

**PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN STRES KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi



**Disusun oleh:
Dwi Cahyani
12808141006**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN STRES KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi



**Disusun oleh:
Dwi Cahyani
12808141006**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2017**

PERSETUJUAN
SKRIPSI
PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN STRES KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2

Oleh :

Dwi Cahyani

NIM. 12808141006

Telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan dan dipertahankan di depan

Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Jurusan Manajemen

Fakultas Ekonomi,

Universitas Negeri Yogyakarta.

Yogyakarta, 14 November 2016

Menyetujui

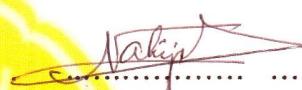
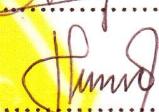
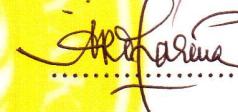


M. Lies Endarwati, M.Si.
NIP. 19610711 198812 2 001

PENGESAHAN

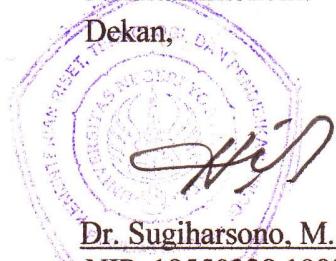
Skripsi yang berjudul "Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2" yang disusun oleh Dwi Cahyani dengan NIM: 12808141006 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 6 Desember 2016 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Prof. Dr. Nahiyah J. Faraz, M.Pd.	Ketua Penguji		27/12/2016
M. Lies Endarwati, M.Si.	Sekretaris Penguji		27/12/2016
Arum Darmawati, MM	Penguji Utama		23/12/2016

Yogyakarta, 29 Desember 2016
Fakultas Ekonomi

Dekan,



Dr. Sugiharsono, M. Si
NIP. 19550328 198303 1 002

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dwi Cahyani

NIM : 12808141006

Program Studi : Manajemen

Judul Tugas Akhir : "Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres

Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2"

Dengan ini, saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya sendiri, sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata tulis karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, November 2016
Yang menyatakan,



Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

MOTTO

“Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majelis”, maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu, Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat, Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”

(QS. Al-Mujadilah 11)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.”

(QS. Al-Insyirah 6-8)

“Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah”

(Thomas Alva Edison)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji syukur kehadirat Allah SWT, karya ini penulis
persesembahkan untuk:

“Bapak dan Ibu tercinta, Bapak Mulyana dan Ibu Sri Lestari yang selalu
mencurahkan kasih sayang dengan tulus sepenuh hati, yang selalu memberikan
doa, yang selalu memotivasi dan memberi dukungan moril dan materi, yang selalu
membimbing dan memberi bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini”

“Kakak tersayang, Mbak Oktaviani Rahmawati yang selalu memberi semangat
dan motivasi, yang selalu memberi kasih sayang dan cintanya serta memberi
dukungan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini”

“Seluruh keluarga besar Bapak dan Ibu, yang selalu memberi motivasi dan
semangat untuk menyelesaikan skripsi ini”

**PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN STRES KERJATERHADAP
KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA UNIT 2**

Oleh:
Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: (1) Kepuasan kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, (2) Tingkat stres kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, (3) Kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, (4) Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, (5) Pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, (6) Pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 sebanyak 186 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara sensus. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 186 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, uji coba validitas dan reliabilitas menggunakan CFA sedangkan analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda.

Hasil penelitian pada taraf signifikansi 5% menemukan bahwa: (1) Kepuasan kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 dengan $=0,316$ dan $p=0,000$. Kontribusi kepuasan kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 7,7%; (2) Stres memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 dengan $=-0,340$ dan $p=0,000$. Kontribusi stres untuk menjelaskan kinerja perawat (ΔR^2) sebesar 9,4%; (3) kepuasan kerja dengan $=0,231$ dan $p=0,000$ dan stres kerja dengan $=-0,272$ dan $p=0,000$ bersama-sama memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Kontribusi kepuasan kerja dan stres kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 5,5%.

Kata kunci: kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja

**THE EFFECTS OF JOB SATISFACTION AND WORK STRESS ON THE
PERFORMANCE OF HOSPITAL'S NURSES OF PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA UNIT 2**

**By:
Dwi Cahyani
NIM. 12808141006**

ABSTRACT

The purpose of this research are to determine: 1) The job satisfaction of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Units 2, 2) The level of work stress of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Units 2, 3) The performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Units 2, 4) The effect of job satisfaction on the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, 5) The effect of work stress on the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, and 6) The effect of job satisfaction and work stress on the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

This research is a survey research which is using questionnaires method. The population of this research were 186 nurses of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. The technique that was used to collect sample is census. The number of people that was used in this sample are 186 nurses. Data collection using questionnaires, testing the validity and reliability using CFA; meanwhile, in analysis the data, the technique that was used is multiple regression analysis.

The result of the research in the 5% significancy level found that: 1) job satisfaction has a positive and significant influence the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 with $=0,316$ and $p=0,000$. Contributions of job satisfaction to explain the performance of nurse (R^2) amounted to 7,7%; 2) work stress has a negative and significant influence the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 with $=-0,340$ and $p=0,000$. Work stress contribution to explain the performance of nurse (R^2) amounted to 9,4%; 3) the job satisfaction with $=0,231$ and $p=0,000$ and work stress with $=-0,272$ and $p=0,000$ are both have a significant influence to the performance of hospital's nurses of PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. The contribution of job satisfaction and work stress to explain the performance of nurses (R^2) amounted to 5,5%

Keywords: *Job Satisfaction, Work Stress, Performance*

KATA PENGANTAR

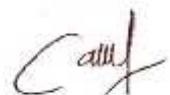
Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2” dengan lancar dan baik.

Keberhasilan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini perkenankan peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd., MA, Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si., Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Setyabudi Indartono, Ph.D., Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Winarno, M.Si selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan selama perkuliahan.
5. M. Lies Endarwati, M.Si., selaku dosen pembimbing skripsi, terima kasih atas kesempatan waktu, bimbingan dan masukan-masukan yang diberikan untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Arum Darmawati, MM., selaku Penguji Utama yang telah meluangkan waktunya dan banyak memberi masukan, koreksi serta arahan agar skripsi ini lebih baik lagi.

7. Prof. Dr. Nahiyah J. Faraz, M.Pd., selaku Ketua Pengaji yang telah memberikan saran guna menyempurnakan penulisan skripsi.
8. Seluruh dosen dan staf Jurusan Manajemen maupun Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu selama proses perkuliahan.
9. Kedua orang tua, kakak, dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 khusunya Ibu Endah selaku pembimbing dan seluruh perawat yang telah bersedia berpartisipasi.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memperlancar proses penelitian dari awal sampai selesai penyusunan skripsi. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan penelitian ini masih banyak kekurangan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua.

Yogyakarta, 14 November 2016
Penulis,



Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PERSETUJUAN	ii
PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah.....	11
C. Pembatasan Masalah	13
D. Perumusan Masalah.....	13
E. Tujuan Penelitian	14
F. Manfaat Penelitian	14
BAB II: KAJIAN PUSTAKA	16
A. Landasan Teori	16
1. Kinerja	16

7. Prof. Dr. Nahiyah J. Faraz, M.Pd., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan saran guna menyempurnakan penulisan skripsi.
8. Seluruh dosen dan staf Jurusan Manajemen maupun Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu selama proses perkuliahan.
9. Kedua orang tua, kakak, dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 khusunya Ibu Endah selaku pembimbing dan seluruh perawat yang telah bersedia berpartisipasi.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dan memperlancar proses penelitian dari awal sampai selesai penyusunan skripsi. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan penelitian ini masih banyak kekurangan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua.

Yogyakarta, 14 November 2016
Penulis,



Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

2. Kepuasan Kerja	22
3. Stres Kerja	30
B. Penelitian yang Relevan	36
C. Kerangka Pikir	38
D. Paradigma Penelitian	42
E. Hipotesis Penelitian	42
BAB III : METODE PENELITIAN	44
A. Desain Penelitian	44
B. Tempat dan Waktu Penelitian	44
C. Definisi Operasional Variabel	45
D. Populasi	48
E. Sampel	49
F. Teknik Pengumpulan Data.....	49
G. Instrumen Penelitian.....	50
H. Uji Instrumen	51
I. Teknik Analisis Data.....	58
BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
A. Gambaran Umum Obyek Penelitian	64
B. Hasil Penelitian	65
C. Pembahasan	79
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. Kesimpulan	84
B. Keterbatasan Penelitian	86
C. Saran	86

DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN	92

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Data Jumlah Tenaga Kerja.....	2
Tabel 2.	Data Prasurvey Terhadap 20 Perawat Mengenai Indikasi Faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2	7
Tabel 3.	Kisi-kisi Instrumen Penelitian	50
Tabel 4.	<i>KMO and Bartlett's Test</i>	52
Tabel 5.	Hasil Uji CFA.....	52
Tabel 6.	<i>KMO and Bartlett's Test</i>	54
Tabel 7.	Hasil Uji CFA	55
Tabel 8.	<i>Mean, Standard Deviation (SD), AVE, Correlations</i> dan <i>Cronbach's Alpha</i>	56
Tabel 9.	<i>Divergent Validity, Mean, Standard Deviation, Cronbach value, AVE, Discriminant Validity, dan Square Correlation</i>	57
Tabel 10.	Hasil Uji Reliabilitas.....	58
Tabel 11.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	66
Tabel 12.	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	67
Tabel 13.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	68
Tabel 14.	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja.....	68
Tabel 15.	Karakteristik Responden Berdasarkan Gaji.....	69
Tabel 16.	Kategorisasi Kepuasan Kerja	70
Tabel 17.	Kategorisasi Stres Kerja.....	71
Tabel 18.	Kategorisasi Kinerja Perawat.....	73
Tabel 19.	Hasil Uji Normalitas	74
Tabel 20.	Hasil Uji Linearitas	75
Tabel 21.	Hasil Uji Multikolonieritas	76
Tabel 22.	Rangkuman Hasil Analisis Regresi Kepuasan Kerja, Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat.....	77
Tabel 23.	Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Paradigma Penelitian	42
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Validitas dan Reliabilitas.....	93
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	98
Lampiran 3. Data Penelitian, Validitas dan Reliabilitas	103
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Instrumen	111
Lampiran 5. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen	114
Lampiran 6. Hasil Uji Deskriptif.....	116
Lampiran 7. Hasil Uji Kategorisasi berdasarkan Variabel Dependend dan Independen	117
Lampiran 8. Data Karakteristik Responden	118
Lampiran 9. Hasil Uji Kategorisasi Variabel Kontrol	122
Lampiran 10. Hasil Uji Normalitas.....	124
Lampiran 11. Hasil Uji Linieritas	124
Lampiran 12. Hasil Uji Multikolinieritas.....	125
Lampiran 13. Hasil Uji Regresi	125

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Hasibuan (2009) organisasi ialah suatu sistem perserikatan formal dari dua orang atau lebih yang bekerjasama dalam mencapai tujuan tertentu. Organisasi hanya merupakan alat dan wadah saja, sedangkan penggeraknya adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan sekelompok orang yang bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan organisasi. Sumber daya manusia akan sangat berpengaruh terhadap kualitas organisasi. Semakin baik kualitas sumber daya manusia, maka akan semakin baik pula kualitas organisasi. Oleh karena itu sangat penting memerhatikan sumber daya manusia suatu organisasi dalam hal ini adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi di industri jasa kesehatan yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukan adalah mendukung rujukan dari pelayanan tingkat dasar, seperti puskesmas. Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 adalah salah satu rumah sakit umum yang terletak di Jalan Wates Gamping Yogyakarta. Rumah sakit ini memiliki 9 layanan yaitu layanan hemodialisa, kamar operasi, maternal, penunjang (farmasi, laboratorium, radiologi), perinatalogi, rawat darurat, rawat inap, rawat intensif (ICU), dan rawat jalan. Berikut data tenaga kerja yang berada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2:

Tabel 1. Data Jumlah Tenaga Kerja

Tenaga Kerja	Jumlah	Percentase
Dokter	55	13,75%
Non medis	159	39,75%
Perawat	186	46,5%
Jumlah	400	100%

Sumber: Data Internal Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Tabel 1 menunjukkan bahwa tenaga kerja yang paling banyak adalah perawat, di rumah sakit perawat memiliki peran yang sangat penting. Kemajuan suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh kualitas perawat, apabila kinerja perawat baik, maka akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Tenaga keperawatan merupakan *the caring profession* yang memiliki peranan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan wawancara kepada Ibu Endah selaku manajer kesekretariatan yang dilakukan pada bulan April, kinerja perawat tahun 2015 rata-rata berada pada *range* nilai 66 – 85 yang artinya cukup. Indikator skor penilaian kinerja di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu: sangat baik (>95), baik (86-95), cukup (66-85), kurang

(51-65), dan sangat kurang (<50). Berdasarkan hasil penilaian kinerja tahun 2015, kinerja perawat belum mencapai nilai maksimal yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit yaitu (>95) yang artinya sangat baik. Oleh karena itu kinerja perawat perlu ditingkatkan agar sesuai dengan standar maksimal yang sudah ditetapkan oleh pihak rumah sakit.

Penilaian kinerja Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta meliputi disiplin kerja, sikap kerja dan perilaku, pelaksanaan prosedur rumah sakit, serta kemampuan penerapan standar asuhan keperawatan. Penilaian ini dilakukan oleh sesama perawat dan oleh atasan. Penilaian kinerja perawat ini sangat penting untuk melihat kualitas perawat dalam setiap tahun.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada perawat dan kepala bangsal pada bulan April tentang kinerja, terdapat indikasi kinerja perawat kurang maksimal. Dilihat dari kedisiplinan, perawat tidak menggunakan waktu kerja secara optimal. Hal itu terjadi karena terkadang ada perawat yang datang terlambat dan pulang lebih awal sebelum jam kerja berakhir. Berdasarkan jadwal kerja yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit terdapat tiga *shift* kerja yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. *Shift* pagi perawat wajib bekerja pada pukul 07.00-14.00, sedangkan untuk *shift* siang perawat bekerja pada pukul 14.00-21.00. *Shift* malam jam kerja lebih banyak jika dibandingkan dengan *shift* pagi dan *shift* siang karena perawat harus bekerja pada pukul 21.00-07.00. Berdasarkan data presensi kehadiran perawat tahun 2015, dari total jam kerja dalam satu *shift*

perawat hanya bekerja secara optimal selama 5 hingga 6 jam, yang artinya setiap perawat hanya menggunakan waktu optimal mereka untuk bekerja sebesar 85,71% dari total jadwal mereka dalam satu *shift*.

Sikap dan perilaku perawat dalam bekerja dinilai kurang maksimal. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada bulan April kepada kepala bangsal dan 20 perawat, masih terdapat perawat yang lupa untuk menginformasikan riwayat penyakit serta penanganan terhadap pasien setelah pergantian *shift*.

Perawat dituntut harus mampu memberikan edukasi dan konseling terhadap pasien maupun keluarga pasien. Seperti memberikan edukasi kepada pasien maupun keluarga tentang hal-hal yang seharusnya dilakukan dan tidak dilakukan untuk pasien. Misalnya mengenai makanan atau tindakan yang diperbolehkan dan dilarang. Berdasarkan wawancara kepada perawat, kepala bangsal, dan keluarga pasien kenyataannya masih ada perawat yang tidak memberikan edukasi secara jelas kepada pasien maupun keluarga tentang hal-hal yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan.

Selain edukasi, perawat juga harus mampu memberikan konseling dan bersikap empati kepada pasien maupun keluarga pasien. Seperti menenangkan pasien maupun keluarga, mendengarkan keluhan mereka dan bersikap ramah. Berdasarkan wawancara kepada perawat, kepala bangsal, dan keluarga pasien kenyataannya masih ada perawat yang kurang empati terhadap keluhan pasien maupun keluarga pasien, seperti

saat pasien mengeluh tentang pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit terkadang perawat tidak mendengarkan dengan baik dan terkesan tidak peduli. Perawat terkadang dalam memberikan pelayanan kepada pasien kurang ramah.

Kinerja perawat juga dapat dilihat dari bagaimana perawat menerapkan prosedur dasar rumah sakit. Tugas perawat yaitu meliputi penerimaan pasien, mempersiapkan pasien yang akan pulang, melakukan rujukan, dan menggunakan alat medik dan keperawatan sesuai standar rumah sakit. Menurut hasil wawancara kepada perawat, kepala bangsal, dan keluarga pasien yang dilakukan pada bulan April masih ada perawat yang tidak melakukan hal-hal tersebut, seperti saat mempersiapkan pasien yang akan pulang. Seharusnya perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien tentang perawatan dirumah tetapi terkadang ada perawat yang tidak menjelaskan secara detail dengan pasien maupun keluarga pasien tentang hal tersebut.

Indikator lain untuk menilai kinerja perawat yaitu bagaimana perawat melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan (DPP PPNI, 1999) yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan KDM, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Asuhan keperawatan

dilaksanakan dalam bentuk proses keperawatan yang meliputi tahap 1) pengkajian, 2) diagnosa keperawatan, 3) perencanaan (intervensi), 4) pelaksanaan (implementasi), 5) evaluasi (formatif/proses dan sumatif).

Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak selalu dapat dilakukan secara maksimal oleh perawat. Menurut hasil wawancara kepada 20 perawat yang dilakukan pada bulan April dari 5 tahap yang harus dilakukan biasanya perawat hanya dapat melakukan 2-3 tahap saja oleh karena itu harus dilanjutkan oleh rekan kerja pada *shift* berikutnya. Hal tersebut karena keterbatasan waktu dalam satu *shift*, sehingga tidak dapat dilaksanakan secara maksimal.

Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terkadang ada tahap yang lupa dilaksanakan, seperti saat melakukan tahap pelaksanaan. Pada tahap pelaksanaan tugas perawat antara lain yaitu memberikan obat, menjelaskan dosis dan efek obat tersebut, memeriksa pasien dalam waktu tertentu, memandikan pasien, memberikan makan dan menjelaskan secara detail manfaat makanan tersebut, dll. Berdasarkan wawancara kepada perawat, kepala bangsal, dan keluarga pasien perawat terkadang tidak menjelaskan mengenai dosis obat dan efek obat yang diberikan kepada pasien, perawat juga kadang tidak menjelaskan secara detail manfaat makanan yang diberikan.

Menurut Wirawan (2009) kinerja karyawan atau pegawai dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor lingkungan eksternal, internal karyawan, dan internal organisasi. Faktor internal karyawan meliputi 1) bakat dan sifat

pribadi, 2) kreativitas, (3) pengetahuan dan keterampilan, 4) kompetensi, 5) pengalaman kerja, 6) keadaan fisik, 7) keadaan psikologi (etos kerja, disiplin kerja, motivasi kerja, semangat kerja, sikap kerja, stres kerja, keterlibatan kerja, kepemimpinan, kepuasan kerja, dan keloyalan). Peneliti melakukan pra *survey* kepada 20 perawat dengan memberikan pertanyaan mengenai indikasi faktor yang memengaruhi kinerja mereka, dan perawat memilih dua indikasi faktor yang memengaruhi kinerja dari lima pilihan indikasi faktor yang diberikan. Indikasi faktor-faktor tersebut diambil dari faktor internal karyawan pada keadaan psikologi. Peneliti memilih lima indikasi faktor dari sepuluh indikasi faktor tersebut berdasarkan permintaan dari pihak rumah sakit. Berdasarkan hasil pengambilan data tersebut maka diperoleh beberapa indikasi faktor yang memengaruhi kinerja perawat yaitu:

Tabel 2. Data Prasurvey terhadap 20 Perawat Mengenai Indikasi Faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Faktor yang Memengaruhi Kinerja	Percentase
Kepuasan kerja	30%
Stres kerja	25%
Motivasi	20%
Disiplin	15%
Kepemimpinan	10%
Jumlah	100%

Sumber: Hasil Kuesioner Prasurvey terhadap 20 Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Tabel 2 menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan stres kerja merupakan dua faktor tertinggi yang diindikasikan memengaruhi kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2. Stres kerja yang tinggi

dan kepuasan kerja yang rendah dapat berdampak pada rendahnya kinerja perawat.

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.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan April kepada kepala bangsal dan 20 perawat mereka mengungkapkan bahwa mereka kurang puas terhadap gaji yang diberikan oleh pihak rumah sakit, mereka sering membandingkan dengan gaji di rumah sakit lain. Selain gaji, perawat juga merasa kurang puas dengan sistem promosi yang diberikan oleh pihak rumah sakit karena sistem promosi perawat tidak jelas. Pihak rumah sakit tidak transparan dalam menetapkan standar promosi jabatan untuk perawat. Pihak rumah sakit dalam memberikan *reward* dan *punishment* tidak jelas.

Perawat juga kurang puas dengan rekan kerja karena antar rekan kerja kurang saling mendukung dalam bekerja. Menurut informasi dari wawancara yang dilakukan pada bulan April kepada 20 perawat,

komunikasi antar rekan kerja dan antara bawahan dengan atasan kurang baik. Perawat hanya bersosialisasi dengan perawat dalam satu bangsal yang sama, sehingga komunikasi dengan perawat beda bangsal sangat minim. Kadang ada juga pasien yang harus pindah bangsal, namun perawat bangsal lain tidak merespon dengan baik, sehingga terjadi suasana yang kurang nyaman untuk bekerja. Perawat juga kurang aktif dalam pertemuan yang diadakan oleh pihak rumah sakit, hal itu menyebabkan kurangnya keakraban antar perawat maupun dengan atasan. Perawat harus bekerja secara tim, dalam tim tersebut kadang ada perawat yang tidak maksimal dalam melaksanakan tugasnya, sehingga dapat mengganggu hasil kinerja tim.

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

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.

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. Jadwal kerja perawat terbagi menjadi tiga *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* siang, dan *shift* malam. Jadwal *shift* malam jumlah perawat yang jaga lebih sedikit dibandingkan pada jadwal *shift* pagi dan *shift* siang. Kondisi seperti inilah yang akan berdampak pada keadaan fisik dan psikis perawat seperti lelah, emosi, bosan, perubahan suasana hati dan dapat menimbulkan stres pada perawat.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan April kepada 20 perawat dan kepala bangsal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, mereka diindikasikan cenderung mengalami stres kerja. Berdasarkan hasil wawancara tersebut diindikasikan terdapat perawat yang mengalami stres psikologisnya, ada perawat yang merasa jemu, agresif dan mudah marah, ada perawat yang mengalami stres fisik, perawat juga ada yang sering mengalami gangguan pencernaan, sakit mag dan kepala pusing, dan ada perawat yang mengalami stres perilaku (sosial) karena ada perawat yang mudah tersinggung dan mengalami ketegangan dalam berinteraksi dengan pasien, teman sejawat serta tim kesehatan lain.

Beberapa penelitian mengenai kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2009) menunjukkan bahwa stres kerja memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Sipatu (2013) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Ruswanti dan Ostevi (2013) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Chairizal, dkk (2014) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, dan kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan permasalahan yang dihadapi rumah sakit yaitu kurangnya kepuasan kerja perawat, terdapat indikasi perawat mengalami stres kerja, dan kinerja perawat belum mencapai nilai maksimal yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Oleh karena itu, pentingnya dilakukan penelitian mengenai hal-hal tersebut untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi dan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Sehingga peneliti mengajukan penelitian mengenai “Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Kinerja perawat dinilai masih belum mencapai standar maksimal Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
2. Disiplin kerja perawat kurang baik, masih banyak perawat yang belum memanfaatkan waktu kerja secara maksimal, datang dan pulang tidak sesuai jam kerja.
3. Masih ada perawat yang bersikap dan berperilaku kurang baik seperti kurang berempati dan kurang ramah terhadap pasien.
4. Masih ada perawat yang kurang baik dalam menerapkan prosedur rumah sakit.
5. Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan kurang maksimal.
6. Terdapat ketidakpuasan perawat dengan sistem pemberian gaji yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
7. Terdapat ketidakpuasan perawat terhadap promosi jabatan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
8. Pemberian *reward* dan *punishment* yang diberikan oleh pihak rumah sakit tidak jelas.
9. Komunikasi yang kurang baik dengan rekan kerja sesama perawat mengakibatkan hubungan yang kurang baik antar rekan kerja.
10. Kurangnya komunikasi antara atasan dengan bawahan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

11. Terdapat indikasi stres kerja yang dialami perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 yaitu gejala psikologis, gejala fisik, dan perilaku.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, maka penelitian ini memfokuskan pada kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja pada perawat.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan, maka penelitian ini bermaksud untuk meneliti pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat. Secara spesifik rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kepuasan kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2?
2. Bagaimana tingkat stres kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit 2?
3. Bagaimana kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2?
4. Bagaimana pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2?
5. Bagaimana pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2?

6. Bagaimana pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Kepuasan kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
2. Tingkat stres kerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
3. Kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
4. Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
5. Pengaruh stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
6. Pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

F. Manfaat Penelitian

Apabila tercapainya tujuan-tujuan tersebut, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan masukan guna meningkatkan kualitas perawat rumah sakit yang lebih baik dalam upaya meningkatkan kinerja perawat berkaitan dengan kepuasan kerja dan stres kerja.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang lebih kepada perawat tentang kepuasan kerja, stres kerja serta cara menyikapinya sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat menjadi lebih baik.

3. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan dan sumbangan pemikiran sebagai referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya mengenai kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat dalam mengembangkan dan mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah khususnya mengenai kinerja, kepuasan kerja, dan stres kerja.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Menurut Wirawan (2009) kinerja adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Menurut Mangkunegara (2012) kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Menurut Bangun (2012) kinerja (*performance*) adalah hasil pekerjaan yang dicapai seseorang berdasarkan persyaratan-persyaratan pekerjaan (*job requirement*). Kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, tingkat stres, kepuasan kerja, lingkungan kerja, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya (Handoko, 2008)

Berdasarkan beberapa pengertian dari para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan hasil kualitas dan kuantitas yang dihasilkan oleh seseorang berdasarkan persyaratan dan waktu

tertentu. Kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh stres kerja, kepuasan kerja, dan sebagainya.

b. Faktor yang Memengaruhi Kinerja

Menurut Mathis dan Jackson (2001) faktor-faktor yang memengaruhi kinerja individu, yaitu: kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi.

Menurut Wirawan (2009) kinerja karyawan atau pegawai dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

- 1) Faktor lingkungan eksternal seperti kehidupan ekonomi, kehidupan politik, kehidupan sosial, budaya dan agama masyarakat, dan kompetitor.
- 2) Faktor internal karyawan seperti bakat dan sifat pribadi, kreativitas, pengetahuan dan keterampilan, kompetensi, pengalaman kerja, keadaan fisik, keadaan psikologi (etos kerja, disiplin kerja, motivasi kerja, semangat kerja, sikap kerja, stres kerja, keterlibatan kerja, kepemimpinan, kepuasan kerja, dan keloyalan).
- 3) Faktor lingkungan internal organisasi seperti visi, misi, dan tujuan organisasi, kebijakan organisasi, bahan mentah, teknologi, strategi organisasi, sistem manajemen, kompensasi, kepemimpinan, modal, budaya organisasi, iklim organisasi dan rekan kerja.

c. Penilaian Kinerja Karyawan

Penilaian kinerja karyawan sangatlah penting bagi suatu perusahaan untuk mengetahui kinerja karyawan atau hasil kerja karyawan dalam kurun waktu tertentu, sehingga perusahaan dapat mengetahui seberapa baik kinerja karyawan di perusahaan mereka. Menurut Mangkunegara (2012) evaluasi kinerja adalah penilaian yang dilakukan secara sistematis untuk mengetahui hasil pekerjaan karyawan dan kinerja organisasi. Menurut Bangun (2012) penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan oleh organisasi untuk mengevaluasi atau menilai keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut Bangun (2012) standar kinerja adalah tingkat yang diharapkan suatu pekerjaan tertentu untuk dapat diselesaikan, dan merupakan pembanding atas tujuan atau target yang ingin dicapai. Melalui penilaian kinerja, pihak rumah sakit dapat mengetahui secara langsung kondisi kerja perawat secara keseluruhan.

d. Indikator Kinerja

Menurut Supangat (2008) indikator kinerja perawat yaitu:

1) Disiplin kerja

Disiplin kerja dapat diartikan sebagai kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati semua peraturan perusahaan dan norma-norma sosial yang berlaku. Perawat dituntut untuk harus

tepat waktu dalam bekerja, seperti masuk kerja maupun pulang kerja.

2) Sikap dan perilaku

a) Kebersihan diri

Kebersihan diri atau *personal hygiene* yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Macam-macam *personal hygiene* yaitu perawatan kulit kepala dan rambut, perawatan mata, perawatan hidung, perawatan telinga, perawatan kuku dan tangan, perawatan kulit seluruh tubuh, dan perawatan tubuh secara keseluruhan.

b) Kebersihan ruang rawat

Perawat harus mempersiapkan ruang rawat yang akan digunakan seperti mempersiapkan tempat tidur dan menjamin kebersihan ruang rawat.

c) Hubungan dengan petugas lain

Perawat harus menjalin hubungan yang baik dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.

d) Sikap dan perilaku terhadap pasien dan keluarga

Setiap perawat dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggungjawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat. Perawat dalam menjalankan tugasnya harus medahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan menghormati nilai-nilai yang berlaku dimasyarakat. Setiap perawat senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal

3) Pelaksanaan prosedur rumah sakit

a) Penerimaan pasien rawat inap

Perawat harus memperkenalkan diri, kemudian menjelaskan hak dan kewajiban kepada pasien dan keluarganya. Melaksanakan program orientasi kepada pasien, memberitahu tentang denah ruangan, letak kamar mandi, ruangan perawat dan memberitahu fasilitas yang tersedia serta cara penggunaannya. Perawat memberitahu tentang jadwal kegiatan rutin ruangan antara lain waktu mandi, makan, kunjungan dokter dan waktu besuk.

b) Mempersiapkan pasien yang akan pulang

Bagian administrasi perawat menyiapkan perincian pembiayaan dan surat-surat yang dibutuhkan antara lain surat kontrol dan surat keterangan sakit. Surat perincian diatur ke bagian keuangan oleh bagian administrasi perawat. Perawat mengajukan keluarga pasien menyelesaikan administrasi ke bagian keuangan. Surat bukti pembayaran diserahkan ke bagian administrasi perawat. Perawat memberikan penjelasan tentang perawatan selanjutnya dirumah dan menyerahkan surat-surat yang diperlukan

c) Rujukan

Pasien yang dirujuk adalah pasien yang atas pertimbangan dokter/perawat/bidan memerlukan pelayanan di rumah sakit baik untuk diagnostik penunjang atau terapi. Petugas/perawat menjelaskan dan meminta persetujuan kepada keluarga pasien untuk dirujuk. Jika keluarga pasien setuju maka petugas/perawat membuat surat rujukan. Petugas/perawat mendampingi dan mengantarkan pasien ke tempat tujuan dengan ambulan. Setelah selesai mengantarkan dan kembali ke rumah sakit petugas/perawat menulis laporan kegiatan pada buku kegiatan UGD/ rawat inap.

d) Penggunaan alat medik dan keperawatan

Perawat harus menggunakan alat medik sesuai dengan standar operasional rumah sakit. Perawat harus hati-hati dalam menggunakan alat medik dan harus sesuai dengan kebutuhan pasien. Alat medik harus dibersihkan sebelum dan sesudah digunakan.

4) Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan (DPP PPNI, 1999) yaitu suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan KDM, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan dalam bentuk proses keperawatan yang meliputi tahap 1) pengkajian, 2) diagnosa keperawatan, 3) perencanaan (intervensi), 4) pelaksanaan (implementasi), 5) evaluasi (formatif/proses dan sumatif).

2. Kepuasan Kerja

a. Pengertian Kepuasan Kerja

Mathis dan Jackson (2001) mendefinisikan kepuasan kerja adalah keadaan emosi yang positif dari mengevaluasi pengalaman

kerja seseorang. Ketidakpuasan kerja muncul saat harapan-harapan ini tidak terpenuhi.

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.

Robbins (2006) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu sikap umum seorang individu terhadap pekerjaannya dimana dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntut untuk berinteraksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijaksanaan organisasi, dan memenuhi standar produktivitas.

Menurut beberapa definisi kepuasan kerja tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan sikap positif karyawan dalam bekerja, sikap tersebut dapat tercermin dalam kedisiplinan, moral kerja, dan prestasi kerja. Karyawan akan merasa puas dalam bekerja apabila harapan-harapannya terpenuhi begitu juga sebaliknya apabila harapan karyawan tidak terpenuhi

maka mereka tidak akan puas dalam bekerja. Sehingga kepuasan kerja karyawan perlu diperhatikan, dalam penelitian ini yaitu kepuasan kerja perawat.

b. Teori Kepuasan Kerja

Teori kepuasan kerja mencoba mengungkapkan apa yang membuat sebagian orang lebih puas terhadap suatu pekerjaan daripada beberapa lainnya. Teori ini juga mencari landasan tentang proses perasaan seseorang terhadap kepuasan kerja. Teori tentang kepuasan kerja menurut Rivai (2004) adalah:

1) Teori ketidaksesuaian (*discrepancy theory*)

Teori ini mengukur kepuasan kerja seseorang dengan menghitung selisih antara sesuatu yang seharusnya dengan kenyataan yang dirasakan. Apabila kenyataan diperoleh melebihi dari yang diinginkan, maka orang akan menjadi lebih puas lagi, sehingga terdapat *discrepancy* yang positif. Kepuasan kerja seseorang tergantung pada selisih antara sesuatu yang didapatkan dengan apa yang dicapai.

2) Teori keadilan (*equity theory*)

Teori ini mengemukakan bahwa orang akan merasa puas atau tidak puas, tergantung pada ada atau tidaknya keadilan dalam suatu situasi, khususnya situasi kerja. Menurut teori ini komponen utama dalam teori keadilan adalah input, hasil, keadilan dan ketidakadilan. Input adalah faktor bernilai bagi

karyawan yang dianggap mendukung pekerjaannya, seperti pendidikan, pengalaman, kecakapan, jumlah tugas dan peralatan atau perlengkapan yang dipergunakan untuk melaksanakan pekerjaannya. Hasilnya adalah sesuatu yang dianggap bernilai oleh seorang karyawan yang diperoleh dari pekerjaannya, seperti: upah/gaji, keuntungan sampingan, simbol, status, penghargaan dan kesempatan untuk berhasil atau aktualisasi diri.

3) Teori dua faktor (*two factor theory*)

Kepuasan kerja dan ketidakpuasan kerja itu merupakan hal yang berbeda. Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu bukan suatu variabel yang *continue*. Teori ini merumuskan karakteristik pekerjaan menjadi dua kelompok yaitu *satisfies* atau *dissatisfies*. *Satisfies* ialah faktor-faktor atau situasi yang dibutuhkan sebagai sumber kepuasan kerja yang terdiri dari: pekerjaan yang menarik, penuh tantangan, ada kesempatan untuk berprestasi, kesempatan memperoleh penghargaan dan promosi. Terpenuhinya faktor tersebut akan menimbulkan kepuasan, namun tidak terpenuhinya faktor tersebut tidak selalu mengakibatkan ketidakpuasan.

Dissatisfies (*hygienefactors*) adalah faktor-faktor yang menjadi sumber ketidakpuasan, yang terdiri dari: gaji/upah, pengawasan, hubungan antar pribadi, kondisi kerja dan status.

Faktor ini diperlukan untuk memenuhi dorongan biologis serta kebutuhan dasar karyawan. Jika tidak terpenuhi faktor ini, karyawan tidak akan puas. Namun, jika besarnya faktor ini tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan tersebut, karyawan tidak akan kecewa meskipun belum terpuaskan.

c. Faktor-faktor Kepuasan Kerja

Menurut Kreitner dan Kinicki (2004) terdapat lima faktor yang dapat memengaruhi timbulnya kepuasan yaitu:

- 1) Pemenuhan kebutuhan (*Need fulfillment*). Model ini mengajukan bahwa kepuasan ditentukan tingkatan karakteristik pekerjaan yang memungkinkan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.
- 2) Perbedaan (*Discrepancies*). Model ini menyatakan bahwa kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan yang diperoleh individu dari pekerjaan. Apabila harapan lebih besar daripada apa yang diterima, orang akan tidak puas. Sebaliknya diperkirakan individu akan puas apabila mereka menerima manfaat diatas harapan.
- 3) Pencapaian nilai (*Value attainment*). Gagasan *value attainment* adalah bahwa kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.

- 4) Keadilan (*Equity*). Dalam model ini dimaksudkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlakukan di tempat kerja. Kepuasan merupakan hasil dari persepsi orang bahwa perbandingan antara hasil kerja dan inputnya relatif lebih menguntungkan dibandingkan dengan perbandingan antara keluaran dan masukkan pekerjaan lainnya.
- 5) Komponen genetik (*Dispositional/genetic components*). Beberapa rekan kerja atau teman tampak puas terhadap variasi lingkungan kerja, sedangkan lainnya kelihatan tidak puas. Model ini didasarkan pada keyakinan bahwa kepuasan kerja sebagian merupakan fungsi sifat pribadi dan faktor genetik. Model menyiratkan perbedaan individu hanya mempunyai arti penting untuk menjelaskan kepuasan kerja seperti halnya karakteristik lingkungan pekerjaan.

d. Dampak Kepuasan Kerja

Tinggi atau rendahnya suatu kepuasan karyawan akan memberi dampak bagi perusahaan atau pun karyawan itu sendiri. Menurut Robbins (2007) beberapa dampak yang disebabkan karena kepuasan kerja, antara lain:

- 1) Dampak terhadap produktivitas

Kepuasan kerja dalam organisasi menghasilkan kinerja yang baik karena dapat meningkatkan produktivitas karyawan. Jika kepuasan dan produktivitas digabungkan untuk sebuah

perusahaan secara keseluruhan, maka perusahaan yang banyak memiliki karyawan yang puas cenderung lebih efektif daripada yang memiliki sedikit karyawan yang tidak puas. Pekerja yang puas atas pekerjaannya akan menjadi lebih produktif.

2) Dampak terhadap kepuasan konsumen

Kepuasan kerja karyawan dapat membuat kepuasan konsumen meningkat. Karena pelayanan sangat tergantung pada bagaimana karyawan berurusan dengan konsumen. Karyawan yang puas akan lebih bersahabat, ramah, dan *responsive* dalam menghargai konsumen.

3) Dampak terhadap kepuasan hidup

Kepuasan kerja memiliki korelasi positif cukup kuat dengan kepuasan hidup secara keseluruhan seseorang. Tampaknya bagaimana seseorang merasa dan/ atau berpikir tentang suatu pekerjaan seseorang cenderung untuk memengaruhi bagaimana kita merasa dan/ atau berpikir lebih luas.

4) Dampak terhadap absensi

Ketidakpuasan karyawan dalam bekerja dapat diungkapkan dalam sejumlah cara, misalnya mengeluh, tidak disiplin, sering membolos, menjadi tidak patuh, mencuri properti organisasi, atau menghindari sebagian tanggungjawab kerja mereka.

5) Dampak terhadap *turnover*

Dampak dari tingginya ketidakpuasan karyawan pada perusahaan bisa dengan cara keluar atau meninggalkan perusahaan.

e. Indikator Kepuasan Kerja

Indikator kepuasan kerja menurut (Cellucci & De Vries dalam Huang, 2012) yaitu:

- 1) Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri, yaitu sejauh mana pekerjaan menyediakan kesempatan seseorang untuk belajar memperoleh tanggungjawab dalam suatu tugas tertentu dan tantangan untuk pekerjaan yang menarik.
- 2) Kepuasan terhadap gaji, yaitu upah yang diperoleh seseorang sebanding dengan usaha yang dilakukan dan sama dengan upah yang diterima oleh orang lain dalam posisi kerja yang sama.
- 3) Kepuasan terhadap sikap atasan, yaitu kemampuan atasan untuk memberikan bantuan teknis dan dukungan terhadap pekerjaan yang menjadi tanggung jawab para bawahan.
- 4) Kepuasan terhadap rekan kerja, yaitu sejauh mana rekan kerja secara teknis cakap dan secara sosial mendukung tugas rekan kerja lainnya.
- 5) Kepuasan terhadap promosi atau perspektif karier, yaitu kesempatan seseorang untuk meraih atau dipromosikan ke jenjang yang lebih tinggi dalam organisasi.

3. Stres Kerja

a. Pengertian Stres Kerja

Mangkunegara (2012) mengemukakan stres adalah perasaan tertekan yang dialami karyawan dalam menghadapi pekerjaan. Stres kerja ini tampak dari *Sимптом*, antara lain emosi tidak stabil, perasaan tidak tenang, suka menyendiri, sulit tidur, merokok yang berlebihan, tidak bisa rileks, cemas, tegang, gugup, tekanan darah meningkat, dan mengalami gangguan pencernaan.

Stres kerja adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan adanya ketidakseimbangan fisik dan psikis, yang memengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi seorang pegawai. Stres yang terlalu besar dapat mengancam kemampuan seseorang untuk menghadapi lingkungan. Sebagai hasilnya, pada diri para pegawai berkembang berbagai macam gejala stres yang dapat mengganggu pelaksanaan kerja mereka (Rivai, 2008).

Siagian (2001) mendefinisikan stres kerja sebagai kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik seseorang. Stres mengakibatkan seseorang mengalami kelelahan kerja yang kemudian berlanjut pada kelelahan emosionalnya dan akan berpengaruh pada kelelahan secara fisik.

Perawat yang mengalami stres kerja akan menampakkan diri pada berbagai perilaku yang tidak normal seperti gugup, tegang, selalu cemas, gangguan pencernaan, dan tekanan darah tinggi.

Pengaruh gejala-gejala tersebut dapat terlihat pada kondisi mental tertentu seperti sukar tidur, sikap tidak bersahabat, putus asa, mudah marah, sukar mengendalikan emosi dan bersifat agresif.

Menurut Anatan (2009), stres dapat menimbulkan dampak positif maupun negatif. Dampak negatif ditinjau dari efek stres terhadap kesehatan yaitu menyebabkan gangguan baik mental (kognitif dan perilaku) maupun fisik yang menyerang stabilitas fungsi kerja organ tubuh. Selain itu, stres memberi dampak negatif pada karier karena bila stres berdampak pada penurunan stabilitas dan daya tahan tubuh maka kinerja individu akan menurun dan menghambat karier mereka, tetapi di sisi lain adanya stres juga akan memicu perkembangan karier karena *stressor* bisa digunakan sebagai motivator juga untuk memacu peningkatan kinerja karyawan. Suatu contoh adalah dengan adanya *stressor* yaitu beban dan tanggung jawab yang besar serta berbagai masalah yang berhubungan dengan keluarga dapat memicu seseorang untuk berprestasi lebih baik dari sebelumnya sehingga jenjang karier pun meningkat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa efek stres terhadap individu, apakah memberikan dampak negatif atau positif adalah sepenuhnya tergantung pada respon individu dalam menghadapi setiap masalah dalam pekerjaan yang ada.

Disimpulkan bahwa stres kerja adalah suatu bentuk tanggapan baik fisik maupun psikis seseorang saat dihadapkan dengan

keadaan yang tidak sesuai antara tuntutan dengan kemampuan untuk mengatasinya. Stres dapat berdampak positif maupun negatif tergantung pada respon individu dalam menghadapinya.

b. Faktor Stres Kerja

Menurut Munandar (2001), mengelompokkan faktor-faktor penyebab stres dalam pekerjaan yaitu sebagai berikut:

1) Faktor-faktor instrinsik dalam pekerjaan

Faktor-faktor instrinsik dalam pekerjaan meliputi tuntutan fisik dan tuntutan tugas. Tuntutan fisik berupa bising, vibrasi (getaran), *hygiene*, sedangkan tuntutan tugas mencakup kerja *shift* pada jam kerja malam. Kerja *shift* merupakan sumber stres utama bagi perawat pada bagian rawat inap. Faktor intrinsik dalam pekerjaan yang kedua yaitu beban kerja. Beban kerja berlebih dan beban kerja yang terlalu sedikit dapat memicu stres. Paparan terhadap risiko dan bahaya, risiko dan bahaya dikaitkan dengan jabatan tertentu merupakan sumber stres. Semakin besar kesadaran akan bahaya dalam pekerjaannya semakin besar depresi dan kecemasan pada tenaga kerja.

2) Peran individu dalam organisasi

Setiap perawat mempunyai kelompok tugasnya yang harus dilakukan sesuai dengan aturan-aturan yang sudah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Namun perawat terkadang tidak dapat mematuhi aturan rumah sakit sehingga timbul konflik peran dan

ketaksaan peran. Ketaksaan peran dirasakan jika seorang perawat tidak memiliki cukup informasi untuk dapat melaksanakan tugasnya atau tidak mengerti atau tidak merealisasikan harapan-harapan yang berkaitan dengan peran tertentu.

3) Pengembangan karier

Pengembangan karier merupakan pembangkit stres potensial yang mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi berlebih dan promosi yang kurang.

4) Hubungan dalam pekerjaan

Harus hidup dengan orang lain merupakan salah satu aspek dari kehidupan yang penuh stres. Hubungan yang baik antar anggota dari satu kelompok kerja dianggap sebagai faktor utama dalam kesehatan individu dan organisasi.

5) Struktur dan iklim organisasi

Kepuasan dan ketidakpastian kerja berkaitan dengan penilaian dari struktur dan iklim organisasi. Faktor stres yang ditemui terpusat pada sejauh mana tenaga kerja dapat terlibat atau berperan serta dalam organisasi.

6) Tuntutan dari luar organisasi atau pekerjaan

Kategori pembangkit stres potensial ini mencakup segala unsur kehidupan seseorang yang dapat berinteraksi dengan peristiwa-peristiwa kehidupan dan kerja di dalam satu organisasi

dan dengan demikian memberikan tekanan pada individu. Isu tentang keluarga, krisis kehidupan, kesulitan keuangan, keyakinan-keyakinan pribadi dan organisasi yang bertentangan, konflik antara tuntutan keluarga dan tuntutan rumah sakit semuanya dapat merupakan tekanan pada individu dalam pekerjaannya.

7) Ciri individu

Stres ditentukan oleh individunya sendiri, sejauh mana ia melihat situasinya. Individu yang berpikiran positif tidak rentan akan stres.

c. Dampak Stres Kerja

Menurut Lubis (dalam Prihatini, 2007), stres kerja dapat mengakibatkan hal-hal sebagai berikut: penyakit fisik yang diinduksikan oleh stres seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, tukak lambung, asthma, gangguan menstruasi dan lain-lain. Kecelakaan kerja terutama pekerjaan yang menuntut kinerja yang tinggi, bekerja bergiliran, absensi kerja, lesu kerja, perawat kehilangan motivasi dalam bekerja. Gangguan jiwa mulai dari gangguan ringan sampai ketidakmampuan yang berat. Gangguan jiwa yang ringan misalnya mudah gugup, tegang, marah-marah, apatis dan kurang konsentrasi. Gangguan yang lebih jelas lagi berupa depresi, dan cemas.

Stres kerja juga mempunyai dampak terhadap individu dan organisasi. Menurut Beehr (dalam Prihatini, 2007), stres kerja berdampak bagi individu yaitu munculnya masalah yang berhubungan dengan kesehatan, psikologi dan interaksi interpersonal. Gangguan fisik seseorang yang mengalami stres akan mudah terserang penyakit, pada gangguan mental stres berkepanjangan akan mengakibatkan ketegangan hal ini akan merusak tubuh dan gangguan kesehatan. Pada gangguan interpersonal stres akan lebih sensitif terhadap hilangnya percaya diri, menarik diri dan lain-lain.

Dampak terhadap organisasi yaitu pekerja yang mengalami stres kerja akan berpengaruh pada kuantitas kerja, kekacauan manajemen dan operasional kerja, meningkatnya absensi dan banyak pekerjaan yang tertunda. Stres kerja dapat menurunkan kinerja perawat, sehingga akan berakibat pada kualitas layanan rumah sakit.

d. Indikator Stres Kerja

Indikator stres kerja menurut Terry dan John (dalam Salmawati, 2014) dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Gejala psikologis seperti bingung, cemas, tegang, sensitif, mudah marah, bosan, tidak puas, tertekan, memendam perasaan, tidak konsentrasi, dan komunikasi tidak efektif. Perawat yang mengalami stres kerja menjadi *nervous* dan

merasakan kekuatiran kronis. Mereka sering menjadi marah-marah, agresif, tidak dapat *relax*, atau memperlihatkan sikap yang tidak kooperatif (Hasibuan, 2009).

- 2) Gejala fisik seperti meningkatnya detak jantung dan tekanan darah, meningkatnya ekskresi adrenalin, dan non adrenalin, gangguan lambung, gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskuler, kepala pusing, migraine, sakit mag, bermasalah pada pencernaan, berkeringat, dan mudah lelah fisik. Perawat sering mengalami gangguan pencernaan juga sakit lambung diakibatkan makan yang tidak teratur.
- 3) Gejala perilaku pada stres kerja seperti prestasi dan produktivitas kerja menurun, menghindari pekerjaan, agresif, kehilangan nafsu makan, meningkat penggunaan minuman keras, bahkan perilaku sabotase (Zulfan, 2012). Perawat yang mengalami stres kerja akan rentan berbuat kesalahan, mengalami kecelakaan kerja, masalah kesehatan dan cenderung menyendiri.

B. Penelitian yang Relevan

1. Penelitian oleh Indriyani (2009) yang berjudul “Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit (Studi pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang)” menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat wanita di rumah sakit.

2. Penelitian oleh Jehangir, M., Kareem, N., dkk (2011) yang berjudul *“Effects Of Job Stress On Job Performance & Job Satisfaction”* menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja.
3. Penelitian oleh Huang C. dkk (2012) yang berjudul *“A Multidimensional Analysis Of Ethical Climte, Job Satisfaction, Organizational Comitmen, And Organizational Citizenship Behavior”* menunjukkan bahwa kepuasan kerja dapat diukur dengan 5 indikator yaitu pengawas (supervisi), rekan kerja, gaji, kesempatan promosi, dan pekerjaan itu sendiri.
4. Penelitian oleh Ruswanti dan Ostevi (2013) yang berjudul *“Konflik Antara Pekerjaan dan Keluarga, Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Wanita pada Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”* menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat.
5. Penelitian oleh Sipatu (2013) yang berjudul *“Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja, dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu”* menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat.
6. Penelitian oleh Chairizal, dkk (2014) yang berjudul *“Pengaruh Stres dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru”* menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

7. Penelitian oleh Salmawati (2014) yang berjudul “Pengaruh Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di RSU Anuputra Palu” menunjukkan bahwa perawat mengalami stres kerja yang cukup tinggi. Stres kerja dalam penelitian ini diukur dengan gejala psikologis, gejala fisik, gejala perilaku.
8. Penelitian oleh Supangat (2008) yang berjudul “Analisis Kinerja Perawat dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Dr. H. Ibnu Sutowo dan Puskesmas Rawat Inap di Baitura Kabupaten Oku” menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap, perilaku, dan penampilan perawat dengan kepuasan pasien. Kinerja perawat dapat dikatakan baik atau buruk dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien. Indikator untuk mengukur kinerja perawat dalam penelitian ini yaitu disiplin kerja, sikap dan perilaku, penerapan prosedur rumah sakit, pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan.

C. Kerangka Pikir

1. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat

Menurut Cellucci & De Vries dalam (Huang, 2012) kepuasan kerja dapat diukur dengan gaji, rekan kerja, atasan (*supervise*), pekerjaan itu sendiri, dan kesempatan pormosi. Gaji yang diberikan secara adil sesuai dengan beban kerja akan membuat perawat merasa puas, sehingga kinerjanya akan semakin baik. Robbins (2006) mendefinisikan kepuasan kerja sebagai suatu sikap umum seorang

individu terhadap pekerjaannya di mana dalam pekerjaan tersebut seseorang dituntut untuk berinteraksi dengan rekan sekerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijaksanaan organisasi, dan memenuhi standar produktivitas. Hubungan rekan kerja yang harmonis dan saling mendukung dalam bekerja akan menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kerjasama yang baik dalam bekerja, sehingga dapat memberikan kepuasan perawat terhadap rekan kerja.

Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 mereka kurang puas dengan sistem pemberian gaji, promosi, yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Menurut Hasibuan (2009) Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Pekerjaan yang menyenangkan sesuai dengan keinginan perawat akan membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja, sehingga kinerjanya akan semakin baik. Selain itu promosi yang diberikan oleh pihak rumah sakit sesuai dengan prestasi kerja perawat akan membuat perawat merasa pekerjaannya dihargai, hal tersebut akan membuat mereka merasa puas dan mereka akan meningkatkan kinerjanya agar dapat berprestasi dalam bekerja.

Penelitian oleh Chairizal, dkk (2014) menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi kepuasan kerja perawat, maka akan semakin baik kinerja perawat. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat.

2. Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat

Siagian (2001) mendefinisikan stres kerja sebagai kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik seseorang. Stres yang tidak bisa diatasi dengan baik dapat berakibat pada ketidakmampuan seseorang berinteraksi secara positif dengan lingkungannya, baik dalam lingkungan pekerjaan maupun di luar lingkungan pekerjaan.

Perawat yang mengalami stres kerja akan menampakkan diri pada berbagai perilaku yang tidak normal seperti gugup, tegang, selalu cemas, gangguan pencernaan, dan tekanan darah tinggi. Pengaruh gejala-gejala tersebut dapat terlihat pada kondisi mental tertentu seperti sukar tidur, sikap tidak bersahabat, putus asa, mudah marah, sukar mengendalikan emosi dan bersifat agresif. Perawat yang memiliki stres kerja tinggi akan berdampak pada perilaku mereka terhadap pasien. Perilaku akibat stres tersebut dapat dilihat dari beberapa keluhan pasien yang mengeluh karena perawat kurang ramah dalam menangani pasien. Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 diindikasikan mengalami stres kerja seperti gejala psikologis, gejala perilaku, dan gejala fisik.

Stres yang dialami oleh perawat membuat mereka menjadi tidak nyaman dalam bekerja, sehingga kinerja mereka tidak maksimal hal ini sangat merugikan pihak rumah sakit. Penelitian oleh Chairizal, dkk (2014) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan

signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi stres kerja, maka akan semakin rendah kinerja mereka, begitu juga sebaliknya. Dapat disimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat.

3. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat

Menurut Mangkunegara (2012) kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Kinerja karyawan dapat meningkat atau menurun dipengaruhi oleh banyak faktor. Handoko (2008) menyebutkan bahwa kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya.

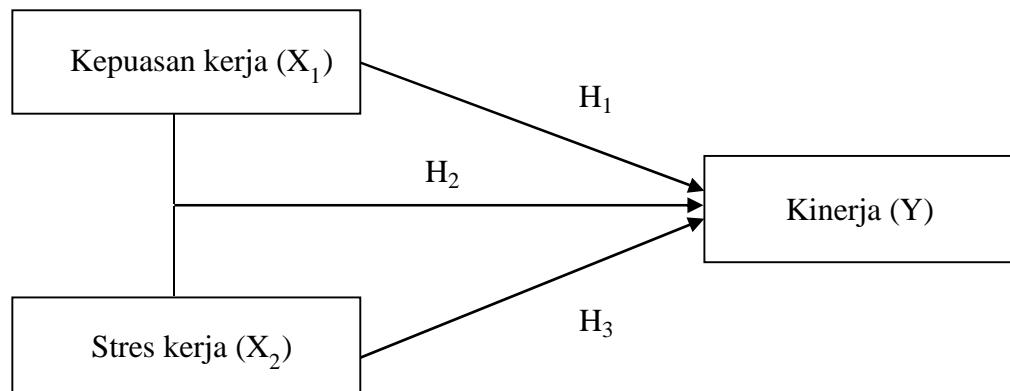
Penelitian oleh Chairizal, dkk (2014) mengenai pengaruh stres dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

Kepuasan kerja dan stres kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya akan lebih semangat dalam bekerja sehingga tekanan kerja yang dirasakan

akan semakin sedikit hal tersebut dapat berarti bahwa stres kerja akan menurun sehingga kinerjanya akan meningkat menjadi lebih baik. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kepuasan kerja dan semakin rendah stres kerja perawat, maka kinerjanya akan semakin baik.

D. Paradigma Penelitian

Berdasarkan faktor-faktor yang diindikasikan berpengaruh terhadap kinerja, maka paradigma penelitian ini ditunjukkan oleh gambar berikut:



Gambar 1. Paradigma Penelitian

Keterangan:

H₁: Pengaruh Kepuasan Kerja (X₁) terhadap Kinerja (Y)

H₂: Pengaruh Stres Kerja (X₂) terhadap Kinerja (Y)

H₃: Pengaruh Kepuasan Kerja (X₁) dan Stres Kerja (X₂) terhadap Kinerja (Y)

E. Hipotesis Penelitian

Sesuai uraian kerangka pikir dan hasil kajian pustaka, maka peneliti mengajukan beberapa hipotesis dalam penelitian sebagai berikut:

H₁ : Kepuasan Kerja (X₁) berpengaruh positif terhadap Kinerja (Y)

H₂ : Stres Kerja (X₂) berpengaruh negatif terhadap Kinerja (Y)

H₃ : Kepuasan Kerja (X₁) dan Stres Kerja (X₂) secara simultan berpengaruh terhadap Kinerja (Y)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono 2012). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode survei. Dalam penelitian survei, informasi dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner. Pendekatan kualitatif yang dilakukan yaitu dengan mengambil data sekunder dari pihak rumah sakit.

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian asosiatif kausal karena penelitian ini bertujuan untuk meneliti dan mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, yaitu pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Teknik yang digunakan dalam pengambilan data yaitu menggunakan angket yang berupa sejumlah pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk diisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 Jalan Wates Gamping Yogyakarta. Pada bulan Februari 2016 sampai dengan selesai.

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi variabel merupakan petunjuk bagaimana suatu variabel diukur dalam sebuah penelitian. Berdasarkan landasan teori, variabel penelitian ini yaitu kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja.

1. Variabel Terikat/Dependen (Y)

Variabel Dependen dalam penelitian ini yaitu kinerja. Menurut Mangkunegara (2012) kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Handoko (2008) mengatakan bahwa kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya.

Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sudah sesuai dengan tanggungjawabnya tetapi belum maksimal. Masih ada perawat yang dalam melaksanakan tugas secara kuantitas dan kualitas belum maksimal seperti dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan pelayanan kepada pasien.

Menurut Supangat (2008) indikator kinerja perawat yaitu:

- 1) Disiplin kerja
- 2) Sikap dan perilaku

- a) Kebersihan diri
 - b) Kebersihan ruang rawat
 - c) Hubungan dengan petugas lain
 - d) Sikap dan perilaku terhadap pasien dan keluarga
- 3) Pelaksanaan prosedur rumah sakit
 - a) Penerimaan pasien rawat inap
 - b) Mempersiapkan pasien yang akan pulang
 - c) Rujukan
 - d) Penggunaan alat medik dan keperawatan
 - 4) Pelaksanaan kegiatan/asuhan keperawatan

2. Variabel Bebas/Independen (X)

a. Kepuasan kerja (X_1)

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.

Kepuasan kerja perawat merupakan sikap emosional perawat yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Perawat yang merasa puas akan memiliki moral kerja yang baik, disiplin kerja yang tinggi serta prestasi kerja yang baik. Selain itu perawat yang merasa puas dalam bekerja akan dicerminkan oleh sikap emosional yang seimbang antara balas jasa dengan pelaksanaan pekerjaannya. Perawat yang lebih menikmati kepuasan kerja kombinasi dalam dan luar pekerjaan akan merasa puas jika hasil kerja dan balas jasanya dirasa adil dan layak.

Kepuasan kerja menurut Cellucci & DeVries (dalam Huang, 2012) diukur dengan menggunakan lima indikator, antara lain:

- 1) Kepuasan terhadap pekerjaan itu sendiri
- 2) Kepuasan terhadap gaji
- 3) Kepuasan terhadap sikap atasan
- 4) Kepuasan terhadap rekan kerja
- 5) Kepuasan terhadap promosi atau perspektif karier

b. Stres Kerja (X_2)

Siagian (2001) mendefinisikan stres kerja sebagai kondisi ketegangan yang berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik seseorang. Stres mengakibatkan seseorang mengalami kelelahan kerja yang kemudian berlanjut pada kelelahan emosionalnya dan akan berpengaruh pada kelelahan secara fisik.

Stres kerja yang dialami perawat merupakan kondisi ketegangan yang dapat berpengaruh terhadap emosi, jalan pikiran dan kondisi fisik perawat. Stres mengakibatkan perawat mengalami kelelahan kerja yang kemudian berlanjut pada kelelahan emosionalnya dan akan berpengaruh pada kelelahan secara fisik. Perawat yang mengalami stres kerja akan menampakkan diri pada berbagai perilaku yang tidak normal seperti gugup, tegang, selalu cemas, gangguan pencernaan, dan tekanan darah tinggi. Pengaruh gejala-gejala tersebut dapat terlihat pada kondisi perawat seperti sukar tidur, sikap tidak bersahabat, putus asa, mudah marah, sukar mengendalikan emosi dan bersifat agresif. Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit 2 diindikasikan mengalami stres.

Indikator stres kerja menurut Terry dan John (dalam Salmawati, 2014) dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu:

- 1) Gejala psikologis
- 2) Gejala fisik
- 3) Gejala perilaku

D. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 yang berjumlah 186 perawat.

E. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah data karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan sensus atau sampel jenuh. Teknik sensus atau sampel jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono 2012). Pengambilan sampel dengan teknik sensus atau sampel jenuh karena jumlah perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 berjumlah 186 perawat.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket/kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2012). Responden diminta untuk memberikan jawabannya dengan cara memberi tanda *check list* () pada kolom jawaban yang disediakan.

Skala pengukuran yang digunakan adalah skala *Likert* dengan menggunakan pernyataan dan skor sebagai berikut:

1. Skor 5 untuk jawaban Sangat Setuju (SS)
2. Skor 4 untuk jawaban Setuju (S)
3. Skor 3 untuk jawaban Kurang Setuju (KS)
4. Skor 2 untuk jawaban Tidak Setuju (TS)
5. Skor 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS)

G. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini berupa angket, dimana terdapat tiga variabel yaitu kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja perawat. Angket yang disajikan berisi 46 pernyataan yang terdiri dari 16 pernyataan tentang kepuasan kerja, 10 pernyataan tentang stres kerja, dan 20 pernyataan tentang kinerja perawat, maka disusun kisi-kisi dari variabel yang ditetapkan untuk mempermudah perolehan data. Kisi-kisi dari instrumen penelitian tersebut adalah:

Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
Kepuasan Kerja Cellucci & DeVries (dalam Huang, 2012)	1. Atasan (Supervisi) 2. Rekan kerja 3. Gaji 4. Kesempatan promosi 5. Pekerjaan itu sendiri	1,2,3,4 5,6,7,8 9,10,11 12,13 14,15,16
Stres Kerja Terry (dalam Salmawati, 2014)	1. Gejala psikologis 2. Gejala fisik 3. Gejala perilaku	1,2,3 4,5 6,7,8,9,10
Kinerja Supangat (2008)	1. Disiplin kerja 2. Sikap dan perilaku <ul style="list-style-type: none"> a. Kebersihan diri b. Kebersihan ruang rawat c. Hubungan dengan petugas lain d. Sikap dan perilaku terhadap klien dan keluarga 3. Penerapan prosedur rumah sakit <ul style="list-style-type: none"> a. Penerimaan pasien rawat inap b. Mempersiapkan pasien yang akan pulang c. Rujukan d. Penggunaan alat medik dan keperawatan 4. Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan	1,2 3,4 5,6 7,8 9,10 11,12 13,14 15,16 17,18 19,20

H. Uji Instrumen

Uji instrumen dilakukan agar data yang diperoleh dengan kuesioner dapat valid dan *reliable* sehingga dapat diketahui layak tidaknya untuk pengumpulan data. Layak atau tidaknya instrumen penelitian ditunjukkan oleh tingkat kesalahan (*validity*) dan keandalan (*reliability*). Uji coba instrumen dimaksudkan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas instrumen sehingga dapat diketahui layak atau tidaknya digunakan untuk pengumpulan data pada perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2011).

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) adalah analisis faktor untuk menguji unidimensionalitas apakah indikator-indikator yang digunakan dapat mengkonfirmasikan sebuah konstruk atau variabel (Ghozali, 2011). Analisis CFA akan mengelompokkan masing-masing indikator kedalam beberapa faktor. Indikator dikatakan sebagai bagian dari variabel apabila mempunyai nilai signifikansi $>0,5$ (Ghozali, 2011). Tinggi rendahnya validitas suatu instrumen kuesioner dapat diukur melalui *loading factor* dengan bantuan

SPSS 23.00 for Windows. *Loading factor* adalah korelasi item-item pertanyaan dengan konstruk yang diukurnya. Jika nilai *loading factor* $>0,5$ maka indikator yang dimaksud valid dan berarti bahwa indikator tersebut signifikan dalam mengukur suatu konstruk.

Hasil *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO MSA)* dan uji validitas dengan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* ditunjukkan pada Tabel 4 di bawah ini:

Tahap 1

Tabel 4. KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.601
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square
	Df
	Sig.

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Hasil uji CFA yang telah dilakukan, didapatkan hasil pengujian yang ditunjukkan oleh Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji CFA
Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
Kepuasan1	.712		
Kepuasan2	.761		
Kepuasan3	.779		
Kepuasan4			
Kepuasan5	.836		
Kepuasan6	.731		
Kepuasan7			
Kepuasan8	.825		
Kepuasan9	.861		
Kepuasan10	.903		
Kepuasan11	.821		

Lanjutan Tabel 5. Hasil Uji CFA

Kepuasan12	.834
Kepuasan13	.778
Kepuasan14	.699
Kepuasan15	
Kepuasan16	.643
Stres1	
Stres2	
Stres3	
Stres4	
Stres5	
Stres6	
Stres7	
Stres8	
Stres9	
Stres10	
Kinerja1	.658
Kinerja2	.728
Kinerja3	
Kinerja4	.823
Kinerja5	.682
Kinerja6	
Kinerja7	.861
Kinerja8	.725
Kinerja9	.598
Kinerja10	.658
Kinerja11	.615
Kinerja12	.644
Kinerja13	.591
Kinerja14	
Kinerja15	.639
Kinerja16	.678
Kinerja17	.674
Kinerja18	.629
Kinerja19	
Kinerja20	.638

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa beberapa butir item pernyataan memiliki nilai *loading factor* > 0,50. Hal ini menunjukkan bahwa indikator tersebut merupakan satu kesatuan alat ukur yang mengukur

satu konstruk yang sama dan dapat memprediksi apa yang seharusnya diprediksi.

Kepuasan 1, kepuasan 2, kepuasan 3, kepuasan 5, kepuasan 6, kepuasan 8, kepuasan 9, kepuasan 10, kepuasan 11, kepuasan 12, kepuasan 13, kepuasan 14, dan kepuasan 16 dinyatakan valid karena memiliki nilai *loading factor* $> 0,50$. Stres 1, stres 3, stres 4, stres 5, stres 6, stres 7, stres 8, dan stres 9 dinyatakan valid karena memiliki nilai *loading factor* $> 0,50$. Butir pernyataan yang dinyatakan valid dalam variabel kinerja yaitu kinerja 1, kinerja 2, kinerja 4, kinerja 5, kinerja 7, kinerja 8, kinerja 9, kinerja 10, kinerja 11, kinerja 12, kinerja 13, kinerja 15, kinerja 16, kinerja 17, kinerja 18, dan kinerja 20 karena memiliki nilai *loading factor* $> 0,50$.

Berdasarkan hasil uji CFA pertama jumlah item yang dinyatakan valid yaitu sebanyak 37 butir item sehingga terdapat 9 butir item yang tidak valid. Selanjutnya dilakukan uji CFA tahap kedua dengan menganalisis butir item pernyataan yang valid. Berikut ini adalah tabel yang memperlihatkan butir item pernyataan yang selanjutnya akan digunakan dalam penelitian ini:

Hasil *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO MSA)* dan uji validitas dengan *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* ditunjukkan pada Tabel 6 di bawah ini.

Tahap 2

Tabel 6. KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	.730
Bartlett's Test of Approx. Chi-Square	9196.363
Sphericity Df	666
Sig.	.000

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Tabel 7. Hasil Uji CFA

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
Kepuasan1	.740		
Kepuasan2	.769		
Kepuasan3	.781		
Kepuasan5	.843		
Kepuasan6	.742		
Kepuasan8	.837		
Kepuasan9	.867		
Kepuasan10	.913		
Kepuasan11	.816		
Kepuasan12	.843		
Kepuasan13	.777		
Kepuasan14	.678		
Kepuasan16	.624		
Stres1			.871
Stres3			.768
Stres4			.863
Stres5			.885
Stres6			.883
Stres7			.847
Stres8			.620
Stres9			.828
Kinerja1		.691	
Kinerja2		.762	
Kinerja4		.835	
Kinerja5		.720	
Kinerja7		.864	
Kinerja8		.740	
Kinerja9		.624	
Kinerja10		.672	
Kinerja11		.577	
Kinerja12		.638	
Kinerja13		.590	
Kinerja15		.624	

Kinerja16	.679
Kinerja17	.653
Kinerja18	.607
Kinerja20	.613

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2016

Pada Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji CFA tahap kedua terdapat 13 butir item pernyataan kepuasan, 8 butir item pernyataan stres, dan 16 butir item pernyataan kinerja yang dinyatakan valid karena butir item pertanyaan memiliki nilai *loading factor* > 0,5. Maka akan dilakukan uji selanjutnya yaitu:

a. *Convergent Validity*

Convergent validity digunakan untuk mengetahui nilai masing-masing konstruk sama atau tidak. *Convergent validity* diukur berdasarkan nilai *loading factor* dan *average variance extracted* (AVE). Nilai *convergent validity* diterima jika nilai AVE > 0,5 (Fornell dan Larcker, 1981). Nilai AVE pada Tabel 8 menunjukkan bahwa antar variabel berbeda. Nilai AVE kepuasan kerja yaitu 0,721, stres kerja 0,720, dan kinerja 0,633.

Tabel 8. Mean, Standard Deviation (SD), AVE, Correlations dan Cronbach's Alpha

No.	Variabel	Mean	SD	AVE	1	2	3
1	Kepuasan kerja	4,06	0,30	0,721	0,949		
2	Stres kerja	4,12	0,41	0,720	-0,436	0,941	
3	Kinerja	4,09	0,28	0,633	0,587	-0,596	0,925

Sumber: Data diolah tahun 2016

Nilai *Cronbach's Alpha* pada angka bercetak tebal

b. *Divergent validity*

Divergent validity diukur berdasarkan *correlation matrix* dan *discriminant validity*. *Discriminant validity* meliputi nilai korelasi dan reliabilitas diantara dua konstruk yang digunakan untuk menaksir konstruk mana yang saling tumpah tindih. Nilai *discriminant validity* harus < 0.85 (Campbell & Fiske, 1959). Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai *discriminant validity* setiap variabel berbeda. Variabel kepuasan memiliki nilai *discriminant validity* -0,638, untuk variabel stres kerja memiliki nilai *discriminant validity* -0,462, dan untuk variabel kinerja memiliki nilai *discriminant validity* 0,627.

Tabel 9. Divergent Validity, Mean, Standard Deviation, Cronbach value, AVE, discriminant validity, dan Square Correlation

No	Variabel	Mean	SD	Value	1	2	3
1.	Kepuasan kerja	4,06	0,30	0,949	(0,721)	0,190	0,345
2.	Stres kerja	4,12	0,41	0,941	-0,462	(0,720)	0,355
3.	Kinerja	4,09	0,28	0,925	0,627	-0,638	(0,633)

Sumber: Data Diolah Tahun 2016

Nilai AVE ditunjukkan pada nilai ada dalam tanda kurung dan bercetak tebal

Nilai *discriminant validity* ditunjukkan pada angka bercetak miring
Square correlation ditunjukkan pada nilai di sebelah kanan AVE

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah sejalan atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011). Reliabilitas yang tinggi menunjukkan bahwa indikator-indikator

mempunyai sejalan yang tinggi dalam mengukur variabelnya.

Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan uji statistik *Cronbach Alpha*

(). Indikator pengukuran reliabilitas tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Antara 0,800-1,000 = Sangat Tinggi
- b. Antara 0,600-0,799 = Tinggi
- c. Antara 0,400-0,599 = Sedang
- d. Antara 0,200-0,399 = Rendah
- e. Antara 0,000-0,199 = Sangat Rendah

Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (). Suatu variabel dikatakan reliabel apabila memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,70$ (Ghozali, 2011).

Tabel 10. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
Kepuasan kerja	0,949	Sangat Tinggi
Stres kerja	0,941	Sangat Tinggi
Kinerja	0,925	Sangat Tinggi

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 10 kepuasan kerja memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,949, stres kerja memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,941, dan kinerja memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,925. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel tersebut memiliki nilai reliabilitas sangat tinggi karena memiliki *range* nilai antara 0,800-1,000.

I. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda dan menggunakan alat bantu berupa

software computer program SPSS. SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) adalah sebuah program komputer yang digunakan untuk menganalisis sebuah data dengan analisis *statistic* SPSS yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS versi 23. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisis Deskripsi

Analisis deskripsi adalah analisis yang memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, varian maksimum, minimum (Ghozali, 2011). Analisis ini digunakan untuk menganalisis data satu persatu berdasarkan jawaban responden dari kuesioner yang diberikan selama penelitian berlangsung. Deskripsi data yang disajikan meliputi *Mean* (*M*), Median (*Me*), Modus (*Mo*), dan Standar Deviasi (*SD*). Cara pengkategorian data berdasarkan rumus dari Azwar (2009) adalah sebagai berikut:

- a. Tinggi = mean + *SD* X
- b. Sedang = mean – *SD* $X < \text{mean} + \text{SD}$
- c. Rendah = $X < \text{mean} - \text{SD}$

2. Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan uji hipotesis perlu dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu agar penelitian tidak bias dan untuk menguji kesalahan model regresi yang digunakan dalam penelitian. Menurut Ghozali (2011) model regresi yang digunakan akan menunjukkan hubungan yang signifikan dan *representative* (*BLUE* = *Best Linear Unbiased*

Estimator) apabila memenuhi asumsi dasar klasik regresi yaitu apabila tidak terjadi gejala:

a) Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji salah satu asumsi dasar analisis regresi berganda, yaitu variabel–variabel independen dan dependen harus berdistribusi normal atau mendekati normal (Ghozali, 2011). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *Uji Kolmogrov Smirnov* dengan pedoman sebagai berikut:

- 1) H_0 diterima jika nilai p-value pada kolom *Asymp. Sig. (2-tailed)* $> \text{level of significant}$ ($\alpha = 0.05$), sebaiknya H_a ditolak.
- 2) H_0 ditolak jika nilai p-value pada kolom *Asymp. Sig. (2-tailed)* $< \text{level of significant}$ ($\alpha = 0.05$), sebaiknya H_a diterima.

b) Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel bebas mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Uji ini digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau belum (Ghozali, 2011). Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linear. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila signifikansi $> 0,05$.

c) Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas

(independen). Model regresi yang baik sebaiknya tidak terjadi korelasi di antara variabel independen (Ghozali, 2011). Dalam hal ini ada model pengujian yang digunakan yaitu dengan melihat *tolerance* dan lawannya serta nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak di jelaskan oleh variabel dependen lainnya. Nilai *cut off* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance* 0,10 atau nilai VIF 10 (Frisch dalam Strom, 1998).

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang jelas dan dapat dipercaya dari variabel independen (kepuasan kerja dan stres kerja) terhadap variabel dependen (kinerja), maka dapat diambil suatu kesimpulan untuk menerima atau menolak hipotesis yang diajukan.

a. Analisis Regresi Linear Berganda

Pengujian hipotesis menggunakan analisis regresi linear berganda. Dalam analisis regresi, dikembangkan sebuah persamaan regresi yaitu suatu formula yang mencari nilai variabel dependen dari nilai variabel independen yang diketahui. Analisis regresi digunakan untuk tujuan peramalan, dimana dalam model tersebut ada sebuah variabel dependen dan independen. Regresi berganda

digunakan jika terdapat satu variabel dependen dan dua atau lebih variabel independen.

Penelitian ini terdapat satu variabel dependen yaitu kinerja perawat, dua variabel independen yaitu kepuasan kerja dan stres kerja, dan variabel kontrol yang diambil dari data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja dan gaji. Pengujian pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat dengan menggunakan model regresi berganda. Persamaan statistik yang digunakan untuk membantu menentukan variabel kontrol yang mendukung pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat adalah sebagai berikut:

Keterangan:

Y : Kinerja Perawat

: Konstanta

1-7 : Koefisien regresi dari tiap-tiap variabel

X_1 : Kepuasan Kerja

X_2 : Stres Kerja

R : Residual

Variabel independen berpengaruh atau tidak terhadap variabel dependen maka dapat dilihat dari nilai signifikansinya dengan standar signifikan 5%. Apabila tingkat signifikansi yang diperoleh dari hasil lebih dari 5%, maka hipotesis ditolak. Sebaliknya jika hasil uji hipotesis berada diantara 0-5%, maka hipotesis diterima. Sementara itu, untuk melihat regresi yang dihasilkan berpengaruh positif atau negatif melalui koefisien beta (). Apabila koefisien beta memiliki tanda minus (-) berarti pengaruh yang dihasilkan adalah negatif, sebaliknya apabila koefisien beta tidak memiliki tanda minus (-), maka arah pengaruh yang dihasilkan adalah positif (+) (Ghozali, 2011).

b. Delta Koefisien Determinasi (R^2)

Delta koefisien determinasi (R^2) untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variabel-variabel dependen. Penggunaan delta koefisien determinasi menghasilkan nilai yang relatif kecil daripada nilai koefisien determinasi (R^2). Nilai delta koefisien determinasi (R^2) yang kecil disebabkan adanya varians *error* yang semakin besar. Varians *error* muncul ketika rancangan kuisioner yang tidak reliabel, teknik wawancara atau pengumpulan data semuanya mempunyai kontribusi pada hak variasi data yang dihasilkan. Dengan demikian, semakin besar nilai delta kofisien determinasi (R^2), maka variabel independen mampu memprediksi variasi varibel dependen (Suryana, 2009).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit milik pimpinan pusat Muhammadiyah yang didirikan oleh K.H Ahmad Dahlan. Rumah sakit ini awalnya adalah sebuah klinik dan poliklinik yang didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 yang berlokasi di kampung Jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Rumah sakit ini awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem), yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa' tetapi seiring dengan waktu nama ini berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Rumah sakit ini mengalami perpindahan tempat tidak hanya sekali. Pada tahun 1928 klinik dan poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi ke Jalan Ngabean No. 12B Yogyakarta yang sekarang menjadi Jalan K.H Ahamad Dahlan. Kemudian pada tahun 1936 pindah lokasi ke Jalan K.H Dahlan No. 20 Yogyakarta untuk unit 1, dan rumah sakit ini juga berdiri di Jalan Wates Gamping Yogyakarta untuk unit 2. Klinik dan poliklinik ini kemudian berganti nama menjadi PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 dan PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.

Rumah sakit ini memiliki 9 layanan yaitu layanan hemodialisa, kamar operasi, maternal, penunjang (farmasi, laboratorium, radiologi), perinatalogi, rawat darurat, rawat inap, rawat intensif (ICU), dan rawat jalan.

2. Visi

Mewujudkan Rumah Sakit Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat pada tahun 2018.

3. Misi

- a. Misi Pelayanan Publik/Sosial
- b. Misi Pendidikan
- c. Misi Penelitian dan Pengembangan
- d. Misi Dakwah

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, mengenai kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja perawat. Pengambilan data untuk penelitian ini yaitu dengan kuesioner terkait dengan variabel tersebut. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 186 responden dengan jumlah butir pernyataan sebanyak 46. Adapun hasil penelitian yang diperoleh dari lapangan disajikan sebagai berikut.

1. Hasil Analisis Deskriptif

a. Analisis Karakteristik Responden

Gambaran tentang karakteristik responden yang diperoleh dari identitas responden. Hal ini meliputi penggolongan jenis kelamin, pendidikan, usia, lama kerja dan gaji

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data ini untuk mengetahui proporsi jenis kelamin perawat. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 11 berikut ini:

Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	31	16,7 %
2.	Perempuan	155	83,3%
	Total	186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Tabel 11 merepresentasikan karakteristik perawat yang terdapat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 dilihat dari persentase jenis kelamin. Perawat dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 83,3% dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16,7%. Dengan demikian dapat disimpulkan mayoritas perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 adalah perempuan.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Data ini untuk mengetahui proporsi usia responden.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia disajikan pada Tabel 12 berikut ini:

Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Percentase (%)
25 tahun	13	6,99%
26-30 tahun	22	11,83%
31-35 tahun	54	29,03%
36-40 tahun	62	33,33%
41 tahun	35	18,82%
Total	186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 12 perawat yang memiliki usia 25 tahun sebanyak 6,99%, usia antara 26-30 tahun sebanyak 11,83%, usia antara 31-35 tahun sebanyak 29,03%, usia 36-40 tahun sebanyak 33,33%, dan usia 41 tahun sebanyak 18,82%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat yang paling banyak adalah perawat yang memiliki usia antara 36-40 tahun.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Data ini untuk mengetahui proporsi tingkat pendidikan responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan pada Tabel 13 berikut ini:

Tabel 13. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Percentase (%)
D3 Keperawatan	124	66,7%
S1 Keperawatan	62	33,3%
Total	186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 13, perawat yang memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 66,7% dan yang memiliki tingkat pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 33,3%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan.

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Data ini untuk mengetahui proporsi lama kerja responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan lama kerja disajikan pada Tabel 14 berikut ini:

Tabel 14. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama kerja	Frekuensi	Percentase (%)
1-5 tahun	13	6,99%
6-10 tahun	22	11,83%
11-15 tahun	54	29,03%
16-20 tahun	62	33,33%
21 tahun	35	18,82%
Total	186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 14 perawat yang memiliki lama kerja 1-5 tahun sebanyak 6,99%, yang memiliki lama kerja

antara 6-10 tahun sebanyak 11,83%, yang memiliki lama kerja antara 11-15 tahun sebanyak 29,03%, antara 16-20 tahun sebanyak 33,33%, dan antara 21 tahun sebanyak 18,82%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja antara 16-20 tahun merupakan perawat paling banyak.

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Gaji

Data ini untuk mengetahui proporsi gaji responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan gaji disajikan pada Tabel 15 berikut ini:

Tabel 15. Karakteristik Responden Berdasarkan Gaji

Gaji	Frekuensi	Persentase (%)
1-2 juta	146	78,5%
2-4 juta	40	21,5%
Total	186	100%

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 15 perawat yang mendapat gaji 1-2 juta sebanyak 78,5%, dan perawat yang mendapat gaji 2-4 juta sebanyak 21,5%. Disimpulkan bahwa perawat yang memiliki gaji 1-2 juta merupakan yang paling banyak.

b. Analisis Deskriptif Variabel

Analisis karakteristik variabel ini bertujuan untuk mengetahui gambaran jawaban responden terhadap variabel.

Variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah kepuasan kerja, stres kerja, dan kinerja perawat.

1) Kepuasan Kerja

Hasil deskriptif pada variabel kepuasan kerja memiliki nilai minimum sebesar 43,00 dan maksimum sebesar 62,00 dengan *mean* sebesar 52,77 dan standar deviasi sebesar 3,85. Selanjutnya data kepuasan kerja perawat dikategorikan dengan menggunakan skor *Mean* (M) dan Standar Deviasi (SD). Jumlah butir pernyataan untuk variabel kepuasan kerja perawat sebanyak 13 pernyataan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, 5. Kategorisasi untuk variabel kepuasan kerja perawat terdapat pada Tabel 16 berikut ini:

Tabel 16. Kategorisasi Kepuasan Kerja

Kategorisasi	Interval skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	X 56,63	32	17,20%
Sedang	48,92 X<56,63	134	72,04%
Rendah	X<48,92	20	10,76%
Total		186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Tabel 16 menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat dalam kategori tinggi sebesar 17,20%, untuk kategori sedang sebesar 72,04%, dan untuk kategori rendah sebesar 10,76%. Kategori tinggi berarti perawat merasa puas dalam bekerja di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Perawat sudah

mendapatkan hal-hal yang diharapkan dari pihak rumah sakit seperti kepuasan terhadap gaji, promosi, sikap atasan, rekan kerja, dan pekerjaan itu sendiri. Kategori sedang dapat diartikan bahwa perawat belum sepenuhnya merasa puas dalam bekerja, perawat sudah mendapatkan apa yang mereka inginkan tetapi belum sepenuhnya merasa puas. Kategori rendah berarti bahwa perawat ada yang tidak puas dalam bekerja.

2) Stres Kerja

Hasil deskriptif pada variabel stres kerja memiliki nilai minimum sebesar 25,00 dan maksimum sebesar 40,00 dengan *mean* sebesar 32,92 dan standar deviasi sebesar 3,26. Selanjutnya data stres kerja dikategorikan dengan menggunakan skor rata-rata (M) dan Standar Deviasi (SD). Jumlah butir pernyataan untuk variabel stres kerja perawat sebanyak 8 pernyataan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, 5. Kategorisasi untuk variabel stres kerja perawat terdapat pada Tabel 17 berikut ini:

Tabel 17. Kategorisasi Stres Kerja

Kategorisasi	Interval skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	X 32,92	25	13,44%
Sedang	29,67 X<36,18	128	68,82%
Rendah	X<29,67	33	17,74%
Total		186	100%

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Tabel 17 menunjukkan bahwa stres kerja dalam kategori tinggi sebesar 13,44%, sedangkan untuk kategori sedang sebesar 68,82%, dan untuk kategori rendah sebesar 17,74%. Kategori tinggi berarti bahwa perawat mengalami stres kerja yang tinggi dalam menjalankan pekerjaan. Kategori sedang berarti bahwa stres kerja yang dialami oleh perawat tidak terlalu besar, namun dapat menjadi ancaman menurunkan kinerja perawat. Kategori rendah berarti bahwa tingkat stres kerja perawat dalam bekerja cukup kecil.

3) Kinerja Perawat

Hasil deskriptif pada variabel kinerja perawat memiliki nilai minimum sebesar 54,00 dan maksimum sebesar 75,00 dengan *mean* sebesar 65,41 dan standar deviasi sebesar 4,43. Selanjutnya data kinerja perawat dikategorikan dengan menggunakan skor *Mean* (M) dan Standar Deviasi (SD). Jumlah butir pernyataan untuk variabel kinerja perawat sebanyak 16 pernyataan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, 4, 5. Kategorisasi untuk variabel kinerja perawat terdapat pada Tabel 18 berikut ini:

Tabel 18. Kategorisasi Kinerja Perawat

Kategorisasi	Interval skor	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	X 69,84	38	20,43%
Sedang	60,97 X<69,84	117	62,90%
Rendah	X<60,97	31	16,67%
Total		126	100%

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2016

Tabel 18 menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam kategori tinggi sebesar 20,43%, sedangkan dalam kategori sedang sebesar 62,90%, dan untuk kategori rendah sebesar 16,67%. Kategori tinggi berarti bahwa perawat mampu menyelesaikan tugas atau pekerjaan secara maksimal. Seperti mampu menyelesaikan tugas tepat waktu atau mengerjakan tugas sesuai standar peraturan pihak rumah sakit. Kategori sedang berarti bahwa perawat merasa sudah mampu mengerjakan tugas yang diberikan tetapi belum maksimal, seperti saat memanfaatkan waktu kerja mereka, terkadang mereka tidak maksimal dalam memanfaatkan waktu kerja. Kategori rendah dapat diartikan bahwa perawat tidak bisa mengerjakan tugas atau pekerjaan mereka.

2. Hasil Uji Prasyarat Analisis

Pengujian prasyarat analisis dilakukan sebelum pengujian hipotesis yang meliputi uji normalitas, uji linearitas, dan uji multikolonieritas. Uji prasyarat analisis menggunakan *SPSS*

23.00 for Windows. Hasil uji prasyarat analisis disajikan berikut ini:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak (Siregar, 2014). Uji normalitas bertujuan untuk menguji salah satu asumsi dasar analisis regresi berganda, yaitu variabel-variabel independen dan dependen harus berdistribusi normal atau mendekati normal (Ghozali, 2011). Uji statistik sederhana yang digunakan untuk menguji asumsi normalitas adalah dengan menggunakan uji normalitas dari *Kolmogorov Smirnov*. Metode pengujian normal tidaknya distribusi data dilakukan dengan melihat nilai signifikansi variabel, jika signifikan $> 0,05$ pada taraf signifikansi alpha 5%, maka menunjukkan distribusi data normal. Penelitian ini, menggunakan Uji *Kolmogorov-smirnov* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 19. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Signifikansi	Kesimpulan
Kepuasan kerja	0,068	Normal
Stres kerja	0,080	Normal
Kinerja perawat	0,058	Normal

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Tabel 19 dapat disimpulkan bahwa semua variabel berdistribusi normal. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi semua $> 0,05$. Hasil tersebut diketahui bahwa

nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* pada variabel kepuasan kerja adalah 0,068, stres kerja adalah 0,080, dan kinerja perawat adalah 0,058 dan semuanya $> 0,05$ maka dapat disimpulkan data setiap variabel tersebut berdistribusi normal.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan sebagai prasyarat dalam analisis regresi linear. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi $> 0,05$ (Ghozali, 2011). Hasil dari Uji Linearitas dapat dilihat pada Tabel 20 berikut ini:

Tabel 20. Hasil Uji Linearitas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Kepuasan terhadap kinerja	0,055	Linier
Stres kerja terhadap kinerja	0,517	Linier

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 20 variabel kepuasan kerja terhadap kinerja mempunyai hubungan linier dengan nilai signifikansi 0,055 dan variabel stres kerja terhadap kinerja juga mempunyai hubungan linier dengan nilai signifikansi 0,517. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan kerja dan stres kerja mempunyai hubungan linier terhadap variabel kinerja perawat. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi semuanya $> 0,05$.

c. Uji Multikolonieritas

Nilai yang dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance* 0,10 yang berarti tidak ada korelasi antar variabel independen yang nilainya lebih besar dari 95% dan nilai VIF 10. Hasil uji multikolonieritas dapat dilihat pada Tabel 21 berikut ini:

Tabel 21. Hasil Uji Multikolonieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Kesimpulan
Kepuasan kerja	0,810	1,235	Tidak terjadi multikolonieritas
Stres kerja	0,810	1,235	Tidak terjadi multikolonieritas

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 21 kepuasan kerja dan stres kerja memiliki nilai *tolerance* 0,810 dan VIF 1,235. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel mempunyai nilai *tolerance* 0,1 dan nilai VIF 10 sehingga tidak terjadi multikolonieritas.

3. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk menguji hipotesis yang diajukan. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini terkait variabel kinerja, stres kerja, dan kepuasan kerja. Analisis regresi berganda dipilih untuk menganalisis pengujian hipotesis dalam penelitian ini. Berikut ini hasil analisis regresi berganda yang dilakukan dengan menggunakan program *spss 23.00 for windows*.

Tabel 22. Rangkuman Hasil Analisis Regresi Kepuasan kerja, Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat

Variabel	Kinerja perawat			
	Model 1 ()	Model 2 ()	Model 3 ()	Model 4 ()
Jenis kelamin	,193	,159	,157	,139
Pendidikan	,204	,134	,180	,134
Usia	,313	,210	,236	,176
Lama kerja	,136	,161	,139	,157
Gaji	,165	,166	,111	,123
Kepuasan kerja		,316***		,231***
Stres kerja			-,340***	-,272***
R^2	,573***	,650***	,668***	,705***
R^2	,573***	,077***	,094***	,055***

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

***p<0,001

a. Uji Hipotesis I

Hipotesis pertama dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Ringkasan hasil analisis regresi dengan menggunakan program *SPSS 23.00 for windows* dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 22. Berdasarkan Tabel 22 tersebut, dapat diketahui bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat sebesar $=0,316***$ dengan nilai signifikansi 0,000 ($***p<0,001$; $p=0,000$). Kontribusi kepuasan kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 0,077*** atau sebesar 7,7%. Maka hipotesis pertama dapat diterima.

b. Uji Hipotesis II

Hipotesis kedua dalam penelitian ini adalah stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Berdasarkan Tabel 22 diketahui bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat sebesar $=-0,340^{***}$ dengan nilai signifikansi 0,000 ($^{***}p<0,001$; $p=0,000$). Kontribusi stres kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 0,094*** atau sebesar 9,4%. Maka hipotesis kedua diterima.

c. Uji Hipotesis III

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja dan stres kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Berdasarkan Tabel 22 diketahui bahwa kepuasan kerja dengan $=0,231^{***}$ berpengaruh positif dengan nilai signifikansi 0,000 ($^{***}p<0,001$; $p=0,000$) dan stres kerja berpengaruh negatif dengan $=-0,272^{***}$ dan nilai signifikan 0,000 ($^{***}p<0,001$; $p=0,000$) terhadap kinerja perawat. Kontribusi kepuasan kerja dan stres kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 0,055*** atau 5,5%. Maka hipotesis ketiga diterima.

Tabel 23. Ringkasan Hasil Pengujian Hipotesis

No.	Hipotesis	Hasil
1.	Kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2	Terbukti
2.	Stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2	Terbukti
3.	Kepuasan kerja dan stres kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2	Terbukti

Sumber: Data Primer diolah Tahun 2016

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif antara kepuasan kerja terhadap kinerja perawat, dan pengaruh negatif antara stres kerja terhadap kinerja perawat.

1. Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan dengan nilai signifikansi 0,000 antara kepuasan kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2, nilai $=0,316^{***}$ dan nilai (R^2) $0,077^{***}$ yang artinya memberikan kontribusi sebesar 7,7%. Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa item pernyataan mengenai gaji merupakan item pernyataan dengan jumlah jawaban paling rendah. Hal ini membuktikan bahwa perawat memang kurang puas terhadap gaji yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Menurut Robbins (2007) kepuasan kerja dalam organisasi menghasilkan kinerja yang baik karena dapat meningkatkan produktivitas karyawan. Jika kepuasan dan produktivitas digabungkan untuk sebuah perusahaan secara keseluruhan, maka perusahaan yang banyak memiliki karyawan yang puas cenderung lebih efektif daripada yang memiliki sedikit karyawan yang tidak puas. Pekerja yang bahagia atau puas dengan pekerjaannya akan menjadi karyawan yang lebih produktif. Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 yang semakin puas dalam bekerja maka kinerjanya akan semakin meningkat. Perawat akan semakin produktif dalam bekerja.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Chairizal, dkk (2014) menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi kepuasan kerja perawat, maka akan semakin baik kinerja perawat.

2. Pengaruh Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Nilai $=-0,340^{***}$ dan (R^2) $0,094^{***}$ yang artinya memberikan kontribusi 9,4%.

Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa item

pernyataan mengenai gejala fisik merupakan item pernyataan dengan jumlah paling rendah sehingga hal ini dapat membuktikan bahwa perawat mengalami stres pada gejala fisik seperti pusing dan gangguan pencernaan.

Menurut Beehr (dalam Prihatini, 2007), stres kerja berdampak bagi individu yaitu munculnya masalah yang berhubungan dengan kesehatan, psikologi dan interaksi interpersonal. Gangguan fisik seseorang yang mengalami stres akan mudah terserang penyakit, pada gangguan mental stres berkepanjangan akan mengakibatkan ketegangan hal ini akan merusak tubuh dan gangguan kesehatan. Pada gangguan interpersonal stres akan lebih sensitif terhadap hilangnya percaya diri, menarik diri dan lain-lain. Dampak terhadap organisasi yaitu pekerja yang mengalami stres kerja akan berpengaruh pada kuantitas kerja, kekacauan manajemen dan operasional kerja, meningkatnya absensi dan banyak pekerjaan yang tertunda. Stres kerja dapat menurunkan kualitas dan kuantitas pelayanan perawat, yang akan berakibat pada penurunan produktivitas layanan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian ini stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 yang mengalami stres akan berdampak pada kesehatan mereka, perawat yang mengalami

gangguan kesehatan maka tingkat konsentrasinya akan menurun sehingga secara kualitas dan kuantitas kinerja akan menurun. Selain itu hubungan interaksi interpersonal yang tidak baik akan mengganggu perawat dalam bekerja sehingga kinerjanya tidak maksimal.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Chairizal, dkk (2014) menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja. Semakin tinggi stres kerja, maka akan semakin rendah kinerja mereka, begitu juga sebaliknya.

3. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan stres kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Kepuasan kerja dan stres kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar 0,055*** yang artinya kepuasan kerja dan stres kerja memberi kontribusi sebesar 5,5% terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa item pernyataan mengenai sikap perawat dalam mempersiapkan pasien yang akan pulang merupakan item pernyataan dengan jawaban paling rendah hal ini membuktikan bahwa kinerja perawat dilihat dari sikap dalam menerapkan prosedur rumah sakit masih belum baik.

Kinerja karyawan dapat meningkat atau menurun dipengaruhi oleh banyak faktor. Handoko (2008) menyebutkan bahwa kinerja karyawan baik atau tidak tergantung pada motivasi, kepuasan kerja, tingkat stres, kondisi fisik pekerjaan, sistem kompensasi, desain pekerjaan, aspek-aspek ekonomis dan teknis serta keperilakuan lainnya.

Kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 dipengaruhi oleh kepuasan kerja dan stres kerja. Perawat yang merasa puas dengan pekerjaannya akan merasa senang dan nyaman dalam bekerja sehingga tekanan kerja yang dirasakan semakin sedikit dan stres kerja akan menurun sehingga kinerja akan meningkat. Dalam penelitian ini perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2 belum sepenuhnya puas dengan pekerjaannya dan mereka mengalami stres pada tingkat sedang meskipun begitu stres tersebut dapat menurunkan kinerja perawat. Sehingga perlu ditingkatkan kepuasan kerja perawat agar mereka semakin puas dan dapat meningkatkan kinerja mereka, selain itu perlu juga menurunkan stres kerja perawat agar perawat merasa nyaman dan tidak tertekan dalam bekerja sehingga kinerjanya akan meningkat.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairizal, dkk (2014) mengenai pengaruh stres dan

kepuasan kerja terhadap kinerja perawat rumah sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru menunjukkan bahwa stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja, kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil analisis, kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kepuasan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Hal ini dapat dibuktikan melalui analisis regresi yang diperoleh dengan nilai hasil pengujian menunjukkan nilai $=0,316^{***}$ dengan $p=0,000$ dan (R^2) sebesar $0,077^{***}$. Kontribusi kepuasan kerja terhadap kinerja yaitu sebesar 7,7%
2. Stres kerja berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Hal ini dapat dibuktikan melalui analisis regresi yang diperoleh dengan nilai hasil pengujian menunjukkan nilai $=-0,340^{***}$ dengan $p=0,000$ dan nilai kontribusi (R^2) $0,094^{***}$ yang artinya memberikan kontribusi 9,4%.
3. Kepuasan kerja dan stres kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2. Hal ini dapat dibuktikan melalui analisis regresi yang diperoleh dengan nilai hasil pengujian menunjukkan kepuasan kerja berpengaruh positif dengan $=0,231^{***}$ dan $p=0,000$ dan stres kerja berpengaruh negatif dengan $=-0,272^{***}$ dan $p=0,000$ terhadap kinerja perawat. Kontribusi kepuasan kerja dan stres kerja untuk menjelaskan kinerja perawat (R^2) sebesar $0,055^{***}$ atau 5,5%.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini kontribusi untuk variabel kepuasan kerja dan stres kerja tergolong sangat kecil. Sehingga peneliti selanjutnya dapat memilih variabel lain untuk melihat sejauh mana kontribusinya. Penelitian ini menggunakan variabel kepuasan kerja dan stres kerja untuk memprediksi kinerja. Variabel kepuasan kerja dan stres kerja tersebut hanya mampu memberikan kontribusi data yang menjelaskan kinerja (R^2) sebesar 5,5%. Sehingga masih terdapat 94,5% faktor lain yang dapat memberikan penjelasan lebih besar terhadap kinerja perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2.
2. Penelitian ini mengambil data penelitian menggunakan angket atau kuesioner sehingga kedalaman data masih kurang dalam menggali pengaruh kepuasan kerja dan stres kerja terhadap kinerja perawat.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Hasil analisis pada variabel stres kerja masih berada pada kategori sedang dan tingkat kontribusi untuk menjelaskan kinerja (R^2) 9,4%. Dalam penelitian ini stres kerja memiliki pengaruh negatif terhadap kinerja sehingga pihak rumah sakit harus memikirkan stres kerja perawat agar stres kerja tidak meningkat sehingga dapat berdampak pada penurunan

kinerja perawat. Pihak rumah sakit dapat mengurangi stres kerja perawat dengan menambah jumlah tenaga kerja dalam jadwal *shift* kerja tertentu karena perawat merasa beban kerja terlalu berat pada jadwal *shift* tertentu. Pihak rumah sakit juga dapat membuat perawat merasa nyaman dalam bekerja dengan membuat lingkungan kerja lebih nyaman agar perawat merasa *relaks* dalam bekerja.

Hasil analisis pada variabel kepuasan kerja masih berada pada kategori sedang dan tingkat kontribusi untuk menjelaskan kinerja (R^2) 7,7%. Dalam penelitian ini kepuasan berpengaruh positif terhadap kinerja sehingga kepuasan kerja perlu ditingkatkan agar kinerja perawat semakin meningkat. Pihak rumah sakit dapat menyelenggarakan acara yang bertujuan untuk mempererat hubungan antar tenaga kerja seperti antara bawahan dengan atasan. Pihak rumah sakit juga harus lebih meningkatkan promosi untuk perawat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya mengkaji lebih dalam tentang kepuasan kerja dan stres kerja yang berpengaruh terhadap kinerja perawat agar diperoleh gambaran yang lebih lengkap lagi, sehingga diharapkan hasil penelitian yang akan datang lebih baik dari penelitian ini.
- b. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi kinerja perawat karena faktor kepuasan kerja dan stres kerja berpengaruh 5,5% sehingga

masih ada 94,5% faktor lain yang memengaruhi kinerja perawat selain variabel yang diteliti. Peneliti selanjutnya dapat menganalisis faktor lain yang memberi kontribusi terhadap kinerja perawat seperti kepemimpinan, lingkungan kerja, motivasi, dan sebaginya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anatan, L. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Bisnis Modern*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Azwar, Saifudin. (2009). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bangun, Wilson. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Campbell, DT & Fiske, DW. (1959). *Convergent and Discriminant Validation by the Multitrait-Multimethod Matrix*. Northwestern University and Chicago University. Vol. 56 (2). Hlm. 81-195.
- Chairizal, Tedy Novianto, dkk. (2014). Pengaruh Stres dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru. *Jurnal Ekonomi*. Vol. 1 No. 2 Hlm. 14.
- Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (1999). *Keperawatan dan Praktek Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Fornell C. Larcker D.F. (1981). Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*. Vol. 18 No. 1 Hlm. 39-50.
- Ghozali, Imam. (2011). *Applikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 22*. Edisi 5. Semarang: Badan Penerbitan Universitas Diponegoro.
- Handoko, T. Hani. (2008). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, Malayu S.P. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Huang, C., You, C., Tsai, M. (2012). A Multidimensional Analysis Of Ethical Climate, Job Satisfaction, Organizational Commitment, And Organizational Citizenship Behavior. *Journal Departement of International Business*. Vol. 19. No. 4 Hlm. 519.
- Indriyani, Azazah. (2009). Pengaruh Konflik Peran Ganda dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Wanita Rumah Sakit (Studi pada Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang). *Tesis*. Universitas Diponegoro.

- Jehangir, M., Kareem, dkk. (2011). Effects Of Job Stress On Job Performance & Job Satisfaction, Interdisciplinary. *Journal of Contemporary Research In Business*. Vol. 3. No. 7. Hlm. 453-465.
- Kreitner dan Kinichi Angelo. (2004). *Perilaku Organisasi*. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mathis, dan Jackson. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Salemba Empat.
- Munandar, Ashar Sunyoto. (2001). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: UI Press.
- Prihatini, Lilis Dian. (2007). Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang. *Tesis*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Rivai, Veithzal. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: dari Teori ke Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- _____. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: dari Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Robbins, Stephen P. (2006). *Perilaku Organisasi*. Edisi ke-10. Jakarta: PT Indeks.
- _____. (2007). *Perilaku Organisasi*. Edisi ke-12. Jakarta: Salemba Empat.
- Ostevi dan Ruswanti. (2013). Konflik antara Pekerjaan dan Keluarga, Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat Wanita pada Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi*. Vol. 10. No. 1. Hlm. 82-87.
- Salmawati, Lusia. (2014). Pengaruh Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan Motivasi Kerja dan Stres Kerja pada Perawat di RSU Anutapura Palu. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Siagian, P. Sondan. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Siregar, Syofian. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: KENCANA.
- Sipatu. (20130. Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu. *E-Jurnal Katalogis*. Vol. 1 No. 1 . Hlm. 146-157.
- Strom, Steinar (1998). *Econometrics and Economic Theory in 20th Century: The Ragnar Frisch Centennial Symposium*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Supangat. (2008). Analisis Kinerja Perawat dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Dr. H. Ibnu Sutowo dan Puskesmas Rawat Inap di Baituraa Kabupaten Oku. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Suryana. (2009). *Statistika Terapan*. www.statistikaterapan.wordpress.com
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Zulfan dan Sri Wahyuni. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Cetakan pertama. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

LAMPIRAN

1. Kuesioner Validitas dan Reliabilitas

Kepada Yth:

Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Skripsi (TAS) Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari untuk menjadi responden penelitian saya yang berjudul **“Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2”**.

Untuk itu mohon bantuan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengisi angket ini berdasarkan kondisi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari masing-masing saat ini, apa adanya. Semua informasi yang didapatkan ini akan menjadi bahan penelitian secara akademis dan semua jawaban akan dirahasiakan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terima kasih. Jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari memiliki pertanyaan lebih lanjut, silahkan menghubungi:

Email :dcahyaa@gmail.com

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Hormat Saya,

Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

Petunjuk pengisian

1. Pernyataan di bawah ini hanya semata-mata untuk data penelitian dalam rangka menyusun TAS (Tugas Akhir Skripsi).
2. Pilihlah salah satu jawaban yang memenuhi persepsi Saudara dengan cara memberi tanda centang().
3. Isilah data responden berikut berdasarkan kriteria yang Bapak/Ibu/Saudarai miliki.

Data Responden:

Nama :

Jenis Kelamin : () 1. Laki-laki 2. Perempuan

Pendidikan terakhir : ()

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Sekolah Dasar | 2. Sekolah Menengah Pertama |
| 3. Sekolah Menengah Atas | 4. Diploma |
| 5. Sarjana (S1) | 6. Master (S2) |
| 7. Doktor (S3) | |

Lama bekerja : Tahun Bulan

Gaji : ()

- | | | |
|-------------|--------------|-----------------------|
| 1. 1-2 Juta | 2. 2-4 Juta | 3. 4-6 Juta |
| 4. 6-8 Juta | 5. 8-10 Juta | 6. Lebih dari 10 Juta |

Kuesioner

STS	: Sangat Tidak Setuju
TS	: Tidak Setuju
KS	: Kurang Setuju
S	: Setuju
SS	: Sangat Setuju

Kuesioner Kepuasan Kerja (X_1)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit mendukung saya					
2.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit sangat berkompeten dalam pekerjaannya					
3.	Atasan/Kepala bangsal mendengarkan pendapat/keluhan saya					
4.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit memperlakukan saya dengan adil					
5.	Saya senang bekerja dengan rekan kerja dirumah sakit					
6.	Saya bekerja dengan rekan kerja yang bertanggungjawab					
7.	Rekan kerja saya memberikan dukungan yang cukup					
8.	Pekerjaan terselesaikan dengan baik saat saya meminta bantuan terhadap rekan kerja saya					
9.	Pihak rumah sakit memberikan gaji yang lebih baik daripada rumah sakit lain					
10.	Gaji saya sesuai dengan tanggungjawab pekerjaan saya					
11.	Saya sering mendapatkan tunjangan					
12.	Saya menyukai sistem pemberian promosi jabatan yang diberikan pihak rumah sakit					
13.	Ada promosi jabatan dirumah sakit					
14.	Saya menyukai pekerjaan saya					
15.	Saya tidak merasa pesimis dengan adanya pencapaian/prestasi dalam pekerjaan saya					
16.	Pekerjaan saya menarik					

Kuesioner Stres Kerja (**X₂**)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Saya merasa kecewa bila tidak dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu					
2.	Saya senang dengan atasan/kepala bangsal yang selalu memperhatikan kondisi tenaga kerjanya					
3.	Saya merasa gelisah bila ada masalah dalam pekerjaan saya					
4.	Saya merasa tersinggung bila teman sekerja mencela pekerjaan saya					
5.	Saya tidak mudah lelah meskipun banyak pekerjaan yang harus saya selesaikan					
6.	Saya selalu berkonsentrasi saat bekerja meskipun mempunyai masalah dalam rumah tangga/keluarga					
7.	Saya tidak dapat bekerja dengan tenang bila sedang ada masalah keluarga					
8.	Saya mudah menyesuaikan dengan lingkungan kerja saya					
9.	Saya merasa lelah meskipun belum melakukan pekerjaan apapun					
10.	Jadwal kerja tidak menurunkan motivasi saya dalam bekerja					

Kuesioner Kinerja Perawat (**Y**)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Saya hadir tepat waktu					
2.	Saya meninggalkan tempat kerja setelah waktu bekerja selesai					
3.	Saya mengenakan baju seragam bersih dan rapi					
4.	Saya merawat kebersihan diri secara hygienes					
5.	Saya mengatur ruang rawat sesuai kebutuhan praktik asuhan keperawatan					
6.	Saya menjaga kebersihan ruang rawat					
7.	Saya menghargai bantuan/petunjuk dari perawat lain untuk kemajuan kesehatan pasien					
8.	Saya menerima, membahas, dan mengkomunikasikan informasi tentang pasien pada saat pergantian tugas jaga dan visit					
9.	Saya memberikan tanggapan positif atas pertanyaan dan permintaan pasien sehubungan dengan kebutuhan pasien/meminta tolong pada petugas kesehatan lain					
10.	Saya melaksanakan konseling dan mampu menempatkan diri pada pihak pasien (<i>empathy</i>)					
11.	Saya mempersiapkan tempat tidur pasien dalam keadaan siap pakai					
12.	Saya melakukan anamnesis pasien: biodata, keluhan utama, riwayat penyakit, dan perawatan					

13.	Saya memberitahu pasien atau keluarga sehari sebelum diperbolehkan pulang				
14.	Saya menjelaskan pada pasien perawatan dirumah				
15.	Saya mempersiapkan catatan medik				
16.	Saya menjelaskan pada pasien dan keluarga kemana pasien akan dirujuk				
17.	Saya mempersiapkan kelengkapan alat sebelum melaksanakan suatu tindakan				
18.	Saya membersihkan semua alat setelah menggunakan untuk melakukan suatu tindakan				
19.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan hanya tergantung permintaan dokter				
20.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan asessment melalui proses keperawatan (renpra)				

2. Kuesioner Penelitian

Kepada Yth:

Perawat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dalam rangka memenuhi Tugas Akhir Skripsi (TAS) Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, bersama ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari untuk menjadi responden penelitian saya yang berjudul **“Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Perawat PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 2”**.

Untuk itu mohon bantuan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengisi angket ini berdasarkan kondisi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari masing-masing saat ini, apa adanya. Semua informasi yang didapatkan ini akan menjadi bahan penelitian secara akademis dan semua jawaban akan dirahasiakan. Keberhasilan penelitian ini sangat tergantung pada partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

Atas dukungan dan partisipasinya saya mengucapkan banyak terima kasih. Jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari memiliki pertanyaan lebih lanjut, silahkan menghubungi:

Email :dcahyaa@gmail.com

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Format Saya,

Dwi Cahyani
NIM. 12808141006

Petunjuk pengisian

1. Pernyataan di bawah ini hanya semata-mata untuk data penelitian dalam rangka menyusun TAS (Tugas Akhir Skripsi).
2. Pilihlah salah satu jawaban yang memenuhi persepsi Saudara dengan cara memberi tanda centang().
3. Isilah data responden berikut berdasarkan kriteria yang Bapak/Ibu/Saudarai miliki.

Data Responden:

Nama :

Jenis Kelamin : () 1. Laki-laki 2.Perempuan

Pendidikan terakhir : ()

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| 1. Sekolah Dasar | 2. Sekolah Menengah Pertama |
| 3. Sekolah Menengah Atas | 4. Diploma |
| 5. Sarjana (S1) | 6. Master (S2) |
| 7. Doktor (S3) | |

Lama bekerja : Tahun Bulan

Gaji : ()

- | | | |
|-------------|--------------|-----------------------|
| 1. 1-2 Juta | 2. 2-4 Juta | 3. 4-6 Juta |
| 4. 6-8 Juta | 5. 8-10 Juta | 6. Lebih dari 10 Juta |

Kuesioner

STS	: Sangat Tidak Setuju
TS	: Tidak Setuju
KS	: Kurang Setuju
S	: Setuju
SS	: Sangat Setuju

Kuesioner Kepuasan Kerja (X_1)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit mendukung saya					
2.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit sangat berkompeten dalam pekerjaannya					
3.	Atasan/Kepala bangsal mendengarkan pendapat/keluhan saya					
4.	Atasan/Kepala bangsal rumah sakit memperlakukan saya dengan adil					
5.	Saya senang bekerja dengan rekan kerja dirumah sakit					
6.	Saya bekerja dengan rekan kerja yang bertanggungjawab					
7.	Rekan kerja saya memberikan dukungan yang cukup					
8.	Pekerjaan terselesaikan dengan baik saat saya meminta bantuan terhadap rekan kerja saya					
9.	Pihak rumah sakit memberikan gaji yang lebih baik daripada rumah sakit lain					
10.	Gaji saya sesuai dengan tanggungjawab pekerjaan saya					
11.	Saya sering mendapatkan tunjangan					
12.	Saya menyukai sistem pemberian promosi jabatan yang diberikan pihak rumah sakit					
13.	Ada promosi jabatan dirumah sakit					
14.	Saya menyukai pekerjaan saya					
15.	Saya tidak merasa pesimis dengan adanya pencapaian/prestasi dalam pekerjaan saya					
16.	Pekerjaan saya menarik					

Kuesioner Stres Kerja (X_2)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Saya merasa kecewa bila tidak dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu					
2.	Saya senang dengan atasan/kepala bangsal yang selalu memperhatikan kondisi tenaga kerjanya					
3.	Saya merasa gelisah bila ada masalah dalam pekerjaan saya					
4.	Saya merasa tersinggung bila teman sekerja mencela pekerjaan saya					
5.	Saya tidak mudah lelah meskipun banyak pekerjaan yang harus saya selesaikan					
6.	Saya selalu berkonsentrasi saat bekerja meskipun mempunyai masalah dalam rumah tangga/keluarga					
7.	Saya tidak dapat bekerja dengan tenang bila sedang ada masalah keluarga					
8.	Saya mudah menyesuaikan dengan lingkungan kerja saya					
9.	Saya merasa lelah meskipun belum melakukan pekerjaan apapun					
10.	Jadwal kerja tidak menurunkan motivasi saya dalam bekerja					

Kuesioner Kinerja Perawat (Y)

No.	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1.	Saya hadir tepat waktu					
2.	Saya meninggalkan tempat kerja setelah waktu bekerja selesai					
3.	Saya mengenakan baju seragam bersih dan rapi					
4.	Saya merawat kebersihan diri secara <i>hygienes</i>					
5.	Saya mengatur ruang rawat sesuai kebutuhan praktik asuhan keperawatan					
6.	Saya menjaga kebersihan ruang rawat					
7.	Saya menghargai bantuan/petunjuk dari kepada ruang rawat dan perawat lain untuk kemajuan kesehatan pasien					
8.	Saya menerima, membahas, dan mengkomunikasikan informasi tentang pasien pada saat pergantian tugas jaga dan visit					

9.	Saya memberikan tanggapan positif atas pertanyaan dan permintaan pasien sehubungan dengan kebutuhan pasien/meminta tolong pada petugas kesehatan lain				
10.	Saya melaksanakan konseling dan mampu menempatkan diri pada pihak <i>klien</i> (<i>empaty</i>)				
11.	Saya mempersiapkan tempat tidur pasien dalam keadaan siap pakai				
12.	Saya melakukan anamnesis pasien: biodata, keluhan utama, riwayat penyakit, dan perawatan				
13.	Saya memberitahu pasien atau keluarga sehari sebelum diperbolehkan pulang				
14.	Saya menjelaskan pada pasien perawatan dirumah				
15.	Saya mempersiapkan catatan medik				
16.	Saya menjelaskan pada pasien dan keluarga kemana pasien akan dirujuk				
17.	Saya mempersiapkan kelengkapan alat sebelum melaksanakan suatu tindakan				
18.	Saya membersihkan semua alat setelah menggunakan untuk melakukan suatu tindakan				
19.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan hanya tergantung permintaan dokter				
20.	Saya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan asessment melalui proses keperawatan (renpra)				

3. Data Penelitian, Validitas dan Reliabilitas

Tidak lolos uji CFA

4. Hasil Uji Validitas Instrumen

HASIL UJI VALIDITAS (CFA) TAHAP 1

FACTOR ANALYSIS

KMO and Bartlett's Test			
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.			.601
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square		11577.236
	Df		1035
	Sig.		.000

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
Kepuasan1	.712		
Kepuasan2	.761		
Kepuasan3	.779		
Kepuasan4			
Kepuasan5	.836		
Kepuasan6	.731		
Kepuasan7			
Kepuasan8	.825		
Kepuasan9	.861		
Kepuasan10	.903		
Kepuasan11	.821		
Kepuasan12	.834		
Kepuasan13	.778		
Kepuasan14	.699		
Kepuasan15			
Kepuasan16	.643		
Stres1			.855
Stres2			.738
Stres3			.830
Stres4			.843
Stres5			.857
Stres6			

Stres7			.817
Stres8			.608
Stres9			.792
Stres10			
Kinerja1		.658	
Kinerja2		.728	
Kinerja3			
Kinerja4		.823	
Kinerja5		.682	
Kinerja6			
Kinerja7		.861	
Kinerja8		.725	
Kinerja9		.598	
Kinerja10		.658	
Kinerja11		.615	
Kinerja12		.644	
Kinerja13		.591	
Kinerja14			
Kinerja15		.639	
Kinerja16		.678	
Kinerja17		.674	
Kinerja18		.629	
Kinerja19			
Kinerja20		.638	

HASIL UJI VALIDITAS (CFA) TAHAP 2

FACTOR ANALYSIS

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.730
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	9196.363
	Df	666
	Sig.	.000

Rotated Component Matrix^a

	Component		
	1	2	3
Kepuasan1	.740		
Kepuasan2	.769		
Kepuasan3	.781		
Kepuasan5	.843		
Kepuasan6	.742		
Kepuasan8	.837		
Kepuasan9	.867		
Kepuasan10	.913		
Kepuasan11	.816		
Kepuasan12	.843		
Kepuasan13	.777		
Kepuasan14	.678		
Kepuasan16	.624		
Stres1			.871
Stres3			.768
Stres4			.863
Stres5			.885
Stres6			.883
Stres7			.847
Stres8			.620
Stres9			.828
Kinerja1		.691	
Kinerja2		.762	
Kinerja4		.835	
Kinerja5		.720	
Kinerja7		.864	
Kinerja8		.740	
Kinerja9		.624	
Kinerja10		.672	
Kinerja11		.577	
Kinerja12		.638	
Kinerja13		.590	
Kinerja15		.624	
Kinerja16		.679	
Kinerja17		.653	
Kinerja18		.607	
Kinerja20		.613	

5. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

HASIL UJI RELIABILITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	186	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	186	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.882	46

a. Kepuasan Kerja

Reliability Statistics

Tahap 1

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	16

Reliability Statistics

Tahap 2

Cronbach's Alpha	N of Items
.949	13

b. Stres Kerja

Reliability Statistics

Tahap 1

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	10

Reliability Statistics

Tahap 2

Cronbach's Alpha	N of Items
.941	8

c. Kinerja Perawat

Reliability Statistics

Tahap 1

Cronbach's Alpha	N of Items
.924	20

Reliability Statistics

Tahap 2

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	16

6. Hasil Uji Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kepuasan kerja	186	43.00	62.00	52.7742	3.85446
Stres kerja	186	25.00	40.00	32.9247	3.25904
Kinerja	186	54.00	75.00	65.4086	4.43387
Valid N (listwise)	186				

Kepuasan Kerja

Mi = 52,77
 SD = 3,85

Tinggi : $X \geq M + SD$
 Sedang : $M - SD \leq X < M + SD$
 Rendah : $X < M - SD$

Kategori	Skor
Tinggi	$X \geq 56,63$
Sedang	$48,92 \leq X < 56,63$
Rendah	$X < 48,92$

Stres Kerja

Mi = 32,92
 SD = 3,26

Tinggi : $X \geq M + SD$
 Sedang : $M - SD \leq X < M + SD$
 Rendah : $X < M - SD$

Kategori	Skor
Tinggi	$X \geq 36,18$
Sedang	$29,67 \leq X < 36,18$
Rendah	$X < 29,67$

Kinerja	
Mi	= 65,41
SD	= 4,43
Tinggi	: $X = M + SD$
Sedang	: $M - SD < X < M + SD$
Rendah	: $X < M - SD$
Kategori	Skor
Tinggi	: $X = 69,84$
Sedang	: $60,97 < X < 69,84$
Rendah	: $X < 60,97$

7. Hasil Uji Kategorisasi Berdasarkan Variabel Dependen dan Independen

Kepuasan Kerja		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	32	17,2	17,2	17,2
	Sedang	134	72,0	72,0	89,2
	Rendah	20	10,8	10,8	100
	Total	186	100	100	

Stres Kerja		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	25	13,4	13,4	13,4
	Sedang	128	68,8	68,8	82,3
	Rendah	33	17,7	17,7	100,0
	Total	186	100	100	

Kinerja Perawat		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	38	20,4	20,4	20,4
	Sedang	117	62,9	62,9	83,3
	Rendah	31	16,7	16,7	100
	Total	186	100	100	

8. Data Karakteristik Responden

R	USIA (TAHUN)	LAMA KERJA (TAHUN)	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	Gaji
1	26-30 tahun	6-10 tahun	perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
2	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
3	41 tahun	21 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	2-4 juta
4	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
5	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
6	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
7	26-30 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
8	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
9	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
10	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
11	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
12	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
13	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
14	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
15	26-30 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
16	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
17	25 tahun	1-5 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
18	26-30 tahun	6-10 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
19	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
20	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
21	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
22	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
23	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
24	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
25	26-30 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
26	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
27	25 tahun	1-5 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
28	41 tahun	21 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
29	26-30 tahun	6-10 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
30	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
31	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
32	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
33	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
34	41 tahun	21 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
35	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta

36	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
37	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
38	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
39	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
40	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
41	36-40 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
42	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
43	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
44	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
45	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
46	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
47	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
48	41 tahun	21 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
49	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
50	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
51	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
52	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
53	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
54	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
55	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
56	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
57	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
58	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
59	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
60	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
61	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
62	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
63	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
64	36-40 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
65	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
66	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
67	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
68	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
69	31-35 tahun	11-15 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
70	36-40 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
71	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
72	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
73	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
74	31-35 tahun	11-15 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	2-4 juta
75	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
76	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta

77	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
78	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
79	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
80	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
81	41 tahun	21 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
82	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
83	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
84	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
85	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
86	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
87	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
88	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
89	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
90	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
91	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
92	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
93	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
94	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
95	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
96	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	S1 Keperawatan	2-4 juta
97	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
98	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
99	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
100	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
101	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
102	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
103	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
104	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
105	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
106	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
107	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
108	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
109	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
110	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
111	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
112	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
113	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
114	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
115	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
116	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
117	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta

118	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
119	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
120	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
121	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
122	26-30 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	S1 Keperawatan	2-4 juta
123	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
124	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
125	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
126	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
127	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
128	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
129	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
130	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
131	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
132	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
133	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
134	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
135	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
136	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
137	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
138	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
139	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
140	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
141	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	2-4 juta
142	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
143	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
144	41 tahun	21 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
145	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
146	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
147	41 tahun	21 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
148	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
149	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
150	41 tahun	21 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
151	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
152	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
153	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
154	36-40 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
155	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
156	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
157	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
158	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta

159	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
160	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
161	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
162	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
163	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
164	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
165	41 tahun	21 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	2-4 juta
166	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
167	26-30 tahun	16-20 tahun	Laki-laki	S1 Keperawatan	2-4 juta
168	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
169	41 tahun	21 tahun	perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
170	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
171	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
172	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
173	36-40 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
174	26-30 tahun	6-10 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
175	36-40 tahun	6-10 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	1-2 juta
176	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
177	41 tahun	21 tahun	Laki-laki	D3 Keperawatan	2-4 juta
178	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
179	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
180	25 tahun	1-5 tahun	Perempuan	S1 Keperawatan	2-4 juta
181	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
182	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta
183	36-40 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
184	26-30 tahun	16-20 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
185	41 tahun	21 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	2-4 juta
186	31-35 tahun	11-15 tahun	Perempuan	D3 Keperawatan	1-2 juta

9. Hasil Uji Kategorisasi Variabel Kontrol

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	31	16,7	16,7	16,1
	Perempuan	155	83,3	83,3	100,0
	Total	186	100	100	

Pendidikan Terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	124	66,7	66,7	66,7
	S1 Keperawatan	62	33,3	33,3	100,0
	Total	186	100	100	

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25 Tahun	12	6,5	6,5	6,5
	26-30 Tahun	20	10,8	10,8	17,2
	31-35 Tahun	29	15,6	15,6	32,8
	36-40 Tahun	86	46,2	46,2	79,0
	41 Tahun	39	21,0	21,0	100
	Total	186	100	100	

Lama Kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 Tahun	12	6,5	6,5	6,5
	6-10 Tahun	39	21,0	21,0	27,4
	11-15 Tahun	42	22,6	22,6	50,0
	16-20 Tahun	72	38,7	38,7	88,7
	21 Tahun	21	11,3	11,3	100
	Total	186	100	100	

Gaji					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 juta	146	78,5	78,5	78,5
	2-4 juta	40	21,5	21,5	100,0
	Total	186	100	100	

10. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Kepuasan	stres	kinerja
N	186	186	186
Normal Parameters ^{a,b}			
Mean	4.0596	4.1156	4.0880
Std. Deviation	.29650	.40738	.27712
Most Extreme Differences			
Absolute	.091	.097	.075
Positive	.091	.084	.055
Negative	-.056	-.097	-.075
Test Statistic			
	.091	.097	.075
Asymp. Sig. (2-tailed)	.068 ^c	.080 ^c	.058 ^c

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

11. Hasil Uji Linearitas

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kinerja *	Between Groups	(Combined)	6.184	17	.364	7.616	.000
kepuasan	Groups	Linearity	4.902	1	4.902	102.640	.000
		Deviation from Linearity	1.282	16	.080	1.677	.055
	Within Groups		8.023	168	.048		
	Total		14.207	185			

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kinerja * stres	Between Groups	(Combined)	5.649	14	.404	8.064	.000
	Groups	Linearity	5.040	1	5.040	100.717	.000
		Deviation from Linearity	.609	13	.047	.937	.517
	Within Groups		8.557	171	.050		
	Total		14.207	185			

12. Hasil Uji Multikolinieritas

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	stres, kepuasan ^b	.	Enter

- a. Dependent Variable: kinerja
b. All requested variables entered.

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Beta	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error				Tolerance	VIF
1 (Constant)	3.727	.331		11.274	.000		
kepuasan	.378	.055	.405	6.876	.000	.810	1.235
stres	-.285	.040	-.419	-7.124	.000	.810	1.235

- a. Dependent Variable: kinerja

13. Hasil Uji Regresi

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	gaji, lamakerja, jeniskelamin, pendidikan, usia ^b	.	Enter
2	kepuasan ^b	.	Enter
3	stres ^b	.	Enter

- a. Dependent Variable: kinerja
b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					
					R Square Change	F Change		df1	df2	Sig. F Change
1	.757 ^a	.573	.562	.183	.573	48.407		5	180	.000
2	.806 ^b	.650	.639	.167	.077	39.267		1	179	.000
3	.840 ^c	.705	.693	.153	.055	33.036		1	178	.000

- a. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia
 b. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia, kepuasan
 c. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia, kepuasan, stres

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	3.139	.073		42.746	.000
	jeniskelamin	.143	.047	.193	3.073	.002
	pendidikan	.120	.038	.204	3.172	.002
	usia	.077	.018	.313	4.338	.000
	lamakerja	.034	.015	.136	2.212	.028
	gaji	.111	.043	.165	2.548	.012
2	(Constant)	2.112	.177		11.936	.000
	jeniskelamin	.118	.043	.159	2.764	.006
	pendidikan	.079	.035	.134	2.256	.025
	usia	.052	.017	.210	3.106	.002
	lamakerja	.040	.014	.161	2.885	.004
	gaji	.112	.039	.166	2.831	.005
	kepuasan	.295	.047	.316	6.266	.000
3	(Constant)	3.291	.262		12.561	.000
	jeniskelamin	.103	.039	.139	2.624	.009
	pendidikan	.079	.032	.134	2.449	.015
	usia	.044	.015	.176	2.824	.005
	lamakerja	.039	.013	.157	3.039	.003
	gaji	.083	.037	.123	2.255	.025
	kepuasan	.216	.046	.231	4.740	.000
	stres	-.185	.032	-.272	-5.748	.000

- a. Dependent Variable: kinerja

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	gaji, lamakerja, jeniskelamin, pendidikan, usia ^b	.	Enter
2	stres ^b	.	Enter
3	kepuasan ^b	.	Enter

- a. Dependent Variable: kinerja
b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.757 ^a	.573	.562	.183	.573	48.407	5	180	.000
2	.817 ^b	.668	.657	.162	.094	50.769	1	179	.000

- a. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia
b. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia, stres
c. Predictors: (Constant), gaji, jeniskelamin, lamakerja, pendidikan, usia, stres, kepuasan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	3.139	.073		42.746	.000
	jeniskelamin	.143	.047	.193	3.073	.002
	pendidikan	.120	.038	.204	3.172	.002
	usia	.077	.018	.313	4.338	.000
	lamakerja	.034	.015	.136	2.212	.028
	gaji	.111	.043	.165	2.548	.012
2	(Constant)	4.268	.171		24.916	.000
	jeniskelamin	.117	.041	.157	2.809	.006
	pendidikan	.106	.033	.180	3.166	.002
	usia	.058	.016	.236	3.653	.000
	lamakerja	.034	.014	.139	2.547	.012
	gaji	.075	.039	.111	1.930	.055
	stres	-.231	.032	-.340	-7.125	.000

- a. Dependent Variable: kinerja