

**HUBUNGAN LAMA KERJA DAN STATUS KEPEGAWAIAN
DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA
DI RUANG RAWAT INAP RSUD KRATON
KABUPATEN PEKALONGAN**

SKRIPSI



Oleh :

Widyo Satrio Prayogo
NIM: 16.1203.S

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2020**

**HUBUNGAN LAMA KERJA DAN STATUS KEPEGAWAIAN
DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA
DI RUANG RAWAT INAP RSUD KRATON
KABUPATEN PEKALONGAN**

Skripsi

Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan



Oleh :

Widyo Satrio Prayogo
NIM: 16.1203.S

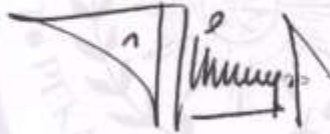
**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Lama Kerja Dan Status Kepegawaian Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan” disusun Widy Satrio Prayogo, telah disetujui dan diperiksa oleh Dosen Pembimbing skripsi untuk dilakukan ujian seminar skripsi.

Pekalongan, 20 Juli 2020

Pembimbing



Dr. Nur Izzah, S.Kp, M.Kes
NIK. 1967082319891001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN LAMA KERJA DAN STATUS KEPEGAWAIAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSUD KRATON KABUPATEN PEKALONGAN

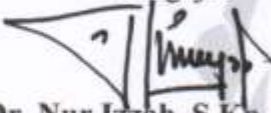
Disusun Oleh

Widyo Satrio Prayogo
NIM: 16.1203.S

Telah Dipertahankan Didepan Penguji dalam Ujian Skripsi
Pada Tanggal 28 Juli 2020

Dewan Penguji

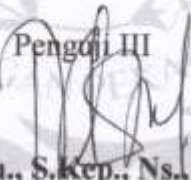
Penguji I


Dr. Nur Izzah, S.Kp, M.Kes
NIK. 1967082319891001

Penguji II


Emi Nurlaela, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat
NIK. 1968050619901003

Penguji III


Nurul Aktifah., S.Kep., Ns., M.Si., Med
NIK. 1980123120071058

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Pekalongan, 17 September 2020

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan



Harni Rejeki, M.Kes.Ns.Sp.Kep.Kom
NIK. 1968052519961010

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, fabrikasi dan falsifikasi maka saya rela gelar keserjanaan saya dicabut.

Pekalongan, Agustus 2020

Peneliti



Widyo Satrio Prayogo
NIM: 16.1203.S

LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widyo Satrio Prayogo
Nim : 16.1203.S
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“ Hubungan Lama Kerja Dan Status Kepegawaian Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Pekalongan
Pada tanggal : 20 Juli 2020

Yang menyatakan



Widyo Satrio Prayogo
NIM. 16.1203.S

PRAKATA

Penulis memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan rahmat yang telah dilimpahkan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Lama Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat di Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”

Penulis mendapatkan bimbingan, arahan dan dorongan dari berbagai pihak, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini. Peneliti menghaturkan terima kasih kepada:

1. DR. Nur Izzah, SKp, M.Kes, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sekaligus pembimbing skripsi
2. Kepala RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, yang telah memberikan ijin untuk pengambilan data.
3. Emi Nurlaela, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
4. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan.
5. Semua pihak yang telah memberikan dukungannya yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti mengharapkan masukan yang membangun guna kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan masyarakat.

Pekalongan, 20 Juli 2020



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUAN PUBLIKASI	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kinerja Perawat	8
B. Lama Kerja	17
C. Status Kepegawaian	18
BAB III. KERANGKA KONSEP, HIPOTESA, VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL	
A. Kerangka Konsep	21

B. Variabel Penelitian	21
C. Hipotesa	22
D. Definisi Operasional	22
BAB IV. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian	26
D. Etika Penelitian	26
E. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	28
F. Validitas dan Realibilitas	28
G. Prosedur Pengolahan Data	28
H. Metode Pengolahan Data	29
I. Teknik Analisa Data	30
BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	32
B. Pembahasan.....	34
BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	40
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Jadwal Penelitian	26
Tabel 5.1 Distribusi Lama Kerja Perawat Pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	33
Tabel 5.2 Distribusi Status Kepegawaian Perawat Pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	33
Tabel 5.3 Distribusi Kinerja Perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	34
Tabel 5.4 Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	34
Tabel 5.5 Hubungan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skematis Teori Perilaku dan Kinerja Gibson	15
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2	Data Responden
Lampiran 3	Olah Data Penelitian



ABSTRAK

Widyo Satrio Prayogo, Nur Izzah

Hubungan Lama Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

xii, 6 bab, 41 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 3 lampiran

Perawat merupakan tenaga profesional dalam pelayanan kesehatan sehingga dituntut mempunyai kinerja yang baik. Kinerja perawat dapat dipengaruhi faktor lama kerja dan status kepegawaian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama kerja dan status kepegawaian dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 88 orang dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54 orang (61,4%) dengan lama kerja baru, 52 orang (51,9%) berstatus sebagai BLUD dan 58 orang (65,9%) mempunyai kinerja di atas harapan. Hasil uji penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan kinerja perawat (p value: 0,675). Tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kinerja perawat (p value: 0,397). Rekomendasi untuk rumah sakit perlu memberikan pembinaan kepada perawat dengan kinerja di bawah harapan dan memotivasi dan mengawasi kinerja perawat agar dapat mempunyai kinerja yang sesuai dengan harapan sehingga dapat meningkat kinerja perawat.

Kata kunci : Kinerja, Lama Kerja, Status Kepegawaian
Pustaka : 30 daftar pustaka, 2 website (2012-2019)

Correlations between Length of Work and Employment status and Performance of Implementing Nurses in Inpatient Wards at Kraton Hospital Pekalongan Regency

Widyo Satrio Paryogo, Nur Izzah

Undergraduate Program in Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

July, 2020

ABSTRACT

Nurses are professionals in health care so that they are required to have good performance. Nurse performance can be influenced by factors like length of work and employment status. The study aimed to determine the relationship between length of work and employment status with the performance of nurses in the inpatient Room at Kraton Hospital, Pekalongan Regency. This research design used descriptive correlative and cross sectional approach. the research sample was 88 nurses in the inpatient inpatient Room at Kraton Hospital, Pekalongan Regency with total sampling technique. The results showed that 54 people (61.4%) with a new length of work, 52 people (51.9%) were BLUDs and 58 people (65.9%) had performance above expectations. the results of the research test showed that there was no significant relationship between the length of work and the nurse's performance (p value: 0,675). There was no significant relationship between employment status and nurse performance (p value: 0,397).Based on the result, it can be suggested that hospitals need to provide guidance to nurses with low performance, motivate them, and supervise their performance in order to have a performance that meets the expectations.

Keywords : *Performance, Length of Work, Employment Status*

Reference : 30 bibliography, 2 websites (2012-2019)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan, baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan (Nugraheni, Wiyatini & Wiradona 2018, h.160). Salah satu organisasi yang memberikan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. *American Hospital Association* (1974 dalam Calundu 2018, h.1) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir, sarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis, dan pengobatan pada pasien.

Rumah sakit sebagai organisasi dalam pelayanan kesehatan membutuhkan sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi agar dapat memberikan pelayanan, kinerja setiap kegiatan dan individu, yang merupakan kunci pencapaian produktivitas seiring dengan persaingan yang semakin tajam (Sedarmayanti 2016, h.286). Salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah perawat. Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan disebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Perawat yang bekerja di instansi pelayanan kesehatan mempunyai status kepegawaian Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan PPPK (non PNS) atau yang disebut Aparatur Sipil Negara (ASN) yang diatur dalam Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 (Yuhansyah 2018. h.14). Status kepegawaian perawat juga diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) yang merupakan amanat turunan dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara. Dasar peraturan tersebut yang menjadi acuan dan pedoman bagi rumah sakit vertikal milik pemerintah untuk melaksanakan pengelolaan keuangan menjadi Badan Layanan Umum. Saat ini perawat honorer ada yang gajinya sudah sesuai dengan UMK, terutama yang di rumah sakit berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), namun, bagi yang ditempatkan di puskesmas rata-rata masih jauh di bawah UMK (Wuryanto, 2018).

Perawat sebagai tenaga profesional dituntut mempunyai kinerja yang baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari (1) Faktor individu meliputi kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang; (2) Faktor psikologis, meliputi persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja; (3) Faktor organisasi meliputi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan (Gibson 1987, dalam Ilyas 2012, h.54).

Kinerja merupakan hasil dari orang-orang dan sumber daya lain yang ada dalam organisasi secara bersama-sama membawa hasil akhir yang didasarkan pada tingkat mutu dan standar yang telah ditetapkan (Sedarmayanti 2016, h.286). Kinerja seseorang dapat bertahan pada posisi tertentu atau pekerjaannya bila memiliki penguasaan materi kerja dan pengalaman kerja. Semakin lama pengalaman kerja yang dimiliki individu, maka semakin banyak pula kemampuan yang dimiliki. Penguasaan materi kerja yang baik akan meningkatkan kinerja individu (Duha 2018, h.230). Pengalaman kerja merupakan hal yang dijadikan sebuah resolusi dalam melaksanakan tugas-tugas perkantoran yang terkait permasalahan yang ingin dikerjakan, pengalaman kerja dijadikan sebuah acuan berlembaga untuk setiap pelaku organisasi karena disebabkan oleh adanya banyak pengalaman kerja maka banyak permasalahan perusahaan dapat diatasi (Annas 2017, h.35).

RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan merupakan rumah pemerintah di Kabupaten Pekalongan dengan tipe B. Penilaian kinerja dilakukan oleh pihak manajemen setiap bulan dalam laporan tertulis. Penilaian kinerja merupakan suatu penilaian yang dilakukan oleh atasan langsung kepada bawahannya yang dituangkan dalam angka ke dalam suatu daftar atas pekerjaannya dalam kurun waktu tertentu. Penilaian tersebut berupa kinerja utama dan perilaku kerja.

Jumlah perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada bulan Oktober 2019 sebanyak 214 orang terdiri dari 116 perawat (54,2%) berstatus

pegawai negeri sipil (PNS), 97 perawat (45,3%) berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan 1 perawat (0,5%) berstatus sebagai pegawai tidak tetap (PTT). Penilaian kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dilakukan setiap bulan menggunakan form kinerja sebagai bahan evaluasi dan pedoman untuk pemberian bonus bagi perawat BLUD dan peningkatan karier bagi perawat PNS. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Lama Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk merumuskan penelitian ini yaitu “Hubungan Lama Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama kerja dan status kepegawaian dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan lama kerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan

- b. Menggambarkan status kepegawaian perawat di RSUD Kraton Pekalongan
- c. Menggambarkan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan
- d. Menganalisis hubungan lama kerja dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan
- e. Menganalisis hubungan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan manajemen rumah sakit yang berkualitas terutama kinerja perawat.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh profesi keperawatan sebagai bahan informasi untuk meningkatkan kinerja perawat sehingga dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien.

3. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan secara nyata ilmu metodologi penelitian, dan ilmu yang lain seperti manajemen keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Saefulloh (2012) dengan judul “Pengaruh Status Kepegawaian Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap”

Saefulloh (2012) meneliti variabel bebas yaitu status kepegawaian dan variabel terikat yaitu kinerja perawat. Desain penelitian menggunakan studi komparasi. Sampel penelitian adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Indramayu sebanyak 119 orang. Analisa data menggunakan *independent t test*.

Persamaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian Saefulloh (2012) yaitu variabel bebas: status kepegawaian dan terikat yaitu kinerja perawat. Perbedaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian Saefulloh (2012) yaitu desain penelitian dan analisa data. Saefulloh (2012) menggunakan desain komparasi dan analisa data menggunakan *independent t test*, sedangkan peneliti menggunakan survai analitik dan analisa data *chi square*.

2. Mayarani (2017) dengan judul “Pengaruh Pengalaman Kerja dan Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Paru Jember”

Penelitian Mayarani (2017) meneliti variabel bebas: pengalaman kerja dan pengendalian internal, dan variabel terikat: kinerja. Desain penelitian menggunakan kuantitatif. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di Rumah Sakit Paru Jember sebanyak 66 orang. Analisa data menggunakan regresi linear berganda.

Persamaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian Mayarani (2017) yaitu variabel bebas: status kepegawaian dan terikat yaitu kinerja perawat. Perbedaan penelitian yang telah dilakukan dengan penelitian Mayarani (2017) yaitu desain penelitian dan analisa data. Mayarani (2017) menggunakan desain kuantitatif dan analisa data menggunakan *regresi linear berganda*, sedangkan peneliti menggunakan survei analitik dan analisa data *chi square*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja Perawat

1. Pengertian

Kinerja secara etimologi berasal dari kata prestasi kerja (*performance*). Istilah kinerja dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) yaitu hasil secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan pada kepadanya (Mangkunegara, 2007 dalam Widodo 2018, h.131).

Kinerja merupakan penampilan hasil karya personal baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Deskripsi kinerja menyangkut 3 komponen penting yaitu tujuan, ukuran dan penilaian. Penentuan tujuan dari setiap unit organisasi atau manajemen merupakan strategi untuk meningkatkan kinerja (Ilyas 2012, h.53).

Kinerja merupakan pencapaian atau efektivitas pada tingkat pegawai atau pekerjaan ini dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan dan manajemen pekerjaan serta karakteristik individu (Rummler & Brache, 1995 dalam Sedarmayanti 2017, h.285). Kinerja adalah gabungan dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat diukur dari

akibat yang dihasilkannya. Oleh karena itu kinerja bukan menyangkut yang telah dan akan dilakukan seseorang. Kinerja dapat pula diartikan sebagai kesuksesan individu dalam melakukan pekerjaannya (Umam 2012, h.186).

Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan pasal 1 mendefinisikan perawat sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Dermawan (2012, h.2) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional dari pelayanan kesehatan yang tersedia selama 24 jam secara berkelanjutan selama masa perawatan pasien terdiri dari pengkajian, diagnosis, rencana tindakan, pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat adalah kesuksesan atau hasil pencapaian yang diraih perawat sebagai tenaga profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan tujuan dan manajemen keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis, rencana tindakan, pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan.

2. Jenis Kinerja

Uha (2018, h.212) menyatakan bahwa ada dua jenis kinerja secara konseptual yaitu :

a. Kinerja pegawai

Kinerja pegawai adalah hasil kerja perseorangan dalam organisasi.

b. Kinerja organisasi

Kinerja organisasi adalah totalitas hasil kerja yang telah dicapai oleh suatu organisasi.

Kinerja pegawai dan organisasi mempunyai keterkaitan erat. Tercapainya tujuan organisasi tidak dapat dilepaskan sumber daya yang dimiliki oleh organisasi yang digunakan atau dijalankan oleh pegawai yang berperan aktif sebagai pelaku dalam upaya mencapai tujuan organisasi tersebut (Uha 2018, h.212).

3. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Gibson (1987, dalam Ilyas 2012, hh.54-55) menyatakan bahwa variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu sebagai berikut:

a. Variabel individu

Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Kemampuan dan ketrampilan didukung oleh faktor fisik dan mental yang baik dari perawat. Sub variabel latar belakang perawat dipengaruhi oleh kondisi keluarga, tingkat sosial di masyarakat dan pengalaman kerja yang

dimiliki. Sub variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Variabel demografis meliputi umur, etnis dan jenis kelamin.

b. Variabel Psikologik

Variabel psikologik terdiri dari sub-sub variabel yang diuraikan sebagai berikut:

1) Persepsi.

Persepsi merupakan pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap stimulus yang indranya merupakan suatu yang berarti dan merupakan respons yang *integrated* dalam diri individu (Walgito 2010, dalam Candra, Harini & Sumitra 2017, h.65).

2) Sikap

Sikap merupakan suatu konstruk multidimensional yang terdiri dari kognisi, afeksi dan konasi. Sekalipun semua komponen berada pada suatu kontinum evaluatif akan tetapi pernyataan masing-masing dapat berbeda (Breckler, 1984, Ostrom, 1969 dalam Azwar 2016, h.7).

3) Kepribadian

Kepribadian adalah suatu organisasi yang dinamis dari sistem psikofisik individu yang menentukan tingkah laku dan pemikiran individu secara khas sehingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan (Allport 1973, dalam Sunaryo 2014, h.110).

4) Belajar

Belajar merupakan proses perubahan tingkah laku yang potensial terhadap situasi tertentu, yang diperoleh dari pengalaman yang dilakukan secara berulang-ulang (Hilgard, 1981, dalam Donsu 2017, h.215).

5) Motivasi

Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tentang yang dihadapinya. Di dalam diri seseorang terhadap kebutuhan atau keinginan terhadap suatu objek di luar diri seseorang tersebut, kemudian bagaimana seseorang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan situasi di luar objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud. Oleh sebab itu motivasi merupakan suatu alasan (reasoning) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo 2015, h.115).

c. Variabel Organisasi

Variabel organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub variabel sebagai berikut :

1) Sumber daya

Sumber daya organisasi meliputi seluruh aset, kapabilitas, proses administrasi, atribut perusahaan, informasi pengetahuan (*knowledge*) dan lainnya yang dikendalikan oleh organisasi dan

memungkinkan organisasi untuk merumuskan dan mengimplementasikan strategi yang akan meningkatkan efisiensi dan efektivitasnya. Sumber daya meliputi *physical capital resources* terdiri dari gedung, peralatan, lokasi dan akses ke bahan baku, *human capital resources* terdiri dari pengalaman, kemampuan, kecerdasan individu yang ada di dalam perusahaan dan *organizational capital resources* terdiri dari struktur pelaporan, perencanaan, pengawasan baik di dalam maupun hubungan antar lingkungan luar organisasi.

2) Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah kekuasaan untuk mempengaruhi seseorang untuk mengerjakan atau tidak mengerjakan sesuatu. Untuk itu, kepemimpinan membutuhkan penggunaan kemampuan secara aktif untuk mempengaruhi pihak lain dan dalam mewujudkan tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Umam 2012, h.270). Kepemimpinan merupakan bagian dari sumber daya manusia (SDM). Dalam hal ini SDM merupakan aset yang dimiliki oleh suatu organisasi yang perlu dikelola secara efektif agar memberikan nilai tambah bagi organisasi (Muninjaya, 2004 dalam Suni 2018, h.4).

3) Imbalan

Imbalan atau kompensasi merupakan pengeluaran dan biaya bagi organisasi. Organisasi mengharapkan agar kompensasi yang

dibayarkan memperoleh imbalan prestasi yang lebih besar dari pegawai. Kompensasi merupakan semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima pegawai sebagai imbalan atas jasa yang diberikan pada organisasi (Hasibuan 2016, h.118). Hak-hak yang harus diterima oleh karyawan sebagai imbalan atau kompensasi setelah menjalani kewajibannya. Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa untuk kerja atau pengabdian mereka (Notoatmodjo 2015, h.142).

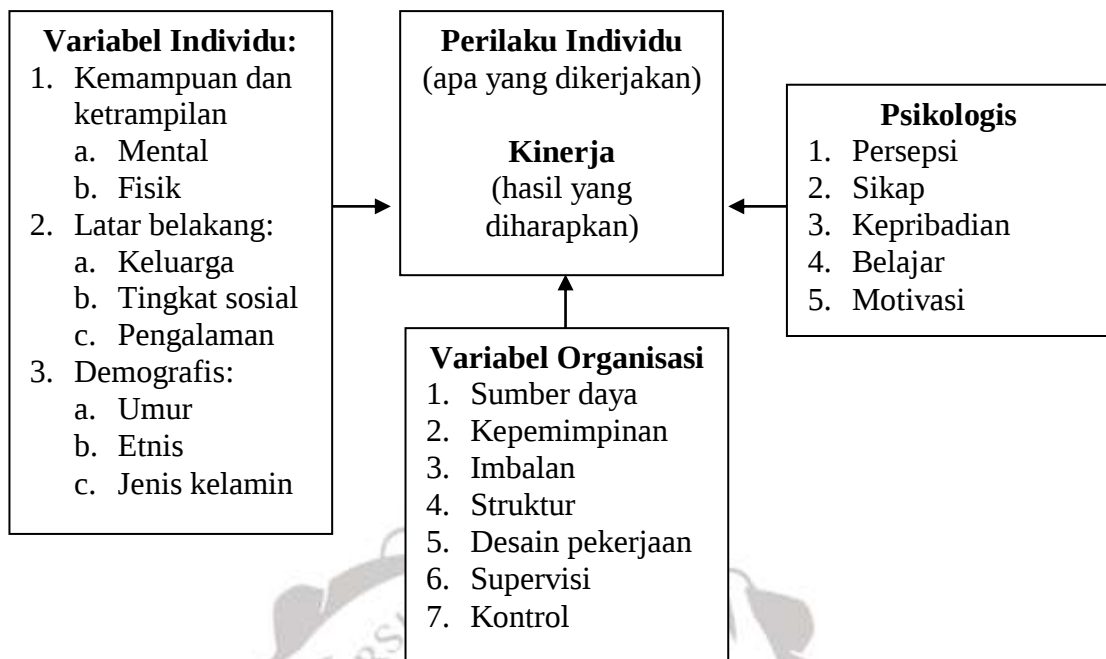
4) Struktur organisasi

Struktur organisasi adalah cara tugas pekerjaan dibagi, dikelompokkan dan dikoordinasikan secara formal. Ada enam unsur kunci yang perlu disampaikan kepada manajer ketika mereka merancang struktur organisasinya. Unsur-unsur tersebut adalah sosialisasi pekerjaan, departementalisasi, serta formaisasi (Robbins 2004, dalam Umam 2012, h.371).

5) Desain organisasi

Perencanaan SDM dalam desain organisasi meliputi preface, permasalahan yang terjadi, landasan teori dan *problem solving* (Umam 2012, h.392).

4. Skema Teori Perilaku



Gambar 2.1
Skematis Teori Perilaku dan Kinerja Gibson (1987)
Sumber: Ilyas (2012, h.56)

Model kinerja Gibson (1987, dalam Ilyas 2012, h.54) menggambarkan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja. Variabel demografi mempunyai efek tidak langsung pada kinerja. Variabel psikologis terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel organisasi berpengaruh tidak langsung

terhadap kinerja. Variabel organisasi digolongkan dalam sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan.

5. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja mengacu pada sistem formal dan terstruktur, digunakan untuk mengukur, menilai, mempengaruhi sifat yang berkaitan dengan pekerjaan, perilaku dan hasil termasuk ketidakhadiran. Penilaian kinerja merupakan hasil kerja pegawai dalam lingkup tanggung jawabnya. Penilaian kinerja digunakan perusahaan atau organisasi untuk menilai kinerja pegawai atau mengevaluasi hasil pekerjaan pegawai. Penilaian kinerja yang dilakukan dengan benar akan bermanfaat bagi pegawai, manager bagian atau divisi SDM dan bagi perusahaan atau organisasi (Sedarmayanti 2017, h.323).

Penilaian kinerja di RSUD Kraton Pekalongan dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

a. Kinerja utama

1) Kualitas

Penilaian kualitas adalah prosentase mutu kerja yang dilaksanakan pada masing-masing pekerjaan. Penilaian kinerja kualitas sebulan berdasarkan jumlah rata – rata capaian dibandingkan target dikalikan bobot nilai. Pengisian capaian kerja utama oleh masing-masing pegawai berdasarkan catatan kerja harian.

2) Kuantitas

Penilaian kinerja didasarkan pada jumlah yang dicapai dibandingkan dengan target dikalikan dengan bobot nilai. Jumlah capaian merupakan akumulasi selama satu bulan pada jam kerja.

b. Perilaku kinerja

Perilaku kerja merupakan tindakan dan sikap yang ditunjukkan oleh orang-orang yang bekerja. Perilaku kerja dinilai oleh atasan langsung untuk waktu satu bulan.

c. Kategori Penilaian Kinerja

Pembagian kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Kurang (skor ≤ 50)
- 2) Di bawah harapan (skor 51-70)
- 3) Sesuai harapan (skor 71-90)
- 4) Di atas harapan (skor 91-100)

B. Lama Kerja

1. Pengertian

Lama kerja atau disebut juga masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat atau wilayah. Lama kerja dihitung sejak terjadinya perjanjian kerja antara pihak pengusaha dengan buruh atau pekerja (Handoko, 2002 dalam Zuniawati 2019, h.33). Sutarno (2006, dalam Zuniawati 2019, h.33) menyebutkan bahwa lama

kerja adalah lamanya waktu bekerja seseorang yang dilihat dari saat mulai bekerja atau saat mulai menggeliti pekerjaannya dengan mengetahui secara betul-betul liku-liku pekerjaannya dengan kendala-kendala yang dihadapi.

Undang-undang Nomor 3 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan pasal 50 menyebutkan bahwa hubungan terjadi karena adanya perjanjian antara pengusaha dan pekerja buruh.

2. Lama Kerja dan Kinerja

Lama bekerja merupakan waktu yang telah dijalani seseorang dlmmlk pekerjaan pada perusahaan. Semakin lama seseorang bertahan dalam perusahaan, semakin terlihat bahwa dia berkomitmen terhadap perusahaan (Umam 212, h.266). Rizki (2013, dalam Zuniawati 2019, h.33) menyatakan bahwa lama kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif.

C. Status Kepegawaian

1. Pengertian

Status adalah kedudukan yang menunjukkan hak dan kewajiban seseorang (Maidin 2017, h.98.). Pegawai atau karyawan adalah penjual jasa (pikiran dan tenaganya) dan mendapat kompensasi yang besarnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Pegawai wajib dan terikat untuk mengerjakan pekerjaan yang diberikan dan berhak memperoleh kompensasi sesuai dengan perjanjian (Hasibuan 2016, h.12).

2. Jenis Status Kepegawaian

a. Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menurut Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 pasal 1 disebutkan bahwa Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disingkat ASN adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan disertai tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau disertai tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.

b. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pasal 1 disebutkan bahwa Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/ badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan

keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

Pasal 3 menyebutkan bahwa sumber daya BLUD terdiri dari pejabat pengelola dan pegawai. Pegawai BLUD adalah pegawai yang menyelenggarakan kegiatan untuk mendukung kinerja BLUD.

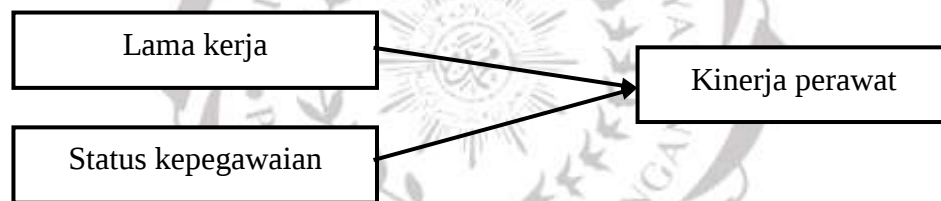


BAB III

KERANGKA KONSEP, VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian terdiri dari lama kerja, status kepegawaian dan kinerja perawat. Menurut Notoatmodjo (2012, h.83) kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep yang satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti dilakukan. Kerangka konsep penelitian digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian
Hubungan Pengalaman Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja
Perawat di RSUD Kraton Pekalongan**

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia dan lain-lain (Nursalam 2017, h.177).

Penelitian ini menggunakan variabel penelitian sebagai berikut:

1. Variabel bebas: lama kerja dan status kepegawaian
2. Variabel terikat: kinerja perawat

C. Hipotesa Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang dirumuskan di dalam perencanaan penelitian (Notoatmodjo 2012, h.105).

Hipotesa penelitian ini menggunakan Hipotesa Nol (H_0) sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan lama kerja dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan.
2. Tidak ada hubungan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan.

D. Definisi Penelitian

Definisi operasional adalah pembatasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati, yang bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta untuk pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo 2012, h. 85). Definisi operasional penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Lama kerja perawat	Lama waktu sejak seorang perawat pertama bekerja sampai saat dilakukan penelitian	Dokumentasi	Pembagian kategori lama kerja menggunakan <i>cut off point</i> . Hasil uji normalitas <i>Kolmogorov-smirnov</i> diperoleh sig sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga data	Ordinal

Variabel	Definisi	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
			berdistribui tidak normal dan pembagian kategori menggunakan nilai median (7) sebagai berikut: 1. Baru $\leq$ 7 tahun 2. Lama $>$ 7 tahun	
Status kepegawain perawat	Kedudukan perawat berdasarkan hak dan kewajiban serta dibuktikan melalui surat kepegawaian	Dokumentasi	Pembagian kategori status kepegawaian 1. PNS 2. BLUD	Nominal
Kinerja perawat	Hasil pencapaian kerja perawat sebagai tenaga profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan an	Dokumentasi penilaian kinerja perawat	Pembagian kategori kinerja: 1. Kurang, $\leq$ 50 2. Di bawah harapan, 51-70 3. Sesuai harapan, skor 71-90 4. Di atas harapan, skor 91-100	Ordinal
Sumber: (RSUD Kraton Pekalongan, 2020)				

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan lama kerja dan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Pekalongan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012, h.35) yang menyatakan bahwa deskriptif korelatif yaitu suatu desain penelitian untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek.

Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari antara variabel bebas dengan variabel terikat, dengan cara pemberian kuesioner atau pengumpulan data sekaligus pada saat yang sama (*point time approach*) (Notoatmodjo 2012, h.37)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang diteliti (Notoatmodjo 2012, h.115). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada Juni 2020 sebanyak 88 orang kecuali Ruang Hemodialisis, endoskopi, kemoterapi, PICU, Ruang Cempaka, petugas kesehatan di Ruang Dahlia karena Ruang Cempaka dan Ruang Dahlia

adalah bidan dan perawat, namun asuhan keperawatan yang diberikan berbeda dengan pasien ruang rawat inap.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi ini (Notoatmodjo 2012, h.116). Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 88 orang.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi.

Kriteria inklusi merupakan suatu karakteristik subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam 2017, h.172). Kriteria inklusi sampel penelitian sebagai berikut:

- 1) Perawat di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan
- 2) Pengambilan data sekunder di bagian kepegawaian meliputi lama kerja, status kepegawaian dan kinerja
- 3) Perawat yang telah bekerja lebih dari 1 (satu) tahun

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam 2017, h.173). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Perawat di ruang IGD, Hemodialisis, Endoskopi, Kemoterapi, PICU, ruang Cempaka, ruang Dahlia dan karena petugas kesehatan di ruang Cempaka dan Dahlia adalah bidan dan perawat, namun asuhan keperawatan yang diberikan berbeda dengan pasien rawat inap.
- 2) Kepala ruang rawat inap
3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan teknik *total sampling*. Peneliti mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan pada bulan Mei 2020.

2. Waktu Penelitian

Tabel 4.1
Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Sep- Nop 2019	Des 2019- Jan 2020	Feb 2020	April 2020	Juni 2020	Juli 2020
1.	Persiapan/ perencanaan						
2.	Pembuatan proposal						
3.	Uji proposal & revisi						
4.	Pengumpulan data						
5.	Pengolahan data & analisa data						
6.	Penulisan hasil penelitian						
7.	Ujian skripsi						

D. Etika Penelitian

Peneliti menggunakan prinsip etika penelitian menurut Nursalam (2017, h.194) dalam melakukan penelitian yang diuraikan sebagai berikut :

1. Prinsip manfaat

Prinsip manfaat dalam etika penelitian meliputi bebas dari penderitaan, bebas dari eksploitasi, dan memberikan risiko (*benefit ratio*). Penelitian dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden dan subyek penelitian diberikan kebebasan untuk ikut dalam penelitian. Penelitian juga harus mempertimbangkan risiko kemungkinan timbul dalam pelaksanaan penelitian.

2. Prinsip Menghargai Hak Asazi Manusia (*respect for human dignity*)

Prinsip menghargai hak asazi manusia dalam etika penelitian meliputi hak untuk ikut atau tidak menjadi responden, hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan dan *informed consent*. Subyek penelitian harus diperlakukan secara manusia, dijamin hak-haknya. Subyek penelitian sebelum terlibat dalam penelitian harus mendapatkan informasi secara lengkap sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

3. Prinsip Keadilan (*right to justice*)

Subyek penelitian harus mendapatkan perlakuan yang adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian. subyek juga harus dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

E. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian menggunakan *check list* untuk mencatat data sekunder dari Bagian Kepegawaian RSUD Kraton Pekalongan yang terdiri dari:

- a. Lama kerja
- b. Status kepegawaian
- c. Kinerja Perawat

Data kinerja perawat diambil dari laporan kinerja perawat setiap bulan yang dikeluarkan oleh RSUD Kraton Pekalongan berupa nilai kinerja dalam bentuk persentase.

2. Metode Pengumpulan Data

Peneliti dalam melakukan pengumpulan data menggunakan dokumentasi yaitu pengumpulan data menggunakan data sekunder berupa lama kerja, status kepegawaian dan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap yang dikeluarkan oleh Bagian Kepegawaian RSUD Kraton Pekalongan.

F. Validitas dan Reliabilitas

Peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian karena menggunakan data sekunder.

G. Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti dalam melakukan pengumpulan sesuai dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
2. Peneliti meminta izin penelitian kepada Direktur RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan kepala ruang untuk melakukan penelitian.

3. Peneliti meminta ijin kepada Kepala Bagian Kepegawaian RSUD Kraton Pekalongan untuk pengambilan data penelitian meliputi lama kerja, status kepegawaian dan kinerja perawat pelaksana.
4. Peneliti meminta data responden pada bagian kepegawaian RSUD Kraton Pekalongan berupa lama kerja, status kepegawaian dan kinerja perawat pelaksana yang terpilih sebagai sampel penelitian.

H. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian yang dilakukan disesuaikan dengan Hastono (2016, h.8) menjabarkan proses pengolahan data sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian lembar *check list* sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten. Peneliti memeriksa hasil pengumpulan data dan semua data sudah lengkap.

2. *Coding*

Coding adalah merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Peneliti memberikan kode untuk variabel lama kerja dengan kode 1: baru (< 6 tahun), kode 2: sedang (6-10 tahun) dan kode 3: lama (> 10 tahun). Status kepegawaian dengan kode 1: PNS dan kode 2: BLUD. Kode untuk variabel kinerja yaitu 1: kurang, kode 2: di bawah harapan, kode 3: sesuai harapan, kode 4: di atas harapan.

3. *Processing*

Proccesing dilakukan setelah terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean dengan memproses data agar data yang sudah dientry dapat dianalisis. Peneliti membuat tabel rekapitulasi data hasil penelitian dan memasukkan pada program komputer, serta mengolah data secara komputerisasi menggunakan program statistik tertentu.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak. Peneliti memeriksa hasil pengolahan data dan tidak ditemukan kesalahan dalam pengolahan data, sehingga dapat dilanjutkan pada analisis data penelitian.

I. **Teknik Analisis Data**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat yang diuraikan sebagai berikut:

1. Analisa univariat

Analisis data univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo 2012, h. 182). Penelitian ini menggunakan analisis data univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase lama kerja, status kepegawaian dan kinerja pegawai.

2. Analisa bivariat

Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2012, h.183). Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan lama kerja dan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

Analisa bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi square*. Hal ini sesuai dengan pendapat Hastono (2018, h.129) yang menyatakan bahwa semua hipotesis untuk variabel kategorik tidak berpasangan menggunakan uji *chi square*.

Hasil analisa diambil dengan kesimpulan :

- a. Bila $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$, H_0 ditolak
 - 1) Ada hubungan yang signifikan lama kerja dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
 - 2) Ada hubungan yang signifikan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
- b. Bila $p \text{ value} > \alpha (0,05)$, H_0 gagal ditolak
 - 1) Tidak ada hubungan yang signifikan lama kerja dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.
 - 2) Tidak ada hubungan yang signifikan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan terhadap 88 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Pekalongan. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lama Kerja

Tabel 5.1.
Distribusi Lama Kerja Perawat Pelaksana
di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Lama Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baru (≤ 7 tahun)	54	61,4
Lama (> 7 tahun)	34	38,6
Total	88	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 54 orang (61,4%) termasuk dalam kategori baru.

2. Gambaran Status Kepegawaian

Tabel 5.2.
Distribusi Status Kepegawaian Perawat Pelaksana
di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Status Kepegawaian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	36	40,9
BLUD	52	59,1
Total	88	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh yaitu 52 orang (59,1%) berstatus sebagai BLUD.

3. Gambaran Kinerja Perawat

Tabel 5.3.
Distribusi Kinerja Perawat Pelaksana
di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Kinerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Di bawah harapan	1	1,1
Sesuai harapan	29	33
Di atas harapan	58	65,9
Total	88	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 58 orang (65,9%) mempunyai kinerja di atas harapan.

4. Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian hubungan lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana menghasilkan sebagai berikut:

Tabel 5.4.
Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana
di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Lama Kerja	Kinerja Perawat Pelaksana						Jumlah		ρ value
	Di bawah Harapan		Sesuai Harapan		Di atas Harapan				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baru	1	1,9	16	29,6	37	68,5	54	100	0,675
Lama	0	0	13	38,1	21	61,8	34	100	
Jumlah	1		29		58		88		

Hasil uji non parametik *kolmogorov-smirnov* antara lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana diperoleh ρ value sebesar $0,675 > 0,05$, yang berarti H_0 gagal ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

5. Hubungan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian hubungan status kepegawaian dengan kinerja perawat pelaksana sebagai berikut:

Tabel 5.5.
Hubungan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Status Kepegawai an	Kinerja Perawat Pelaksana						Jumlah		ρ value
	Di bawah		Sesuai		Di atas				
	Harapan		Harapan		Harapan				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
PNS	1	2,8	13	36,1	22	61,1	36	100	0,397
BLUD	0	0	16	30,8	36	69,2	52	100	
Jumlah	1		29		58		88		

Hasil uji non parametrik *kolmogorov-smirnov* antara status kepegawaian dengan kinerja perawat diperoleh ρ value sebesar 0,397 > 0,05, yang berarti H_0 gagal ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan status kepegawaian dengan kinerja perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

B. Pembahasan

1. Gambaran Lama Kerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 54 orang (61,4%) dengan lama kerja yang termasuk kategori baru dan sebagian kecil 34 orang (38,6%) termasuk kategori lama. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Surahmat (2019) yang menyatakan bahwa masa kerja perawat mayoritas (82,9%) lebih dari 2 tahun

Perawat yang mempunyai lama kerja sedang atau lama mempunyai rentang waktu yang lebih lama dalam melaksanakan tugas-tugas keperawatan sehingga diharapkan dapat memiliki ketrampilan atau *skill* yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap. Perawat yang mempunyai lama kerja lebih lama mempunyai pengalaman yang lebih banyak dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat mengatasi masalah-masalah yang muncul dalam pemberian asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan Annas (2017, h.35) pengalaman kerja merupakan hal yang dijadikan sebuah resolusi dalam melaksanakan tugas-tugas organisasi yang terkait permasalahan yang ingin dikerjakan, pengalaman kerja dijadikan sebuah acuan berlembaga untuk setiap pelaku organisasi karena disebabkan oleh adanya banyak pengalaman kerja maka banyak permasalahan organisasi dapat diatasi.

2. Gambaran Status Kepegawaian Perawat Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh yaitu 52 orang (59,1%) berstatus sebagai BLUD dan sebagian yaitu 36 orang (40,9%) berstatus sebagai PNS. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Syaefulloh (2013) yang menyatakan bahwa 63,03% perawat berstatus sebagai PNS, demikian pula dengan penelitian Surahmat (2019) yang menyatakan bahwa 71,4% berstatus PNS.

Perawat BLUD di RSUD Kraton Pekalongan merupakan tenaga perawat dengan sistem kontrak yang dilegalkan melalui surat perjanjian kerja yang berlaku selama 2 tahun. Kontrak kerja dapat diperpanjang

dengan ketentuan tertentu. Berdasarkan surat perjanjian antara perawat BLUD dengan pihak RSUD Kraton Pekalongan maka jika perawat BLUD di RSUD Kraton Pekalongan yang dalam jangka waktu 2 (dua) tahun mempunyai kinerja buruk yaitu di bawah 70% akan diberikan kesempatan 1 (satu) tahun lagi untuk bekerja sebagai perawat BLUD. Perawat yang tetap berkinerja buruk setelah diberikan kesempatan selama 1 (satu) tahun maka akan diusulkan untuk mengundurkan diri sebagai perawat BLUD. Perawat yang mempunyai nilai kinerja 70-80% akan dikontrak ulang sedangkan untuk perawat yang mempunyai nilai 80 ke atas akan dijadikan atau diangkat sebagai pegawai tetap. Hal ini sesuai dengan Hasibuan (2016, h.12) yang menyatakan bahwa pegawai atau karyawan adalah penjual jasa (pikiran dan tenaganya) dan mendapat kompensasi yang besarnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Pegawai wajib dan terikat untuk mengerjakan pekerjaan yang diberikan dan berhak memperoleh kompensasi sesuai dengan perjanjian.

3. Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 58 orang (65,9%) mempunyai kinerja di atas harapan, sebagian yaitu 29 orang (33%) mempunyai kinerja yang sesuai harapan dan sebagian kecil yaitu 1 orgn (1,1%) mempunyai kinerja di bawah harapan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sutrisno (2017) yang menyatakan bahwa 76,1% perawat mempunyai kinerja yang baik, 23,9% mempunyai kinerja yang cukup baik dan tidak ada perawat yang mempunyai kinerja kurang.

Kinerja perawat yang sesuai harapan dapat berdampak pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien rawat inap yang berkualitas dan sesuai dengan harapan atau kebutuhan pasien sehingga pasien merasakan puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan selama menjalani rawat inap. Hal ini sesuai dengan Calundu (2019, h.20) yang menyatakan bahwa hampir semua aktivitas di rumah sakit diarahkan pada program-program untuk meningkatkan kepuasan pasien. Persepsi tentang mutu pelayanan kesehatan dilahirkan suatu penilaian yang menyeluruh (*global judgment*) berdasarkan pengalaman yang diperoleh pasien, antara lain pengalaman dalam kontak jasa melalui *service encounters, the evidence of service, image and price*.

4. Hubungan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat

Hasil uji non parametik *kolmogorov-smirnov* antara lama kerja dengan kinerja perawat diperoleh p value sebesar $0,675 > 0,05$, yang berarti H_0 gagal ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian Fitriantoro (2009) yang menyatakan tidak ada hubungan masa kerja dengan kinerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perawat pelaksana yang baru dan memiliki kinerja di atas harapan (68,5%) lebih besar dibandingkan perawat pelaksana yang telah bekerja. Hal ini dapat disebabkan perawat pelaksana baru merupakan perawat hasil seleksi melalui sistem BLUD. Sistem perpanjangan kontrak perawat pelaksana

BLUD berdasarkan pada hasil evaluasi kinerja, oleh karena itu perawat pelaksana yang baru mempunyai semangat kerja atau etos kerja yang lebih baik dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya agar memperoleh hasil penilaian evaluasi kinerja yang baik. Hal ini sesuai dengan Dadang (2020, h.6) yang menyatakan bahwa etos kerja dan semangat kerja merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam usaha mencapai kinerja yang tinggi.

Perawat yang mempunyai masa kerja yang lebih lama, seharusnya mempunyai kinerja yang baik, karena mempunyai pengalaman kerja yang lebih baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Duha (2018, h.230) yang menyatakan bahwa kinerja seseorang dapat bertahan pada posisi tertentu atau pekerjaannya bila memiliki penguasaan materi kerja dan pengalaman kerja. Semakin lama pengalaman kerja yang dimiliki individu, maka semakin banyak pula kemampuan yang dimiliki. Penguasaan materi kerja yang baik akan meningkatkan kinerja individu.

5. Hubungan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil uji non parametik *kolmogorov-smirnov* antara status kepegawaian dengan kinerja perawat pelaksana diperoleh p value sebesar $0,397 > 0,05$, yang berarti H_0 gagal ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan status kepegawaian dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini sesuai dengan

penelitian Syaefulloh (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kinerja antara perawat PNS dengan perawat non PNS.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah perawat pelaksana yang berstatus BLUD dan mempunyai kinerja di atas harapan (69,2%), lebih besar dibandingkan perawat PNS yang mempunyai kinerja di atas harapan. Hal ini disebabkan sistem perjanjian kerja perawat BLUD di RSUD Kraton Pekalongan yang menyebutkan bahwa pemberian bonus kompensasi untuk perawat BLUD, besaran jumlahnya didasarkan pada penilaian kinerja yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit setiap bulannya. Hasil penilaian kinerja perawat BLUD juga dijadikan pedoman bagi perpanjangan kontrak selanjutnya.

Perawat PNS merupakan bagian dari PNS yang bertugas memberikan pelayanan keperawatan pada masyarakat di instalasi pelayanan kesehatan pemerintah. Perawat sebagai PNS mendapatkan hak dari negara yang sama dengan PNS yang lain, seperti gaji pokok, tunjangan struktural atau fungsional, tunjangan pension, dan fasilitas lainnya. Perawat dengan status sebagai PNS seharusnya memiliki kinerja yang baik karena penilaian kinerja dapat dijadikan bahan penilaian kenaikan jenjang karier. Hal ini tidak sesuai dengan Gibson (1987, dalam Ilyas 2012, hh.54-55) yang menyatakan bahwa variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja adalah faktor demografi seperti status kepegawaian.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder untuk kinerja perawat sehingga tidak dapat diperoleh informasi langsung berdasarkan jawaban responden.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penelitian yang berjudul "Hubungan Lama Kerja dan Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan" telah dilakukan dan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar yaitu 54 orang (61,4%) perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton kabupaten Pekalongan termasuk dalam kategori lama kerja baru.
2. Lebih dari separuh yaitu 52 orang (59,1%) perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton kabupaten Pekalongan berstatus sebagai BLUD.
3. Sebagian besar yaitu 58 orang (65,9%) mempunyai kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan di atas harapan.
4. Tidak ada hubungan yang signifikan lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan p value: 0,675.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan status kepegawaian dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan p value: 0,397.

B. Saran

Peneliti memberikan rekomendasi berdasarkan hasil penelitian kepada:

1. Pihak Rumah Sakit

- a. Rumah sakit perlu memberikan pembinaan kepada perawat dengan kinerja di bawah harapan.
- b. Rumah sakit perlu memotivasi dan mengawasi kinerja perawat agar dapat mempunyai kinerja yang sesuai dengan harapan.
- c. Rumah sakit perlu memberikan *reward* kepada perawat pelaksana yang mempunyai kinerja di atas harapan sehingga dapat memotivasi perawat lainnya untuk mempunyai kinerja yang lebih baik.

2. Perawat Pelaksana

Perawat sebaiknya meningkatkan pelayanan pada pasien rawat inap sehingga dapat memberikan point bagi penilaian kinerja perawat.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema sejenis yaitu kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Annas. A (2018). *Interaksi Pengambilan Keputusan dan Evaluasi Kebijakan*. Penerbit Celebes Media Perkasa. Makasar
- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*. Penerbit EGC: Jakarta
- Azwar. S. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Penerbit Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Calundu. (2018). *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Sah Media. Makasar
- Candra, Harini & Sumitra. (2017). *Psikologi*. Penerbit CV. Andi Offset: Yogyakarta
- Dadang. AM. (2020). *Pengaruh Pengembangan Sumber Ami Daya Manusia, Etos Kerja dan Semangat Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Biak Numfor*. Penerbit Qiara Media. Pasuruan
- Dermawan. D. (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Penerbit Gosyen Publishing: Yogyakarta
- Donsu. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Penerbit Pustaka Baru: Yogyakarta
- Duha. T. (2018). *Perilaku Organisasi*. Penerbit Deepublish. Yogyakarta
- Fitriantoro. AR (2009). *Hubungan Antara Usia dan Masa Kerja dengan Kinerja Dosen*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta
- Hasibuan. M (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit PT Bumi Aksara: Jakarta
- Hastono. SP (2016). *Analisa Data pada Bidang Kesehatan*. Penerbit PT Rajawali: Jakarta
- Ilyas. Y. (2012). *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*. Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia: Jakarta
- Mayarani. (2017). *Pengaruh Pengalaman Kerja dan Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan di Rumah Sakit Paru Jember*. Universitas Jember
- Maidin. AR. (2017). *Model Kepemimpinan*. Penerbit Sah Media: Makassar

- Mufit. AA (2019). *Hubungan Motivasi dan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. UMPP Pekajangan Pekalongan
- Notoatmodjo. S. (2015). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Penerbit Rineka Cipta: Jakarta
- _____ (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta: Jakarta
- Nugraheni, Wiyatini & Wiradona. (2018). *Kesehatan Masyarakat Dalam Determinan Sosial Budaya*. Penerbit Deepublish. Yogyakarta
- Nursalam. (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika: Jakarta
- Syaefulloh. (2013). *Pengaruh Status Kepegawaian Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap*. STIKes Indramayu
- Sedarmayanti. (2017). *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Penerbit Refika Aditama: Bandung
- Soegoto. (2017). *Buku Marketing Research The Smart Way to Solve a Problem*. Penerbit Elexmedia Komputindo: Jakarta
- Sunaryo. (2014). *Psikologi untuk Keperawatan*. Penerbit EGC: Jakarta
- Suni. A. (2018). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Penerbit Bumi Medika. Jakarta
- Surahmat. (2019). *Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit "X" di Kota Palembang Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari. Jambi
- Sutrisno. Y (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Di RSUD Kota Semarang*. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
- Uha. IN. (2017). *Budaya Organisasi Kepemimpinan dan Kinerja*. Penerbit Kencana. Jakarta
- Umam. K. (2012). *Perilaku Organisasi*. Penerbit Pustaka Setia: Bandung
- Widodo. S (2018). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Penerbit Pustaka Pelajar. Yogyakarta

Wuryanto. (2018). *Gaji Perawat Masih di Bawah UMK*.
<https://www.suaramerdeka.com>

Yuhansyah. (2018). *Pengaruh Motivasi dan Ketidakamanan Kerja Terhadap Penilaian Kerja yang Berdampak Kepada Kepuasan Kerja*. Penerbit Media Sahabat Cendekia. Surabaya

Zuniawati. D (2018). *Kejadian Lumbago*. <https://play.google.com/store/books>





PEMERINTAH KABUPATEN PEKALONGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KRATON

Jalan Veteran Nomor 31 Pekalongan 51116 Jawa Tengah
Telp. (0285) 421621 - 423523, Faks : 423225 E-mail : rsudkraton@yahoo.co.id

Pekalongan, 18 Mei 2020

Nomor : 423.4 / 0119
Lamp :
Perihal : **Penghadapan Mahasiswa**

Kepada Yth.

1. Koordinator C1
2.

RSUD Kraton Kab. Pekalongan

Dasar Disposisi Direktur RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan
Tanggal 18 Mei 2020 perihal Permohonan Penelitian, sehubungan hal
tersebut dengan ini kami hadapkan:

Nama : Widyo Satrio Prayogo
NIM : 16.1203.S
Pendidikan : S1 Keperawatan FIK UMPP
Melakukan Ijin Penelitian dalam rangka penyusunan
Tujuan : Skripsi dengan judul :
HUBUNGAN LAMA KERJA DAN STATUS
KEPEGAWAIAN DENGAN KINERJA PERAWAT
PELAKSANADI RUANG RAWAT INAP DI RSUD
KRATON KABUPATEN PEKALONGAN

Mohon bantuan Saudara agar Penelitian tersebut dapat
difasilitasi dan berjalan sebagaimana mestinya.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas bantuannya
disampaikan terima kasih.

Kepada yth
Karung (C1).
(Ich, Kenanga, Seruni, Musa Indah &
Flambayan).
Di RSUD Kraton Kab Pekalongan.

Mohon difasilitasi Mahasiswa dalam
rangka penyusunan Skripsi
Aks difasilitasi di haturkan
Terima kasih.

An. DIREKTUR RSUD KRATON
KABUPATEN PEKALONGAN
WADIR ADMINISTRASI UMUM
DAN KEUANGAN
Kabag Administrasi
Kepengawain dan Diklat



DWIYARTANTO, SH

Pemata Tk. I

NIP. 19690923 199003 1 004

Pekalongan, 18 Mei 2020

Ditandatangani:

Koordinator: Siti Nurhidayah, S.Pd, M.Pd, Diklat & Kard C1.
NIP. 19691222 199103 2 007

HASIL PENELITIAN

No Res	Lama Kerja (tahun)	Kode	Status Kepegawaian	Kode	Kinerja				Total	%	Kode
					1	2	3	4			
1	24	3	PNS	1	85,09	85,09	87,95	100	358,13	89,53	3
2	21	3	PNS	1	84,52	85,38	89,67	100	359,57	89,89	3
3	10	2	PNS	1	87,84	80,15	87,55	98,38	353,92	88,48	3
4	11	3	PNS	1	84,52	81,09	90,52	95,98	352,11	88,03	3
5	15	3	PNS	1	86,81	87,67	93,67	97,38	365,53	91,38	4
6	15	3	PNS	1	88,81	89,09	100	100	377,9	94,48	4
7	6	2	PNS	1	87,09	81,09	100	100	368,18	92,05	4
8	10	2	PNS	1	84,52	80,52	87,95	98,38	351,37	87,84	3
9	10	2	PNS	1	85,31	80,74	89,67	100	355,72	88,93	3
10	7	2	BLUD	2	86,89	81,17	89,09	100	357,15	89,29	3
11	7	2	BLUD	2	85,95	84,24	89,38	98,95	358,52	89,63	3
12	7	2	BLUD	2	90,24	81,09	89,67	98,95	359,95	89,99	3
13	6	2	BLUD	2	86,84	82,24	100	100	369,08	92,27	4
14	6	2	BLUD	2	85,09	86,81	89,67	100	361,57	90,39	3
15	6	2	BLUD	2	85,09	81,09	100	100	366,18	91,55	4
16	3	1	BLUD	2	85,09	85,09	100	100	370,18	92,55	4
17	7	2	BLUD	2	85,09	80,52	89,09	100	354,7	88,68	3
18	23	3	PNS	1	90,13	87,88	95,56	98,13	371,7	92,93	4
19	10	2	PNS	1	88,66	82,66	91,24	98,95	361,51	90,38	4
20	16	3	PNS	1	85,31	81,31	96,38	98,95	361,95	90,49	4
21	16	3	PNS	1	91,24	96,95	98,09	98,95	385,23	96,31	4
22	18	3	PNS	1	89,81	82,66	90,09	98,95	361,51	90,38	4
23	15	3	PNS	1	91,81	84,66	94,38	98,95	369,8	92,45	4
24	9	2	PNS	1	86,66	82,66	96,38	98,95	364,65	91,16	4
25	7	2	BLUD	2	85,83	83,07	92,09	98,95	359,94	89,99	3
26	7	2	BLUD	2	89,61	82,86	96,29	97,15	365,91	91,48	4
27	7	2	BLUD	2	89,61	85,61	100	100	375,22	93,81	4
28	6	2	BLUD	2	86,82	83,96	94,82	98,15	363,75	90,94	4
29	6	2	BLUD	2	86,95	82,09	100	100	369,04	92,26	4
30	4	1	BLUD	2	90,18	89,61	96,75	98,75	375,29	93,82	4
31	3	1	BLUD	2	86,14	87,29	96,43	100	369,86	92,47	4
32	1	1	BLUD	2	86,46	88,18	92,46	100	367,1	91,78	4
33	1	1	BLUD	2	88,26	82,26	90,26	98,55	359,33	89,83	3
34	23	3	PNS	1	85,36	81,94	89,94	95,98	353,22	88,31	3
35	27	3	PNS	1	87,17	83,17	90,6	98,31	359,25	89,81	3
36	15	3	PNS	1	86,09	82,95	90,09	98,38	357,51	89,38	3
37	15	3	PNS	1	86,09	82,67	100	100	368,76	92,19	4
38	1	1	PNS	1	0	87	94,43	98,14	279,57	69,89	2
39	7	2	BLUD	2	86,02	87,17	90,02	98,31	361,52	90,38	4
40	7	2	BLUD	2	86,08	84,08	91,51	98,37	360,04	90,01	4
41	7	2	BLUD	2	86,04	84,04	90,62	100	360,7	90,18	4
42	6	2	BLUD	2	91,52	88,38	90,67	98,38	368,95	92,24	4
43	6	2	BLUD	2	89,31	82,16	95,88	98,45	365,8	91,45	4

No Res	Lama Kerja (tahun)	Kode	Status Kepegawaian	Kode	Kinerja				Total	%	Kode
					1	2	3	4			
44	6	2	BLUD	2	88,09	87,24	90,67	98,38	364,38	91,1	4
45	6	2	BLUD	2	88,98	87,11	90,41	98,12	364,62	91,16	4
46	6	2	BLUD	2	85,1	81,1	90,67	100	356,87	89,22	3
47	1	1	BLUD	2	86,02	83,17	90,24	100	359,43	89,86	3
48	1	1	BLUD	2	86,07	84,04	90,62	98,33	359,06	89,77	3
49	7	2	BLUD	2	87,74	91,17	90,6	98,31	367,82	91,96	4
50	31	3	PNS	1	91,31	91,31	91,46	99,28	373,36	93,34	4
51	10	2	PNS	1	86,74	100	90,24	98,53	375,51	93,88	4
52	9	2	PNS	1	86,74	100	90,24	98,53	375,51	93,88	4
53	15	3	PNS	1	92,14	82,99	95,57	99,32	370,02	92,51	4
54	7	2	BLUD	2	95,43	90,57	90,85	99,26	376,11	94,03	4
55	7	2	BLUD	2	88,03	89,75	100	100	377,78	94,45	4
56	7	2	BLUD	2	88,57	84	91,43	99,39	363,39	90,85	4
57	6	2	BLUD	2	95,31	85,88	91,32	99,39	371,9	92,98	4
58	6	2	BLUD	2	91,18	84,89	91,47	99,4	366,94	91,74	4
59	1	1	BLUD	2	89,03	82,46	99	99,31	369,8	92,45	4
60	33	3	PNS	1	76,8	100	50	92,8	319,6	79,9	3
61	19	3	PNS	1	94,98	100	92,4	98,69	386,07	96,52	4
62	6	2	BLUD	2	85,96	100	90,54	98,25	374,75	93,69	4
63	3	1	BLUD	2	85,31	100	87,3	91,01	363,62	90,91	4
64	1	1	BLUD	2	78,72	100	91,01	91,01	360,74	90,19	4
65	1	1	BLUD	2	81,3	100	90,23	98,5	370,03	92,51	4
66	18	3	PNS	1	85,39	86,01	90,54	98,25	360,19	90,05	4
67	15	3	PNS	1	86,03	87,22	100	100	373,25	93,31	4
68	10	2	PNS	1	91,19	86,66	92,62	98,33	368,8	92,2	4
69	7	2	BLUD	2	86,89	87,46	96,86	98,05	369,26	92,32	4
70	7	2	BLUD	2	85,82	81,3	90,4	98,11	355,63	88,91	3
71	6	2	BLUD	2	85,25	85,35	90,4	98,11	359,11	89,78	3
72	6	2	BLUD	2	85,17	84,32	100	100	369,49	92,37	4
73	6	2	BLUD	2	85,85	84,03	95,57	98,14	363,59	90,9	4
74	6	2	BLUD	2	85,86	82,04	95,58	98,15	361,63	90,41	4
75	31	3	PNS	1	88,79	83,65	89,36	95,78	357,58	89,4	3
76	18	3	PNS	1	87,05	88,76	90,76	95,62	362,19	90,55	4
77	9	2	PNS	1	88,07	83,5	90,93	95,83	358,33	89,58	3
78	23	3	PNS	1	86,95	87,24	95,81	98,38	368,38	92,1	4
79	15	3	PNS	1	86,45	81,88	89,3	95,59	353,22	88,31	3
80	23	3	PNS	1	89,89	84,17	91,49	95,49	361,04	90,26	4
81	7	2	BLUD	2	84,63	86,06	94,92	95,19	360,8	90,2	4
82	7	2	BLUD	2	89,79	82,36	89,79	100	361,94	90,49	4
83	6	2	BLUD	2	89,2	82,35	89,78	95,24	356,57	89,14	3
84	4	1	BLUD	2	85,78	81,2	91,49	95,6	354,07	88,52	3
85	1	1	BLUD	2	84,99	80,99	97,28	94,88	358,14	89,54	3
86	1	1	BLUD	2	88,43	89,58	97,29	100	375,3	93,83	4
87	1	1	BLUD	2	88,42	88,71	89,57	94,88	361,58	90,4	4
88	7	2	BLUD	2	88,63	82,35	89,2	95,49	355,67	88,92	3

Frequencies

Statistics

Kinerja

N	Valid	88
	Missing	0
Mean		90.7669
Median		90.6975
Mode		88.31 ^a
Std. Deviation		3.13762
Minimum		69.89
Maximum		96.52

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Kinerja				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 69.89	1	1.1	1.1	1.1
79.90	1	1.1	1.1	2.3
87.84	1	1.1	1.1	3.4
88.03	1	1.1	1.1	4.5
88.31	2	2.3	2.3	6.8
88.48	1	1.1	1.1	8.0
88.52	1	1.1	1.1	9.1
88.68	1	1.1	1.1	10.2
88.91	1	1.1	1.1	11.4
88.92	1	1.1	1.1	12.5
88.93	1	1.1	1.1	13.6
89.14	1	1.1	1.1	14.8
89.22	1	1.1	1.1	15.9
89.29	1	1.1	1.1	17.0
89.38	1	1.1	1.1	18.2
89.40	1	1.1	1.1	19.3
89.53	1	1.1	1.1	20.5
89.54	1	1.1	1.1	21.6
89.59	1	1.1	1.1	22.7
89.63	1	1.1	1.1	23.9
89.77	1	1.1	1.1	25.0
89.78	1	1.1	1.1	26.1
89.81	1	1.1	1.1	27.3
89.83	1	1.1	1.1	28.4
89.86	1	1.1	1.1	29.5
89.89	1	1.1	1.1	30.7
89.99	1	1.1	1.1	31.8
89.99	1	1.1	1.1	33.0
90.01	1	1.1	1.1	34.1
90.05	1	1.1	1.1	35.2
90.18	1	1.1	1.1	36.4
90.19	1	1.1	1.1	37.5
90.20	1	1.1	1.1	38.6
90.26	1	1.1	1.1	39.8
90.38	2	2.3	2.3	42.0
90.38	1	1.1	1.1	43.2
90.39	1	1.1	1.1	44.3
90.40	1	1.1	1.1	45.5
90.41	1	1.1	1.1	46.6
90.49	1	1.1	1.1	47.7
90.49	1	1.1	1.1	48.9
90.55	1	1.1	1.1	50.0
90.85	1	1.1	1.1	51.1
90.90	1	1.1	1.1	52.3
90.91	1	1.1	1.1	53.4
90.94	1	1.1	1.1	54.5
91.10	1	1.1	1.1	55.7
91.16	1	1.1	1.1	56.8
91.16	1	1.1	1.1	58.0
91.38	1	1.1	1.1	59.1
91.45	1	1.1	1.1	60.2
91.48	1	1.1	1.1	61.4
91.55	1	1.1	1.1	62.5
91.74	1	1.1	1.1	63.6
91.78	1	1.1	1.1	64.8
91.96	1	1.1	1.1	65.9
92.05	1	1.1	1.1	67.0
92.10	1	1.1	1.1	68.2
92.19	1	1.1	1.1	69.3
92.20	1	1.1	1.1	70.5
92.24	1	1.1	1.1	71.6
92.26	1	1.1	1.1	72.7
92.27	1	1.1	1.1	73.9
92.32	1	1.1	1.1	75.0
92.37	1	1.1	1.1	76.1
92.45	2	2.3	2.3	78.4
92.47	1	1.1	1.1	79.5
92.51	1	1.1	1.1	80.7
92.51	1	1.1	1.1	81.8
92.55	1	1.1	1.1	83.0
92.93	1	1.1	1.1	84.1
92.98	1	1.1	1.1	85.2
93.31	1	1.1	1.1	86.4
93.34	1	1.1	1.1	87.5
93.69	1	1.1	1.1	88.6
93.81	1	1.1	1.1	89.8
93.82	1	1.1	1.1	90.9
93.83	1	1.1	1.1	92.0
93.88	2	2.3	2.3	94.3
94.03	1	1.1	1.1	95.5
94.45	1	1.1	1.1	96.6
94.48	1	1.1	1.1	97.7
96.31	1	1.1	1.1	98.9
96.52	1	1.1	1.1	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Kerja	88	100.0%	0	.0%	88	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Lama Kerja	Mean		9.74	.794
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.16	
		Upper Bound	11.32	
	5% Trimmed Mean		9.10	
	Median		7.00	
	Variance		55.414	
	Std. Deviation		7.444	
	Minimum		1	
	Maximum		33	
	Range		32	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		1.275	.257
	Kurtosis		1.222	.508

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Lama Kerja	.257	88	.000	.853	88	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Lama Kerja

N	Valid	88
	Missing	0
Mean		9.74
Median		7.00
Mode		6 ^a
Std. Deviation		7.444
Minimum		1
Maximum		33

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Lama Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	11	12.5	12.5	12.5
3	3	3.4	3.4	15.9
4	2	2.3	2.3	18.2
6	19	21.6	21.6	39.8
7	19	21.6	21.6	61.4
9	3	3.4	3.4	64.8
10	6	6.8	6.8	71.6
11	1	1.1	1.1	72.7
15	8	9.1	9.1	81.8
16	2	2.3	2.3	84.1
18	3	3.4	3.4	87.5
19	1	1.1	1.1	88.6
21	1	1.1	1.1	89.8
23	4	4.5	4.5	94.3
24	1	1.1	1.1	95.5
27	1	1.1	1.1	96.6
31	2	2.3	2.3	98.9
33	1	1.1	1.1	100.0
Total	88	100.0	100.0	

Frequency Table

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru	54	61.4	61.4	61.4
	Lama	34	38.6	38.6	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Status Kepegawaian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	36	40.9	40.9	40.9
	BLUD	52	59.1	59.1	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Kinerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Di bawah harapan	1	1.1	1.1	1.1
	Sesuai harapan	29	33.0	33.0	34.1
	Di atas harapan	58	65.9	65.9	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Kerja * Kinerja	88	100.0%	0	.0%	88	100.0%

Lama Kerja * Kinerja Crosstabulation

			Kinerja			Total
			Di bawah harapan	Sesuai harapan	Di atas harapan	
Lama Kerja	Baru	Count	1	16	37	54
		Expected Count	.6	17.8	35.6	54.0
		% within Lama Kerja	1.9%	29.6%	68.5%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	55.2%	63.8%	61.4%
		% of Total	1.1%	18.2%	42.0%	61.4%
	Lama	Count	0	13	21	34
		Expected Count	.4	11.2	22.4	34.0
		% within Lama Kerja	.0%	38.2%	61.8%	100.0%
		% within Kinerja	.0%	44.8%	36.2%	38.6%
		% of Total	.0%	14.8%	23.9%	38.6%
Total	Count		1	29	58	88
	Expected Count		1.0	29.0	58.0	88.0
	% within Lama Kerja		1.1%	33.0%	65.9%	100.0%
	% within Kinerja		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		1.1%	33.0%	65.9%	100.0%

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kepegawaian * Kinerja	88	100.0%	0	.0%	88	100.0%

Status Kepegawaian * Kinerja Crosstabulation

			Kinerja			Total
			Di bawah harapan	Sesuai harapan	Di atas harapan	
Status Kepegawaian	PNS	Count	1	13	22	36
		Expected Count	.4	11.9	23.7	36.0
		% within Status Kepegawaian	2.8%	36.1%	61.1%	100.0%
		% within Kinerja	100.0%	44.8%	37.9%	40.9%
		% of Total	1.1%	14.8%	25.0%	40.9%
	BLUD	Count	0	16	36	52
		Expected Count	.6	17.1	34.3	52.0
		% within Status Kepegawaian	.0%	30.8%	69.2%	100.0%
		% within Kinerja	.0%	55.2%	62.1%	59.1%
		% of Total	.0%	18.2%	40.9%	59.1%
Total	Count	1	29	58	88	
	Expected Count	1.0	29.0	58.0	88.0	
	% within Status Kepegawaian	1.1%	33.0%	65.9%	100.0%	
	% within Kinerja	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	1.1%	33.0%	65.9%	100.0%	

NPar Tests

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

Lama Kerja		N
Kinerja	Baru	54
	Lama	34
	Total	88

Test Statistics^a

		Kinerja
Most Extreme Differences	Absolute	.158
	Positive	.110
	Negative	-.158
Kolmogorov-Smirnov Z		.721
Asymp. Sig. (2-tailed)		.675

a. Grouping Variable: Lama Kerja

NPar Tests

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

Status Kepegawaian		N
Kinerja	PNS	36
	BLUD	52
	Total	88

Test Statistics^a

		Kinerja
Most Extreme Differences	Absolute	.194
	Positive	.100
	Negative	-.194
Kolmogorov-Smirnov Z		.897
Asymp. Sig. (2-tailed)		.397

a. Grouping Variable: Status Kepegawaian