kota Semarang.

Kinerja dipengaruhi oleh bermacam-macam variabel seperti kompensasi, pemberian insentif, lingkungan kerja, kepemimpinan, budaya organisasi, komitmen organisasional, motivasi kerja, dan beban kerja. Pada penelitian ini difokuskan pada variabel pemberian insentif karena RSUD Kota Semarang menawarkan pemberian insentif sesuai dengan kinerja karyawan, jika kinerja karyawan bagus maka akan mendapatkan insentif yang tinggi. Variabel kedua adalah kepemimpinan yang meliputi hubungan antara atasan dengan bawahan. Hal ini karena kepemimpinan merupakan hal yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Pemimpin yang baik dan dapat dijadikan contoh serta mendorong bawahannya untuk maju maka dapat mempengaruhi bawahannya untuk selalu bekerja dengan optimal. Hasil yang optimal menandakan kinerja yang diberikan untuk mencapai tujuan organisasi merupakan kinerja yang baik. Variabel ketiga adalah beban kerja. Beban kerja yang baik maksudnya adalah pembagian beban kerja yang sesuai dengan porsi pekerjaan atau tanggung jawab suatu jabatan. Beban kerja merupakan hal yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, apabila beban kerja yang diterima terlalu tinggi dapat menimbulkan kelelahan dan tidak fokus menjalankan tugas atau pekerjaan.

Penentuan ketiga variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hal-hal yang mengindikasikan masalah kinerja perawat di RSUD Kota Semarang. Beberapa hal yang cukup mendukung untuk melakukan penelitian terhadap kinerja perawat diperoleh dari hasil wawancara pada bagian keperawatan yang ada di RSUD Kota Semarang. Wawancara yang dilakukan dengan bagian kepala keperawatan menunjukkan beberapa yang sering

dikeluhkan oleh para perawat ruang dan beberapa hal tersebut mengindikasikan faktor yang menjadi pengaruh kenaikan atau penurunan kinerja perawat pada perawat ruang RSUD Kota Semarang. Hasil wawancara tersebut dapat dilihat pada tabel 1.2 sebagai berikut:

**Tabel 1.2**  
**Data Keluhan Perawat RSUD Kota Semarang**

No	Peringkat keluhan yang paling sering dikeluhkan para perawat
1.	Sistem pembagian insentif yang dirasa kurang adil dan dirasa selalu belum cukup jumlahnya.
2.	Keluhan terhadap pemimpin (kepala ruang) yang kurang dapat dijadikan contoh pemimpin yang baik
3.	Beban kerja yang cukup berat karena pembagian perawat yang bertugas di ruangan dengan kapasitas seharusnya belum merata di masing-masing ruangan

Sumber : Hasil wawancara RSUD Kota Semarang, 2015

Berdasarkan hasil wawancara diatas, hal yang paling sering dikeluhkan oleh para perawat ruang adalah masalah pemberian insentif yang dirasa kurang adil oleh para perawat. Dimana insentif adalah penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan oleh pihak pemimpin organisasi kepada karyawan agar mereka bekerja dengan motivasi yang tinggi dan berprestasi dalam mencapai tujuan organisasi (Mangkunegara, 2009). Pemberian insentif yang sesuai maka dapat menjadi rangsangan atau alat untuk memotivasi karyawan untuk bekerja dan selalu memberikan kinerja yang baik. Nasution (2005) menjelaskan bahwa uang insentif adalah di luar uang/upah yang diterima karyawan. Pada dasarnya upah perawat yang sama kedudukannya adalah sama, tetapi imbalan yang diterima perawat setiap bulannya bisa berbeda. Penyebabnya adalah insentif yang menyebabkan perbedaan yang diterima perawat tersebut.

Hal selanjutnya yang juga sering menjadi keluhan oleh para perawat adalah sosok pemimpin yaitu dalam hal ini adalah kepala ruang. Sebagian kepala ruang di RSUD dikeluhkan oleh para perawat ruang karena dianggap belum mampu menjadi contoh seorang pemimpin yang baik di dalam ruangan. Pada suatu organisasi peran seorang pemimpin diibaratkan sebagai motor penggerak yang dapat mengajak bawahannya mencapai suatu tujuan organisasi. Pemimpin yang baik akan mampu menyalurkan visi dan pengetahuan yang dimiliki agar bawahannya dapat melaksanakan tugas dengan baik. Seorang pemimpin harus memiliki kemampuan memotivasi orang lain untuk melakukan sesuatu sesuai tujuan bersama, dengan kata lain setiap pemimpin harus memperlihatkan contoh yang baik karena karyawan selalu menyorot pemimpinnya. Pada dasarnya kepemimpinan merupakan kekuasaan untuk mempengaruhi seseorang, baik dalam mengerjakan sesuatu atau tidak mengerjakan sesuatu, bawahan dipimpin dari bukan dengan jalan menyuruh atau mendorong dari belakang (Friska, 2004).

Pemimpin yang baik akan dapat memberikan contoh baik kepada bawahannya. Tidak terlepas dari memberi contoh yang baik, seorang pemimpin harus dapat mempengaruhi dan mengarahkan bawahannya guna mencapai tujuan suatu organisasi. Semakin banyaknya masalah di dalam ruangan menjadi salah satu tanggung jawab seorang pemimpin ruangan untuk dapat menyelesaikannya. Dengan kepemimpinan yang baik dari pemimpin ruang, yang mana dalam hal ini adalah kepala ruang, maka dapat memberikan memotivasi bawahannya untuk dapat bekerja dengan lebih baik dan mempertahankan kinerjanya untuk tetap baik.

Hasil wawancara dengan bagian keperawatan di RSUD Kota Semarang juga menyebutkan beban kerja yang belum merata menjadi keluhan yang sering dikeluhkan oleh para perawat. Hal tersebut dikarenakan RSUD Kota Semarang merupakan rumah sakit yang sedang berkembang dan sumber daya manusia yang tersedia terbatas. Jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit ini sering melebihi kapasitas ruang yang tersedia. Oleh karena itu beban perawat ruang yang ditanggung oleh suatu ruangan menjadi cenderung lebih berat apabila jumlah kapasitas perawat yang bertugas belum memenuhi kapasitas seharusnya untuk perawat bertugas. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel 1.3 dimana jumlah kapasitas perawat yang bertugas di dalam ruangan belum sesuai dengan jumlah optimal yang dimiliki oleh ruangan.

**Tabel 1.3**  
**Data Jumlah perawat ruang Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang 2015**

No	Ruangan	Status Kepegawaian		Jumlah perawat	Kapasitas perawat seharusnya	Jumlah yang belum terpenuhi
		PNS	Non PNS			
1	Arimbi	6	6	12	15	3
2	Banowati	4	7	11	14	3
3	Bima	10	6	16	16	-
4	Brotojoyo	-	4	4	5	1
5	Nakula I	7	11	18	20	2
6	Nakula II	5	12	17	20	3
7	Nakula III	3	5	8	10	2
8	Nakula IV	6	6	12	15	3
9	Parikesit	-	3	3	5	-
10	Perinatologi	7	5	12	14	2
11	Prabu Kresna	9	10	19	20	1
12	VIP Brotojoyo	4	1	5	7	2
13	Yudistira	7	6	13	15	2
Jumlah		68	82	150	176	

Sumber : Bagian Kepegawaian RSUD Kota Semarang, 2015

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa jumlah perawat yang bertugas di ruangan belum cukup optimal di beberapa ruangan. Setiap ruangan inap dapat menampung jumlah pasien yang berbeda. Ruangannya Nakula I memiliki jumlah perawat yang bertugas sebanyak 18 orang, namun hal tersebut masih belum optimal apabila dilihat dari jumlah kapasitas seharusnya perawat bertugas yang berjumlah 20 orang. Hal tersebut cenderung berbeda dengan ruangan Bima dimana jumlah perawat yang bertugas dengan kapasitas seharusnya sudah mencukupi daya tampung optimal. Berdasarkan perbandingan tersebut menunjukkan bahwa pembagian perawat secara merata belum di masing-masing ruang rawat inap dapat dipenuhi oleh pihak RSUD. Dari perbandingan tersebut juga dapat dilihat jumlah beban kerja yang ditanggung dalam suatu ruangan berbeda. Ruangannya dengan jumlah kapasitas yang optimal perawat bertugas memiliki jumlah beban kerja yaitu melayani jumlah pasien sesuai dengan porsi seharusnya. Porsi seharusnya dimisalkan 1 perawat dapat menangani 2 sampai 3 orang pasien, sedangkan ruangan dengan kapasitas petugas perawat belum optimal, sama halnya seperti 1 perawat menangani 4-5 orang pasien. Hal tersebut menjadikan beban kerja yang ditanggung dalam suatu ruangan berbeda. Pada dasarnya beban kerja adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis and Houston, 2010). Pembagian beban kerja yang baik akan dapat mempengaruhi kinerja, dimana porsi dari pembagian dari beban kerja harus disesuaikan dengan kemampuan atau kapasitas seseorang mampu dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Penelitian ini juga dilatarbelakangi oleh pengembangan beberapa penelitian terdahulu mengenai pengaruh pemberian insentif, kepemimpinan dan beban kerja terhadap kinerja perawat. Berdasarkan penelitian Mazura dkk (2012) menunjukkan bahwa pemberian insentif memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Soegihartono (2012) dalam penelitiannya menguji tentang hubungan antara kepemimpinan dan kinerja karyawan, hasil dari penelitiannya menemukan adanya hubungan positif dan signifikan antara kepemimpinan dan kinerja karyawan. Hasil penelitian dari Nurnaningsih (2012) menunjukkan bahwa beban kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

Penelitian ini menganalisis tentang pemberian insentif, kepemimpinan, dan beban terhadap kinerja perawat. Berdasarkan permasalahan dari latarbelakang yang terjadi diatas perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, maka judul penelitian yang akan diajukan untuk penelitian ini adalah **“Analisis Pengaruh Pemberian Insentif, Kepemimpinan dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat (Studi pada Perawat Ruang RSUD Kota Semarang)”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian insentif, kepemimpinan, dan beban kerja terhadap kinerja pada perawat ruang RSUD Kota Semarang.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh pemberian insentif terhadap kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang?
2. Bagaimana pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang?
3. Bagaimana pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat RSUD ruang Kota Semarang?

### **1.3 Tujuan dan kegunaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah memberikan bukti secara empiris yang dilakukan di RSUD Kota Semarang :

1. Untuk menganalisis pengaruh pemberian insentif terhadap kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang.
2. Untuk menganalisis pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang.
3. Untuk menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat ruang RSUD Kota Semarang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Merujuk pada tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini sekurangkurangnya diharapkan dapat memberikan dua kegunaan, yaitu :

### 1. Bagi RSUD Kota Semarang

Dapat dijadikan bahan kajian oleh RSUD Kota Semarang dalam pengambilan keputusan dalam upaya melakukan langkah-langkah yang diperlukan untuk meningkatkan kinerja perawat.

### 2. Bagi Akademisi

Dapat dijadikan landasan atau sumber referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang obyek yang sama atau yang berhubungan di masa mendatang.

### 3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam melakukan penelitian terhadap suatu masalah.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

Dalam penulisan skripsi ini dibutuhkan sistematika penulisan yang terbagi kedalam 5 bagian sebagai berikut:

### **BAB I            PENDAHULUAN**

Dalam bab ini diuraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian serta sistematika penulisan.

### **BAB II           TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini diuraikan landasan teori yang nantinya akan sangat membantu dalam analisi hasil-hasil penelitian, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

### **BAB III            METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini diuraikan tentang deskripsi variabel-variabel penelitian dan definisi operasional, penentuan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data serta metode analisis.

### **BAB IV            HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini diuraikan mengenai deskripsi objek penelitian serta analisis data dan pembahasan atas hasil pengolahan data.

### **BAB V            PENUTUP**

Dalam bab ini diuraikan tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan serta sasaran-sasaran yang mungkin nantinya berguna bagi pihak organisasi, pihak akademis, maupun pihak lainnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Pemberian Insentif**

###### **2.1.1.1 Definisi Insentif**

Menurut Mangkunegara (2009) mengatakan pengertian insentif adalah suatu penghargaan dalam bentuk uang yang diberikan oleh pihak pimpinan organisasi kepada karyawan agar mereka bekerja dengan semangat yang tinggi dan berprestasi dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi atau dengan kata lain, insentif kerja merupakan pemberian uang diluar gaji yang diberikan oleh pihak pemimpin organisasi sebagai pengakuan terhadap prestasi kerja dan kontribusi karyawan kepada organisasi.

Hariandja (2002) menjelaskan pengertian insentif dengan mengatakan bahwa insentif adalah bentuk pembayaran langsung yang didasarkan atau dikaitkan langsung dengan kinerja dan pembagian keuntungan bagi pegawai akibat peningkatan produktivitas atau penghematan biaya. Insentif umumnya dilakukan sebagai strategi untuk meningkatkan produktivitas dan efisiensi perusahaan dengan memanfaatkan perilaku pegawai yang mempunyai kecenderungan kemungkinan bekerja seadanya atau tidak optimal.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa insentif merupakan salah satu bentuk rangsangan atau motivasi yang sengaja diberikan kepada karyawan untuk mendorong semangat kerja karyawan agar mereka bekerja

lebih produktif lagi, meningkatkan prestasinya dalam mencapai tujuan perusahaan.

#### **2.1.1.2 Tujuan Pemberian Insentif**

Tujuan pemberian insentif menurut Schuler (1996) adalah:

1. Mencapai sasaran strategis

Perusahaan yang menggunakan sistem insentif sebagai salah satu jenis bayaran yang ditawarkan kepada karyawan berusaha untuk menumbuhkan inisiatif strategis.

2. Menegakkan norma-norma perusahaan

Perusahaan menggunakan insentif untuk menetapkan norma-norma yang berkaitan dengan pemberian nilai yang beragam terhadap tugas yang diberikan kepada karyawan.

3. Memotivasi kinerja

Pemberian insentif terhadap karyawan bertujuan untuk memotivasi karyawan untuk meningkatkan kinerjanya.

4. Menyadari kontribusi perbedaan

Melalui insentif akan diketahui karyawan yang memiliki kontribusi yang tinggi, rata-rata dan rendah terhadap perusahaan.

#### **2.1.1.3 Jenis Jenis Insentif**

Ada beberapa jenis insentif Menurut Sarwoto (2000) secara garis besar jenis insentif dapat digolongkan menjadi dua yaitu sebagai berikut :

#### a. Insentif Material

Uang dan Barang insentif ini dapat diberikan dalam berbagai macam, antara lain:

- 1) Bonus, terbagi atas : (1) Uang yang dibayarkan sebagai balas jasa atas hasil pekerjaan yang telah dilaksanakan. (2) Dalam perusahaan yang menggunakan system insentif lazimnya beberapa persen dari laba yang melebihi jumlah tertentu dimasukkan ke dalam sebuah dana dan kemudian jumlah tersebut dibagi-bagi antara pihak yang akan diberikan bonus.
- 2) Komisi, Merupakan sejenis komis yang dibayarkan kepada pihak bagian penjualan yang menghasilkan penjualan yang baik.
- 3) Pembagian Laba, Salah Satu jenis insentif yang tertua. Dalam hal pembayarannya dapat diikuti bersama-sama pula, tetapi biasanya mencakup pembayaran berupa sebagai dan hasil laba yang disetorkan ke dalam setiap peserta.
- 4) Jaminan sosial, Insentif yang diberikan dalam bentuk jaminan sosial lazimnya diberikan secara kolektif, tidak ada unsur kompetitif dan setiap pegawai dapat memperolehnya secara rata-rata dan otomatis.

Bentuk jaminan sosial berupa :

- (a) Pemberian rumah dinas.
- (b) Pengobatan secara cuma-cuma.
- (c) Kemungkinan untuk pembayaran secara angsuran oleh pekerja atas barang-barang yang dibelinya dari Koperasi organisasi.

(d) Cuti sakit.

(e) Biaya pindah.

b. Insentif Non Material.

Insentif non material dapat diberikan dalam berbagai bentuk:

- 1.) Pemberian gelar (title) secara resmi,
- 2.) Pemberian tanda jasa,
- 3.) Pemberian piagam penghargaan,
- 4.) Pemberian kenaikan pangkat atau jabatan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian insentif merupakan bentuk rangsangan berupa uang, diberikan kepada karyawan untuk mendorong semangat kerja karyawan agar mereka bekerja lebih produktif lagi dalam mencapai tujuan organisasi.

## **2.1.2 Kepemimpinan**

### **2.1.2.1 Pengertian Kepemimpinan**

Kepemimpinan dalam suatu perusahaan menjadi salah satu hal yang menentukan atas berhasil atau tidaknya suatu perusahaan atau usaha. Sebab kepemimpinan yang sukses, menunjukkan bahwa pengelolaan suatu perusahaan berhasil dilaksanakan. Kepemimpinan melibatkan keinginan dan juga niat, keterlibatan yang aktif antara pemimpin dan bawahannya menjadi dasar untuk mencapai tujuan yang diinginkan bersama. Seorang pemimpin ataupun bawahannya harus berani mengambil tanggung jawab pribadi (*personal responsibility*) untuk mencapai tujuan bersama tersebut.

Kepemimpinan menurut Sondang P. Siagian (2003) kepemimpinan adalah kemampuan untuk mengambil keputusan yang bersifat praktis, realistis, dan dapat dilaksanakan serta memperlancar usaha pencapaian tujuan organisasi. Tujuan dari organisasi tidak dapat sepenuhnya tercapai tanpa adanya hubungan yang baik antara pemimpin dan bawahannya. Menurut Richard L. Daft (2009) berpendapat bahwa kepemimpinan merupakan penggunaan pengaruh untuk memberikan motivasi kepada karyawan untuk mencapai tujuan organisasi. Memimpin berarti menciptakan budaya dan nilai bersama, mengkomunikasikan tujuan kepada karyawan di seluruh organisasi, dan memberikan masukan karyawan agar memiliki kinerja dengan tingkat yang lebih tinggi. Pendapat lain muncul dari Friska (2004) kepemimpinan merupakan kekuasaan untuk mempengaruhi seseorang, baik dalam mengerjakan sesuatu atau tidak mengerjakan sesuatu, bawahan dipimpin dari bukan dengan jalan menyuruh atau mendorong dari belakang. Artinya seorang pemimpin selalu melayani bawahannya lebih baik dari bawahannya tersebut melayani dia. Pemimpin memadukan kebutuhan dari bawahannya dengan kebutuhan organisasi dan kebutuhan masyarakat secara keseluruhannya. Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi kelompok guna mencapai sebuah visi atau serangkaian tujuan yang ditetapkan (Robbins dan Judge, 2008).

Wahyudi (2006) juga berpendapat bahwa, kepemimpinan dapat diartikan sebagai kemampuan mendorong sejumlah orang (dua orang atau lebih) agar bekerja sama dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan yang terarah pada tujuan bersama. Struktur organisasi adalah kerangka atau susunan unit atau satuan kerja

atau fungsi-fungsi yang dijabarkan dari tugas atau kegiatan pokok suatu organisasi, dalam usaha mencapai tujuannya. Setiap unit mempunyai posisi masing-masing, sehingga ada unit yang berbeda jenjang atau tingkatannya dan ada pula yang sama jenjang atau tingkatannya antara yang satu dengan yang lain.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan adalah merupakan suatu proses mempengaruhi perilaku orang lain agar berperilaku seperti yang akan dikehendaki. Selain itu kepemimpinan menggambarkan sosok seorang pemimpin yang memberikan contoh dan dapat mempengaruhi bawahannya guna mencapai tujuan organisasi.

#### **2.1.2.2 Jenis-Jenis Kepemimpinan**

Menurut Rivai (2005) kepemimpinan ada dua jenis, yaitu:

1. Pimpinan formal (lembaga eksekutif, legislatif, dan yudikatif), artinya seseorang yang ditunjuk sebagai pemimpin, atas dasar keputusan dan pengangkatan resmi untuk memangku suatu jabatan dalam struktur organisasi dengan segala hak dan kewajiban yang melekat yang berkaitan dengan posisinya, seperti:
  - a. Memiliki dasar legalitasnya diperoleh dari penunjuk pihak berwenang, artinya memiliki legitimasi.
  - b. Harus memenuhi beberapa persyaratan tertentu.
  - c. Mendapatkan dukungan dari organisasi formal ataupun atasannya.
  - d. Memperoleh balas jasa/kompensasi baik materiil atau immaterial apapun.

- e. Kemungkinan mendapat peluang untuk promosi, kenaikan pangkat/jabatan, dapat dimutasikan, diberhentikan, dan lain-lain.
  - f. Mendapatkan *reward* dan *punishment*.
  - g. Memiliki kekuasaan atau wewenang.
2. Pimpinan informal (tokoh masyarakat, pemuka agama, adat, LSM, guru, bisnis, dan lain-lain), artinya seseorang yang ditunjuk memimpin secara tidak formal, karena memiliki kualitas unggul, dia mencapai kedudukan sebagai seorang yang mampu mempengaruhi kondisi psikis dan perilaku suatu kelompok/komunitas tertentu, seperti:
- a. Sebagian tidak/belum memiliki acuan formal atau legitimasi sebagai pemimpin.
  - b. Masa kepemimpinannya, sangat tergantung pada pengakuan dari kelompok atau komunitasnya.
  - c. Tidak di back up dari organisasi secara formal.
  - d. Tidak mendapatkan imbalan/kompensasi.
  - e. Tidak mendapat promosi, kenaikan pangkat, mutasi dan tidak memiliki atasan.
  - f. Tidak ada *reward* dan *punishment*.

Adapun indikator kepemimpinan yang akan digunakan dalam penelitian diambil dari Javidan, Mansour dan David A. Waldman (2003), dalam Fuad Mas'ud (2004) indikator-indikator yang dapat dilihat adalah sebagai berikut :

1. Energi dan keteguhan hati: Atasan yang pekerja keras.
2. Visi: Kejelasan atasan menyampaikan tujuan.

3. Menantang dan mendorong: Atasan menghargai kinerja secara terbuka.
4. Mengambil risiko: Atasan bersedia menanggung risiko kehilangan kekuasaan.
5. Kesetiaan :Atasan memberi inspirasi melakukan tugas melebihi kewajiban.
6. Harga diri: Atasan memberi semangat.

### **2.1.3 Beban Kerja**

#### **2.1.3.1 Pengertian Beban Kerja**

Menurut Munandar (2005) beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu. Setiap pekerjaan yang dilakukan seseorang merupakan beban kerja baginya, beban-beban tersebut tergantung bagaimana orang tersebut bekerja sehingga disebut sebagai beban kerja. Menurut (Menpan, 2010) beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu . Beban kerja adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis and Houston, 2010).

Dengan demikian pengertian beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu.

### 2.1.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Prihatini (2007) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut :

a. Faktor eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh perkerja, seperti :

1. Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan.
2. Organisasi kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
3. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

Ketiga aspek ini sering disebut sebagai sumber stresor.

b. Faktor internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut *strain*, berat ringannya *strain* dapat dinilai baik secara obyektif maupun subyektif. Faktor internal meliputi faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan

pencernaan dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit di mana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan, rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang berlebihan atau rendah dapat menimbulkan stress kerja (Suyanto, 2008).

## **2.1.4 Kinerja Perawat**

### **2.1.4.1 Pengertian Kinerja Karyawan**

Kinerja sudah menjadi kata populer yang sangat menarik dalam pembicaraan manajemen publik. Konsep kinerja pada dasarnya dapat dilihat dari dua segi, yaitu kinerja pegawai (per-individu) dan kinerja organisasi. Kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas dalam suatu organisasi, dalam upaya mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi tersebut (Bastian, 2001).

Menurut Fuad Mas'ud (2004) Kinerja karyawan mengacu pada prestasi seseorang yang diukur berdasarkan standard dan kriteria yang ditetapkan oleh perusahaan. Sedangkan menurut Rivai (2004) kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Dalam pengertian ini tercermin adanya kegiatan yang dilakukan karyawan dalam menjalankan tugasnya sebagai anggota perusahaan.

Kinerja menjadi tolak ukur yang dilakukan oleh perusahaan untuk mengukur sejauh mana karyawan dapat mengemban tugas yang mereka emban

dan bagaimana ada suatu kemajuan yang dialami oleh perusahaan kedepannya. Di dalam perusahaan kinerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pemberian insentif, kepemimpinan seorang atasan dan beban kerja yang dimiliki oleh karyawan tersebut.

Menurut Robbins (2003) bahwa kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Dalam studi manajemen kinerja pekerja atau pegawai ada hal yang memerlukan pertimbangan yang penting sebab kinerja individual seorang pegawai dalam organisasi merupakan bagian dari kinerja organisasi, dan dapat menentukan kinerja dari organisasi tersebut. Berhasil tidaknya kinerja pegawai yang telah dicapai organisasi tersebut akan dipengaruhi oleh tingkat kinerja dari pegawai secara individu maupun kelompok.

Kinerja adalah kelakuan atau kegiatan yang berhubungan dengan tujuan organisasi, dimana organisasi tersebut merupakan keputusan dari pimpinan. Kinerja bukan outcome, konsekuensi atas hasil dari suatu perbuatan, tetapi kinerja adalah perbuatan atau aksi itu sendiri, disamping itu kinerja adalah multidimensi sehingga untuk beberapa pekerjaan spesifik mempunyai beberapa bentuk komponen kerja, yang dibuat dalam batas hubungan variasi dengan variabel lain. Kinerja dengan prestasi kerja yaitu proses melalui organisasi mengevaluasi atau menilai prestasi kerja karyawan (Nasution, 2005).

Kinerja merefleksikan seberapa baik dan seberapa tepat seorang individu memenuhi permintaan pekerjaan. Berdasarkan definisi-definisi tersebut diatas, kinerja dipandang sebagai hasil yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Berhasil tidaknya kinerja yang telah dicapai oleh organisasi dipengaruhi oleh tingkat

kinerja pegawai secara individu maupun kelompok, dimana kinerja diukur dengan instrument yang dikembangkan dalam studi yang tergantung dengan ukuran kinerja secara umum, kemudian diterjemahkan kedalam penilaian perilaku secara mendasar yang dapat meliputi berbagai hal yaitu: kuantitas pekerjaan, kualitas pekerjaan, pendapat atau pernyataan yang disampaikan, keputusan yang diambil dalam melakukan pekerjaan dan deskripsi pekerjaan.

#### **2.1.4.2 Pengertian Perawat**

Perawat (*nurse*) berasal dari bahasa latin yaitu *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Pengertian dasar seorang perawat yaitu seseorang yang berperan dalam merawat, memelihara, membantu, serta melindungi seseorang karena sakit, cedera dan proses penuaan. Menurut Depkes RI (2002), perawat professional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya (Sudarma, 2008).

Perawat profesional menurut PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) adalah tenaga keperawatan yang berasal dari jenjang pendidikan tinggi keperawatan (ahli madya, ners, ners spesialis, ners konsultan). Pengertian perawat menurut *International Council of Nursing* (ICN) adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara yang bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Ali, 2001).

#### **2.1.4.3 Pengertian Kinerja Perawat**

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Kinerja Perawat adalah hasil dari seluruh aktifitas kerja perawat yang merupakan bukti dari pelaksanaan asuhan keperawatan di rumah sakit dengan menggunakan metode proses keperawatan (Nursalam, 2008). Kinerja perawat sebenarnya sama dengan kinerja karyawan diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai kinerja pada tingkat yang lebih tinggi (Faizin dan Winarsih, 2008).

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktifitasnya. Proses penilaian kinerja dapat dilakukan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi. Perawat manajer dapat menggunakan proses aprasial kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, bimbingan perencanaan karir, serta pemberian penghargaan kepada perawat yang berkompeten. (Depkes. RI, 2002)

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit

organisasi. Ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer perawat guna mencapai hasil organisasi adalah sistem penilaian pelaksanaan kerja perawat. Melalui evaluasi reguler dari setiap pelaksanaan kerja pegawai, manajer harus dapat mencapai beberapa tujuan. Hal ini berguna untuk membantu kepuasan perawat dan untuk memperbaiki pelaksanaan kerja mereka, memberitahu perawat bahwa kerja mereka kurang memuaskan serta mempromosikan jabatan dan kenaikan gaji, mengenal pegawai yang memenuhi syarat penugasan khusus, memperbaiki komunikasi antara atasan dan bawahan serta menentukan pelatihan dasar untuk pelatihan karyawan yang memerlukan bimbingan khusus. (Depkes. RI, 2002).

Prinsip-prinsip penilaian kinerja perawat adalah sebagai berikut :

- a. Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja orientasi tingkah laku untuk posisi yang ditempati. Karena diskripsi kerja dan standar pelaksanaan kerja disajikan pegawai selama orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan, pelaksanaan kerja sebaiknya dievaluasi berkenaan dengan sasaran-sasaran yang sama.
- b. Sampel tingkah laku perawat yang cukup representative sebaiknya diamati dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerjanya. Perhatian harus diberikan untuk mengevaluasi tingkah laku umum atau tingkah laku konsistennya serta guna menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.
- c. Perawat sebaiknya diberi salinan diskripsi kerjanya, standar pelaksanaan kerja, dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang sebelum pertemuan

evaluasi sehingga baik perawat maupun supervisor dapat mendiskusikan evaluasi dari kerangka kerja yang sama.

- d. Jika diperlukan, manajer sebaiknya menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan seiring dengan usaha perawat untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.
- e. Pertemuan evaluasi sebaiknya menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan seiring dengan usaha perawat untuk meningkatkan pelaksanaan kerja .
- f. Baik laporan evaluasi maupun pertemuan sebaiknya disusun dengan terencana sehingga perawat tidak merasa kalau pelaksanaan kerjanya sedang dianalisa (Depkes RI,2002).

Jenis alat evaluasi pelaksanaan kerja perawat yang umum digunakan antara lain yaitu laporan tanggapan bebas dan *checklist* pelaksanaan kerja

- a. Laporan tanggapan bebas yaitu pemimpin atau atasan diminta memberikan komentar tentang kualitas pelaksanaan kerja bawahan dalam jangka waktu tertentu. Karena tidak adanya petunjuk yang harus dievaluasi, sehingga penilaian cenderung menjadi tidak sah. Alat ini kurang obyektif karena mengabaikan satu atau lebih aspek penting, dimana penilai hanya berfokus pada salah satu aspek.
- b. *Checklist* pelaksanaan kerja terdiri dari daftar kriteria pelaksanaan kerja untuk tugas yang penting dalam deskripsi kerja karyawan, dengan lampiran formulir dimana penilai dapat menyatakan apakah bawahan

dapat memperlihatkan tingkah laku yang diinginkan atau tidak.  
(Nursalam, 2008).

Peneliti menggunakan indikator kinerja perawat berdasarkan penerapan penilaian kinerja di RSUD Kota Semarang dan sudah menjadi KPI (*Key Performance Indicator*) penilaian kinerja perawat ruang dimana persepsi perawat tentang tingkat pencapaian dalam melakukan asuhan keperawatan, meliputi :

1. Prestasi

Persepsi perawat pelaksana terhadap penampilan kerjanya yang mencakup kemampuan, ketrampilan, sikap dan hasil kerja dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien.

2. Tanggung jawab

Persepsi perawat pelaksana terhadap kesanggupannya dalam menyelesaikan pekerjaan dengan baik, tepat waktu, berani mengambil resiko atas tindakan yang diambil.

3. Ketaatan

Persepsi perawat pelaksana terhadap kesanggupannya untuk mentaati segala peraturan kedinasan yang berlaku dalam organisasi (perusahaan).

4. Kejujuran

Persepsi perawat pelaksana terhadap ketulusan hatinya dalam melaksanakan tugas dan mampu untuk tidak menyalahgunakan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

5. Kerja sama.

Persepsi perawat pelaksana terhadap kemampuannya dalam bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam menyelesaikan tugas-tugas.

## 2.2 Penelitian Terdahulu

Ada beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan pemberian insentif, kepemimpinan dan beban kerja yang berpengaruh terhadap kinerja perawat atau karyawan. Berikut adalah tabel-tabel yang memperlihatkan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan pengaruh pemberian insentif, kepemimpinan dan beban kerja terhadap kinerja perawat atau sama dengan kinerja karyawan.

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama	Judul	Alat analisis	Hasil
1.	Wallace Nyakundi Atambo, et al (2013)	<i>The role of employee incentives on performance: a survey of public hospitals in Kenya</i>	Analisis Regresi Berganda	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara variabel insentif dengan kinerja karyawan
2.	Mazura et al (2012)	Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil	Analisis Regresi Berganda	Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pemberian

		(Studi Kasus pada Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Bengkalis)		insentif mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai badan kepegawaian daerah kabupaten bengkalis
3.	Vebriana Tri Rahayu et al (2013)	Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja Fisik dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan di PT. PLN cabang Madiun	Analisis Regresi Berganda	Hasil penelitian menunjukkan Variabel kepemimpinan, mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN cabang Madiun
4.	Soegihartono (2012)	Pengaruh Kepemimpinan dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja dengan Mediasi Komitmen (di PT Alam Kayu Sakti Semarang)	Analisis Regresi Berganda	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara variabel kepemimpinan dengan kinerja karyawan pada PT Alam Kayu Sakti Semarang.

5.	Budi Widiastuti (2005)	Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kemampuan terhadap Kinerja Pegawai Administrasi di Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Proponsi Jawa Tengah	Analisis Regresi Berganda	Hasil penelitian dalam penelitian ini beban kerja memiliki pengaruh signifikan yang positif terhadap kinerja karyawan.
6.	Benjamin O. Omolayo dan Olajumoke C. Omole (2013)	<i>Influence of Mental Workload on Job Performance Influence of Mental Workload on Job Performance</i>	Analisis Regresi Berganda	Hasil menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan dan pengaruh yang signifikan antara beban kerja dan kinerja karyawan
7.	Nurnaningsih Batuah et al (2012)	Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Faisal Makassar	Metode deskriptif <i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan yang bermakna antara beban kerja terhadap kinerja perawat pelaksana

Sumber: Jurnal dan penelitian terdahulu

## **2.3 Hubungan Antar Variabel**

### **2.3.1 Hubungan Pemberian Insentif terhadap Kinerja Perawat**

Istilah sistem insentif pada umumnya digunakan untuk menggambarkan rencana-rencana pembayaran upah yang dikaitkan secara langsung atau tidak langsung dengan berbagai standar kinerja karyawan atau profitabilitas organisasi. Kompensasi dan insentif mempunyai hubungan yang sangat erat, di mana insentif merupakan komponen dari kompensasi dan keduanya sangat menentukan dalam pencapaian tujuan dan sasaran organisasi secara keseluruhan. Insentif dapat dirumuskan sebagai balas jasa yang memadai kepada karyawan yang prestasinya melebihi standar yang telah ditetapkan. Insentif merupakan suatu faktor pendorong bagi karyawan untuk bekerja lebih baik agar kinerja karyawan dapat meningkat. Insentif dapat dirumuskan sebagai balas jasa yang memadai kepada pegawai yang prestasinya melebihi standar yang telah ditetapkan. Insentif merupakan suatu faktor pendorong bagi pegawai untuk bekerja lebih baik agar kinerja pegawai dapat meningkat. Untuk memperoleh pengertian yang lebih jelas tentang insentif, di bawah ini ada beberapa ahli manajemen yang mengemukakan pengertian mengenai insentif. Insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya di atas prestasi standar. Insentif ini merupakan alat yang dipergunakan pendukung prinsip adil dalam pemberian kompensasi (Hasibuan, 2006). Insentif adalah suatu bentuk motivasi yang dinyatakan dalam bentuk uang atas dasar kinerja yang tinggi dan juga merupakan rasa pengakuan dari pihak atau terhadap kinerja karyawan dan kontribusi terhadap organisasi (Mangkunegara, 2004) Pemberian insentif memiliki hubungan positif

pada kinerja. Banyak penelitian mengenai pengaruh pemberian insentif terhadap kinerja. Penelitian yang dilakukan oleh Wallace Nyakundi Atambo, Karanja Kabare, Charles Munene, Edward Nyaberi Mayogi pada tahun 2013 yang berjudul *“The role of employee incentives on performance: a survey of public hospitals in Kenya”*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian insentif berpengaruh positif terhadap kinerja. Dari uraian berikut dapat diajukan hipotesis sebagai berikut :

**H1 : Pemberian Insentif berpengaruh positif terhadap kinerja perawat**

### **2.3.2 Hubungan Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat**

Kepemimpinan mengandung arti yaitu kemampuan mempengaruhi, menggerakkan dan mengarahkan suatu tindakan pada diri seseorang atau sekelompok orang, untuk mencapai tujuan tertentu pada situasi tertentu. Dengan demikian dari seorang pemimpin dapat berpengaruh terhadap kinerja. Fuad Mas'ud (2004) berpendapat Kepemimpinan adalah proses yang digunakan oleh pemimpin untuk mengarahkan organisasi dan pemberian contoh perilaku terhadap para pengikut (anak buah). Kepemimpinan memiliki pengaruh positif pada kinerja, dengan hadirnya kepemimpinan yang tentunya memiliki integritas dan transformasional, kinerja dapat terlaksana dengan baik. Banyak penelitian tentang kepemimpinan telah menguji antara kepemimpinan dengan kinerja.

Penelitian yang dilakukan oleh A. Soegihartono, (2012) dengan judul *“Pengaruh Kepemimpinan dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja dengan Mediasi Komitmen (di PT Alam Kayu Sakti Semarang), dalam kesimpulannya menyatakan bahwa kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan*

di PT Alam Kayu Sakti Semarang. Dari uraian tersebut diajukan hipotesis sebagai berikut :

**H2 : Kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat**

**2.3.3 Hubungan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat**

Tenaga kesehatan khususnya perawat, dimana analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, begitupun tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Irwandy, 2007).

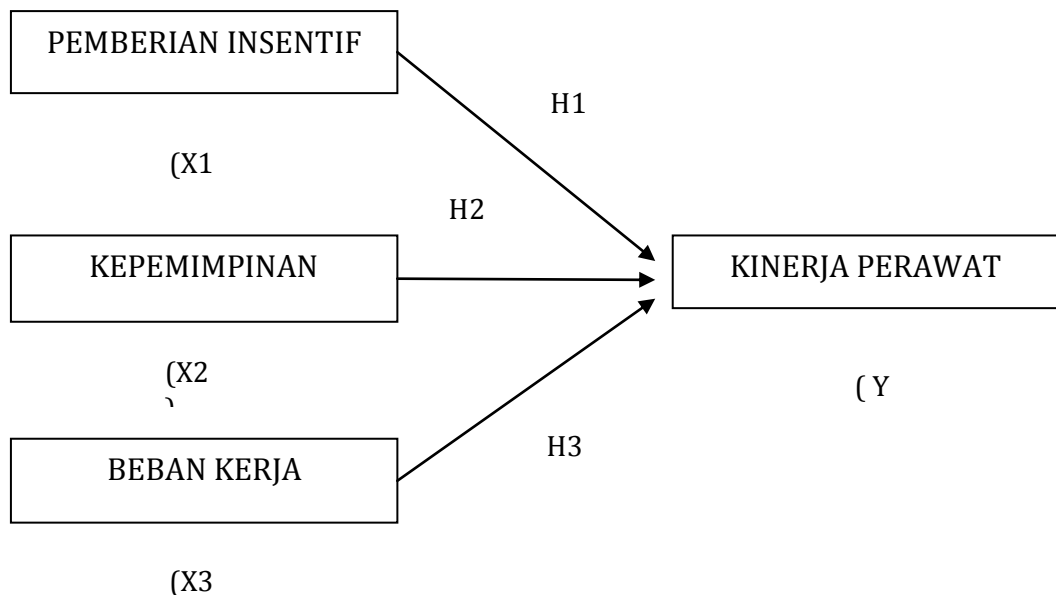
Banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat dapat mengganggu kinerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat diantaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan berdampak buruk bagi kinerja perawat (Irwandy, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Benjamin O. Omolayo dan Olajumoke C. Omole (2013) dan mendapati bahwa variabel beban kerja tidak adanya pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap variabel kinerja. Namun hasil penelitian lain yang juga dilakukan oleh Budi Widiastuti (2005) dengan judul “Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kemampuan terhadap Kinerja Pegawai Administrasi di Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah” dan hasilnya menunjukkan bahwa variabel beban kerja berpengaruh signifikan dan positif. Terdapat dua hasil yang berbeda dari penelitian tersebut. Namun penelitian ini

tetap bertujuan untuk meneliti pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat, sehingga hipotesis yang di gunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

**H3 : Beban Kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat**

#### 2.4 Kerangka Pemikiran Teoritis

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Pemikiran Teoritis**



Sumber: Atambo, W. N. et al. (2013), Soegihartono (2012), Budi (2005), dan dikembangkan untuk penelitian ini (2015)

#### 2.5 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2010) hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Sesuai dengan variabel-variabel yang akan diteliti maka hipotesis yang akan saya ajukan dalam penelitian ini adalah :

1. H1 : Pemberian Insentif berpengaruh positif terhadap Kinerja perawat.
2. H2 : Kepemimpinan berpengaruh positif terhadap Kinerja perawat.
3. H3 : Beban kerja berpengaruh positif terhadap Kinerja perawat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

##### **3.1.1 Variabel Penelitian**

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel terikat dan variabel bebas :

1. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel dependen merupakan variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Hakekat sebuah masalah, mudah terlihat dengan mengenali berbagai variabel dependen yang digunakan dalam sebuah model (Ferdinand, 2006). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kinerja perawat (Y).

2. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif (Ferdinand, 2006).

Sebagai variabel bebas dalam penelitian ini adalah:

1. Pemberian Insentif (X1)
2. Kepemimpinan (X2)
3. Beban kerja (X3)

### 3.1.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini kemudian jabarkan menjadi indikator empiris yang meliputi:

**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional Variabel**

No	Nama Variabel	Notasi	Definisi	Indikator
1.	Pemberian Insentif	X1	Pemberian insentif merupakan bentuk rangsangan berupa uang, diberikan kepada karyawan untuk mendorong semangat kerja karyawan agar mereka bekerja lebih produktif lagi dalam mencapai tujuan organisasi.	1. Lama bekerja 2. Kelayakan 3. Kebutuhan 4. Keadilan (Hasibuan, 2006)
2.	Kepemimpinan	X2	Kepemimpinan menggambarkan sosok seorang pemimpin yang memberikan contoh dan dapat mempengaruhi bawahannya guna	1. Energi dan keteguhan hati 2. Visi 3. Menantang dan mendorong 4. Mengambil resiko

			mencapai tujuan organisasi.	5. Kesetiaan 6. Harga diri (Javidan, Mansour dan David A. Waldman (2003) dalam Fuad Mas'ud (2004).
3	Beban Kerja	X3	Beban kerja menggambarkan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan pada suatu unit organisasi dalam jangka waktu tertentu	1. Harus bekerja dengan tepat 2. Jumlah Personalia 3. Kurang waktu istirahat (Faud Mas'ud, 2004)
4.	Kinerja Perawat	Y	Kinerja perawat menggambarkan hasil kerja dari aktifitas kerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dengan metode keperawatan di rumah sakit.	1. Prestasi 2. Tanggung Jawab 3. Ketaatan 4. Kejujuran 5. Kerjasama (Key Performance Indicator RSUD Kota Semarang, 2015)

Sumber : Jurnal, artikel, skripsi, RSUD Kota Semarang dan buku acuan

## **3.2 Populasi dan Sampel**

### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan dalam penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah seluruh perawat ruang di RSUD kota Semarang tahun 2015, dengan jumlah populasi yang diambil untuk penelitian sebesar 150 orang.

### **3.2.2 Sampel**

Sampel adalah subset dari populasi, terdiri dari beberapa anggota populasi. Subset ini diambil karena dalam banyak kasus tidak mungkin kita meneliti seluruh anggota populasi, oleh karena itu kita membentuk sebuah perwakilan populasi yang disebut sampel (Ferdinand, 2006).

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Metode *Simple Random Sampling*. Dikatakan *simple* (sederhana) karena pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Cara yang digunakan dalam Metode *Simple Random Sampling* yaitu dengan cara undian. Cara ini adalah dengan memberi nomor-nomor pada seluruh anggota populasi, lalu secara acak dipilih nomor-nomor sesuai dengan banyaknya jumlah sample yang dibutuhkan (Umar, 2010).

Selanjutnya dalam menentukan jumlah sampel dari populasi yang ada. Menggunakan rumus slovin (Umar, 2010) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2} = \frac{150}{1 + 150(0,1)^2} = \frac{150}{2.5} = 60$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : ukuran populasi

d : kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir sebesar 10%

Berdasarkan hasil perhitungan, sampel yang dapat diambil dari populasi diketahui sebanyak 60 orang, bila dibulatkan maka banyaknya sampel minimal dalam penelitian ini mengambil sebanyak 60 responden. Jumlah responden yang digunakan menjadi sampel penelitian ini sebanyak 70 responden.

### 3.3 Jenis dan Sumber data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan :

#### a. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang bersifat angka. Data ini bisa berupa angka-angka seperti 1,2,3,4 dan seterusnya, serta dapat pula berasal dari data kualitatif yang ditransformasikan menjadi angka, atau dengan kata lain memberikan koda data kualitatif tersebut sesuai dengan jenjangnya.

#### b. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kalimat atau uraian. Data ini mempunyai peranan untuk menjelaskan secara deskriptif suatu masalah.

Sedangkan sumber data dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data Sugiyono (2010). Sejalan dengan pendapat dari Data primer biasanya dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner. Data primer mengacu pada informasi yang dikumpulkan pertama kali oleh peneliti pada variabel yang tertarik untuk diteliti untuk tujuan spesifik pada penelitian (Sekaran, 2011)

#### 2. Data Sekunder

Sugiyono (2010) menjelaskan bahwa data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber-sumber yang sudah ada (Sekaran, 2011). Contoh dari data sekunder seperti misalnya arsip perusahaan, publikasi pemerintah, analisis industri yang ditawarkan oleh media, website, internet, skripsi, tesis, artikel jurnal, internet, publikasi pemerintah, koran dan lain sebagainya.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Wawancara

Metode wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi mengenai isu yang ingin diketahui. Dengan melakukan wawancara dapat mengetahui permasalahan yang harus diteliti, dan juga dapat mengetahui hal-hal mengenai responden dan jumlahnya. Wawancara

pada penelitian ini dilakukan pada bagian kepegawaian, pelayanan dan keperawatan RSUD Kota Semarang untuk mendapatkan data penunjang penelitian.

## 2. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2010). Angket tersebut diberikan kepada responden dan kemudian diharapkan masing-masing responden menjawab pertanyaan dalam angket tersebut menurut pendapat dan persepsi sendiri. Angket dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan tertutup dan terbuka. Pertanyaan tertutup adalah dimana responden tinggal memilih salah satu alternatif dari jawaban yang telah tersedia. Sedangkan pertanyaan terbuka memberikan kesempatan kepada responden menjawab pertanyaan sesuai dengan persepsi mereka.

### 3.5 Metode Analisis Data

Suatu data dapat bermanfaat sesuai dengan tujuan penelitian, maka perlu dilakukan pengolahan dan analisis data terlebih dahulu untuk selanjutnya data tersebut dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan sesuai rumusan masalah. Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif dan analisis kuantitatif.

#### 1. Analisis Kualitatif

*a. Editing*, adalah penelitian kembali data yang telah dikumpulkan dengan

menilai apakah data yang telah dikumpulkan tersebut cukup baik atau relevan untuk diproses atau dioleh lebih lanjut (Tika, 2006).

- b. *Coding*, adalah usaha pengkalsifikasian jawaban dari para responden menurut macamnya. *Coding* data harus dilakukan secara konsisten karena hal tersebut sangat menentukan reliabilitas. Tidak tercapainya konsistensi dalam *coding* dapat berakibat terjadinya klasifikasi jawaban yang lebih kompleks sehingga akan menimbulkan kesukaran dalam mengklasifikasikan jawaban atau mengkategorikan jawaban (Tika, 2006).

Dalam melakukan *coding*, harus dibuat skala pengukuran. Skala pengukuran merupakan seperangkat aturan yang diperlukan untuk mengkuantitatifkan data pengukuran dari suatu variabel. Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert*. Skala *Likert* menurut Sugiyono (2010) merupakan skala yang mengukur kesetujuan atau ketidaksetujuan seseorang terhadap serangkaian pernyataan berkaitan dengan keyakinan atau perilaku mengenai suatu obyek tertentu. Tingkatan skala *Likert* yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala 1 – 5. Bobot nilai untuk skala *Likert* ditentukan mulai dari 1 untuk pernyataan negatif dan 5 untuk positif, seperti:

Sangat tidak setuju = 1

Tidak setuju = 2

Netral = 3

Setuju = 4

Sangat setuju = 5

- c. Tabulasi, adalah proses penyusunan dan analisis data dalam bentuk tabel, akan mempermudah kita dalam melakukan analisis. Pembuatan suatu tabel sangat tergantung pada tujuan penelitian dan hipotesis yang kita buat (Tika, 2006).

## 2. Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah bentuk analisa yang menggunakan angka-angka dan perhitungan dengan metode statistik, maka data tersebut harus diklasifikasikan dalam kategori tertentu dengan menggunakan tabel-tabel tertentu, untuk mempermudah dalam menganalisis dengan digunakan program SPSS 20.

Menganalisis data, merupakan penginterpretasian data-data yang telah dikumpulkan dari lapangan dan telah diolah sehingga menghasilkan informasi tertentu. Dalam penelitian ini alat analisis data yang digunakan analisis adalah dengan melakukan uji kualitas data yaitu melakukan uji validitas dan reliabilitas.

### 3.5.1 Uji Validitas

Menurut Ghazali (2006) uji validitas digunakan untuk mengetahui sah / valid tidaknya suatu kuisisioner, suatu kuisisioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner tersebut, Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang dipergunakan untuk mengukur apa yang diukur. Adapun caranya adalah dengan

menghubungkan atau mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item pertanyaan dengan skor total individu.

Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hitung (untuk setiap butir pertanyaan dapat dilihat pada kolom *corrected item-total correlations*), dengan  $r$  tabel untuk *degree of freedom* ( $df$ ) =  $N - k$ , dalam hal ini  $N$  adalah jumlah sampel, dan  $k$  adalah jumlah variabel independen penelitian. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, dan bernilai positif, maka butir atau pertanyaan (indikator) tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2011).

### 3.5.2 Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2006), menjelaskan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Pengujian butir pernyataan yang akan diuji reliabilitasnya, dalam penelitian ini digunakan alat bantu program IBM SPSS 20. Aplikasi tersebut memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ )  $>$  0,60.

### 3.6 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan pengujian asumsi-asumsi statistik yang harus dipenuhi pada analisis regresi linear berganda. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas.

#### 3.6.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Menurut Ghozali (2006), untuk dapat membaca hasil uji normalitas adalah dengan melihatnya dari histogram, berbentuk simetris dan tidak condong ke kiri maupun kanan dan *normal probability plot* (p-plot) yang membandingkan distribusi kumulatif distribusi normal. Distribusi normal membentuk suatu garis lurus diagonal, dan plotting data residual akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data residual normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya (Ghozali, 2006).

Hasil uji normalitas dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik atau dengan melihat histogram dari residualnya.

Dasar pengambilan keputusan antara lain (Ghozali, 2006):

1. Jika data (titik) menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
2. Jika data (titik) menyebar jauh dari diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik tidak menunjukkan pola distribusi

normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

### 3.6.2 Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas bertujuan menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel orthogonal adalah variabel independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol (Ghozali, 2006).

Menurut Ghozali (2006) cara mendeteksi terhadap adanya Multikolinieritas dalam model regresi adalah sebagai berikut :

- a. Besarnya variabel *Inflation Factor/VIF* pedoman suatu model regresi yang bebas Multikolinieritas yaitu nilai  $VIF < 10$ .
- b. Besarnya *Tolerance* pedoman suatu model regresi yang bebas Multikolinieritas yaitu nilai  $Tolerance > 0,1$ .

### 3.6.3 Uji Heteroskedastisitas

Model regresi yang baik adalah homoskedastisitas/ tidak heteroskedastisitas cara untuk mendiktesikannya atau dengan cara melihat grafik perhitungan antara nilai prediksi variabel tingkat ( $z_{pred}$ ) dengan residual ( $s_{resid}$ ), analisisnya :

- 1) Jika ada pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur lebih gelombang menyebar kemudian menyempit maka grafik mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.

- 2) Jika tidak ada pola yang jelas serta titik–titik yang menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

### 3.7 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda diperlukan guna mengetahui koefisien-koefisien regresi serta signifikansi sehingga dapat dipergunakan untuk menjawab hipotesis. Analisis ini digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen (X) yaitu pemberian insentif ( $X_1$ ), kepemimpinan ( $X_2$ ) dan beban kerja ( $X_3$ ) terhadap variabel dependen yaitu kinerja perawat (Y). Model yang digunakan dalam penelitian adalah:

Persamaan :

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan :

Y = Kinerja Perawat

$X_1$  = Pemberian Insentif

$X_2$  = Kepemimpinan

$X_3$  = Beban Kerja

a = Nilai intercept/constant

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  = Koefisien regresi variabel bebas

e = standard error ( tingkat kesalahan )

Sumber : Ghozali (2006).

### 3.8 Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variasi variabel dependen yaitu kinerja perawat. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol (0) dan satu (1). Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Ghozali, 2006).

Untuk mengetahui besarnya variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikat dapat diketahui melalui nilai koefisien determinasi ditunjukkan oleh nilai *adjusted r square* ( $R^2$ ). Nilai adjusted  $R^2$  dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan ke dalam model.

### 3.9 Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Pengujian signifikansi simultan ini dilakukan untuk mengetahui apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen. Cara yang digunakan untuk menguji hipotesis ini adalah dengan membandingkan nilai F hitung dengan F tabel dengan ketentuan sebagai berikut (Ghozali, 2006).

1. Bila nilai  $F > 4$  (dengan derajat kepercayaan 0,05), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dengan kata lain hipotesis alternatif diterima, yang artinya semua variabel independen signifikan berpengaruh terhadap variabel dependen.

2. Membandingkan nilai F hasil dengan F hitung. Yaitu dengan dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:
  - a. Apabila  $F_{\text{tabel}} > F_{\text{hitung}}$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Berarti tidak ada pengaruh antar variabel independen terhadap variabel dependen.
  - b. Apabila  $F_{\text{tabel}} < F_{\text{hitung}}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Berarti ada pengaruh antar variabel independen terhadap variabel dependen.

### 3.10 Uji Hipotesis (Uji t)

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Uji t dilakukan dengan membandingkan t hitung terhadap t tabel dengan ketentuan sebagai berikut (Ghozali, 2006) :

Apabila  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima

Apabila  $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak

Hipotesis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah :

$H_0 : \beta = 0$ , artinya apakah suatu variabel *independent* bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel *dependent*.

$H_a : \beta > 0$ , artinya variabel tersebut merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel *dependent*.