



SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH:

NI NYOMAN AYU SUMARMI (C1814201222)

OCI ORLIANA (C1814201223)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH MAKASSAR

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar**

OLEH:

NI NYOMAN AYU SUMARMI (C1814201222)

OCI ORLIANA (C1814201223)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama :

1. Ni Nyoman Ayu Sumarmi (C1814201222)
2. Oci Orliana (C1814201223)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 April 2020

Yang Menyatakan,

Handwritten signature of Ni Nyoman Ayu Sumarmi, featuring a stylized 'N' and 'A' with a horizontal line through them.

Ni Nyoman Ayu Sumarmi

Handwritten signature of Oci Orliana, featuring a stylized 'O' and 'R' with a horizontal line through them.

Oci Orliana

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH
MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

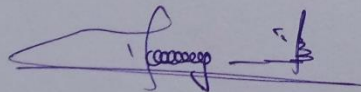
NI NYOMAN AYU SUMARMI (C1814201222)

OCI ORLIANA (C1814201223)

Disetujui Oleh:

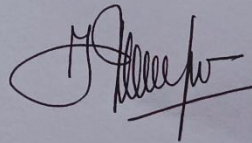
Pembimbing

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Mery Solon, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN.0910057502



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)

NIDN.0912106501

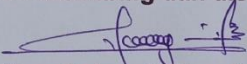
HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH
MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
NI NYOMAN AYU SUMARMI (C1814201222)
OCI ORLIANA (1814201223)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:


(Mery Solon, S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0910057502

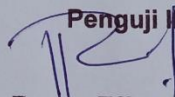
Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 4
April 2020 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

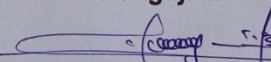
Penguji I


(Asrijal Bakri, S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0918087701

Penguji II


(dr. Ronny Effendy, M.Kes)
NIDN. 0925027603

Penguji III


(Mery Solon, S.Kep.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0910057502

Makassar, 4 April 2020
Ketua STIK Stella Maris Makassar


(Siprianus Abdur S. Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Ni Nyoman Ayu Sumarmi (C1814201222)

Oci Orliana (C1814201223)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenang kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi / formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 4 April 2020

Yang menyatakan

Handwritten signature of Ni Nyoman Ayu Sumarmi, featuring a stylized 'N' and 'A' with a horizontal line through them, and a small circle containing the letter 'K' to the left.

Ni Nyoman Ayu Sumarmi

Handwritten signature of Oci Orliana, featuring a stylized 'O' and 'R' with a horizontal line through them, and a small circle containing the letter 'O' to the left.

Oci Orliana

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Beban Kerja dan Insentif dengan Kinerja Perawat di RSIA Catherine Booth Makassar”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar Program S1 Keperawatan dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan proposal ini.

Dalam penulisan proposal ini skripsi menyadari bahwa penulis banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes, selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Henny Pongantung,Ns.,MSN.,DN.,Sc, selaku Wakil Ketua Bagian Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat menyusun skripsi.
3. Fransiska Anita E.R.S, Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
4. Mery Solon, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.
6. Pimpinan dan seluruh staf RSIA Catherine Booth Makassar yang telah memberikan kami waktu serta arahan selama melakukan penelitian di RSIA Catherine Booth Makassar.
7. Teristimewa untuk suami tercinta dari Ni Nyoman Ayu Sumarmi (Parinding Sadanga, S.Kep.,Ns), anak-anak (Praymazao Riyasuli Sadanga dan Vejagita Rai Dea Sadanga), orang tua terkasih, saudara dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Oci Orliana (Matias Tusau dan Bungan Ngau), dan saudara (Sony matias, Olvi Melyani, Fedrick matias, Olivia matias, Olina matias dan Yehezkiel Herianto) yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat kami, Grace, Thania, Vivin, Astria, Astin, Libertus, Paul, Claudio, Carlos, Petrus, yang telah mendukung dan memberikan motivasi selama menyusun skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman seangkatan Tahun 2018 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar penelitian kami ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan.

Makassar, 4 April 2020

Penulis

HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH MAKASSAR

(Dibimbing Oleh Mery Solon)
Ni Nyoman Ayu Sumarmi
Oci Orliana

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

ABSTRAK

Profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, dapat mempengaruhi hasil kinerja perawat. Bila kinerja perawat dalam pelayanan dasar maksimal, maka kualitas terhadap mutu pelayanan kesehatan menjadi lebih baik. Penurunan kinerja berakibat pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja dan insentif. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dan mengetahui hubungan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Chaterine Booth Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan teknik *non-Probability sampling* dengan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah sampel 30. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square*, di dapatkan beban kerja tinggi ada 16 responden (53.3%) dan semuanya berkinerja kurang baik (53.3%). Responden perawat dengan insentif rendah ada 16 responden (53.3%) dan semuanya berkinerja kurang baik (53.3 %). nilai $p= 0,00$ ($p<\alpha=0,05$). Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat, Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat. Maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja dan insentif sangat berpengaruh dalam kinerja perawat.

Kata Kunci : Kinerja Perawat, Beban Kerja, Insentif
Kepustakaan : 2006-2017

HOSPITAL RELATIONSHIP OF WORK LOADS AND INCENTIVES WITH NURSING PERFORMANCE AT RSIA CATHERINE BOOTH MAKASSAR

(Guided By Mery Solon)
Ni Nyoman Ayu Sumarmi
Oci Orliana

NURSING GRADUATE STUDIES AND NURSES

ABSTRACT

Professionalism of nurses in providing nursing services, can affect the performance results of nurses. If the performance of nurses in basic services is maximized, the quality of the quality of health services will be better. Declining performance results in a sense of patient and family satisfaction, which will have an impact on the quality of hospital services. One of the factors that influence the risk of performance degradation is workload and incentives. The purpose of this study was to determine the relationship of workload with nurse performance and determine the relationship of incentives with nurse performance at Makassar RSAT Chaterine Booth. The research design used was analytic observation with a non-probability sampling technique with a cross sectional study approach with a sample size of 30. The statistical test results using Chi-Square, got a high workload of 16 respondents (53.3%) and all underperformed (53.3 %). There were 16 respondents with low incentive nurses (53.3%) and all of them underperformed (53.3%). p value = 0.00 ($p < \alpha = 0.05$). The significance level of the Chi Square test was 5% ($\alpha = 0.05$). If the value of $p < \alpha$, then H_a is accepted and H_o is rejected. There is a relationship between nurse workload with nurse performance, the significance level of the Chi Square test is 5% ($\alpha = 0.05$). If the value of $p < \alpha$, then H_a is accepted and H_o is rejected. There is a relationship between incentives and nurse performance. It can be concluded that the workload and incentives are very influential in the performance of nurses

Keywords : Nurse Performance, Workload, Incentives

Literature : 2006-2017

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Rumah Sakit.....	4
2. Bagi perawat.....	5
3. Bagi masyarakat.....	5
4. Bagi institusi pendidikan	5
5. Bagi peneliti	5
6. Bagi peneliti lainnya.....	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Kinerja Perawat	6
1. Definisi Kinerja.....	6
2. Indikator Kinerja.....	7
3. Standar Penilaian Kinerja Perawat	7
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja	9
B. Tinjauan Beban Kerja	11

1. Definisi Beban Kerja	11
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja	12
3. Perhitungan Beban Kerja.....	13
4. Dampak Beban Kerja	15
C. Tinjauan Umum Insentif	16
1. Definisi Insentif	16
2. Bentuk-bentuk Insentif	16
3. Tujuan Insentif	17
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Insentif.....	17
5. Indikator Insentif	17

BAB III : KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual.....	19
B. Hipotesis Penelitian	20
C. Definisi Operasional.....	21

BAB IV : METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	23
D. Instrumen Penelitian	24
E. Pengumpulan Data	24
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	25
G. Analisis Data.....	26

BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	28
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	28
2. Karakteristik Responden.....	29
3. Analisa Univariat.....	30
4. Analisa Bivariat.....	32
B. Pembahasan.....	33
1. Karakteristik Responden.....	33
2. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat	35
3. Hubungan Insentif dengan Kinerja Perawat	38
C. Keterbatasan Penelitian.....	40

BAB VI : PENUTUP

A. Simpulan.....	41
B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan
2. Lembar Persetujuan Responden
3. Lembar Permohonan Menjadi Respoden
4. Informed Consent
5. Surat Izin Penelitian
6. Kuisisioner Beban Kerja
7. Kuisisioner Insentif
8. Kuisisioner Kinerja Perawat
9. Lembar Konsul
10. Master Tabel
11. Hasil SPSS Penelitian
12. Surat Keterangan Jawaban izin penelitian dari RSIA Catherine Booth Makassar

DAFTAR GAMBAR

Tabel 3.1	Kerangka Konseptual.....	20
-----------	--------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Rencana Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Lembar Instrumen Kuisisioner

Lampiran 5 : Lembar Konsul

Lampiran 6 : Surat Keterangan Izin Penelitian dari RSIA Chaterine Booth
Makassar

Lampiran 7 : Master Tabel

Lampiran 8 : Hasil SPSS Penelitian

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2	Definisi Operasional.....	23
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	30
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Beban Kerja.....	31
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Insentif.....	32
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat	33
Tabel 5.5	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat	33
Tabel 5.6	Hubungan Insentif Dengan Kinerja Perawat	34

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
S	: Jumlah Sampel
N	: Jumlah Populasi
d	: Tingkat Signifikan
/	: Atau
<	: Lebih Kecil
≥	: Lebih Besar atau Sama Dengan
Ha	: Ada hubungan antara dua variabel
Ho	: Tidak ada hubungan antara dua variabel
SPSS	: Statistical Program for Social Science

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu layanan masyarakat yang penting dan dibutuhkan dalam upaya pemenuhan tuntutan kesehatan. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, kegiatan perawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu faktor yang mendukung keyakinan di atas ini adalah kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, dimana tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus berada di sisi pasien adalah perawat. Perawat selalu dituntut untuk dapat memberikan pelayanan optimal kepada pasien. Rumah sakit yang baik selalu mengutamakan kepentingan pasien dan selalu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien melalui peningkatan kinerja karyawannya (Sumiyati, 2006).

Penilaian kinerja merupakan alat ukur yang paling dapat dipercaya oleh Manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan yang berkualitas tinggi. Kondisi yang terjadi di Indonesia masih banyak yang mengeluhkan adanya pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Banyak pasien yang mengeluhkan perawat kurang ramah dan perawat lambat dalam menangani keluhan pasien (Mulyono, 2013).

Kemenkes RI menyatakan bahwa permasalahan kinerja merupakan permasalahan mendasar yang akan selalu dijumpai dalam manajemen rumah sakit, maka dari itu manajemen rumah sakit harus mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kinerja perawat tidak dapat maksimal. Kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologis (persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja), dan faktor organisasi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (*reward system*) Wirakristama & Suharnomo (Nursalam, 2012)

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja kerja perawat adalah beban kerja yang tinggi. Kemampuan perawat untuk memberikan praktek keperawatan yang professional mengalami kendala dengan adanya beban kerja yang tidak sesuai dengan tanggung jawab dan wewenangnya. Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu pelayanan keperawatan. Di rumah sakit beban kerja perawat meliputi banyak aspek, beberapa aspek yang berhubungan dengan beban kerja tersebut adalah jumlah pasien yang harus dirawatnya, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, *shift* yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Suprihhadi, 2014).

Penelitian lain menyatakan terdapat hubungan antara beban kerja dengan hasil kinerja perawat, semakin tinggi beban kerja yang diberikan maka kinerja perawat akan semakin tidak baik Sitorus. Selain itu, Penelitian yang sama juga dilakukan Afandi (2013) di RSUD Saras Husada Purworejo yang menyatakan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat (Atik, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSIA Catherine Booth didapatkan data keseluruhan tenaga perawat ada 48 orang, perawat ruang anak 22 orang dengan lulusan D3 21 orang, Ners 1 orang, Kamar Operasi 6 orang dengan lulusan D3 5 orang, Ners 1 orang, UGD 9 orang dengan lulusan D3 7 orang, Ners 2 orang, Poliklinik 2 orang dengan lulusan D3 1 orang, Ners 1, PICU/NICU 8 orang, Khususnya diruang keperawatan anak terdapat 22 tenaga perawat terhitung dengan kepala ruangan, dengan jumlah yang tiap bulannya ada peningkatan. Dari kondisi ini banyak perawat yang mengeluh beban kerja yang membebani tenaga kesehatan seperti waktu kerja yang panjang menyebabkan tenaga kesehatan merasa kelelahan dengan waktu kerja tambahan atau lembur, dan ditemukan catatan dalam pengisian status atau pendokumentasian kosong tidak lengkap dikarena tugas perawat yang bertambah sehingga untuk menyelesaikan pendokumentasian sering ditemukan tidak lengkap dan

mempengaruhi kinerja perawat kurang baik, sedangkan upah yang diterima tidak sesuai dengan beban kerja yang mengakibatkan menurunnya kinerja perawat.

Faktor lain yang juga bisa berperan dalam kinerja perawat adalah sistem penghargaan (*reward system*) atau lebih dikenal dengan insentif yang diterima. Pemberian insentif yang sesuai maka dapat menjadi rangsangan atau alat untuk memotivasi karyawan untuk bekerja dan selalu memberikan kinerja yang baik. Nasution (2005) dalam Bawono (2015), menjelaskan bahwa uang insentif merupakan upah yang diterima karyawan diluar gaji perbulan. Insentif/jasa pelayanan berasal dari penerimaan rumah sakit, yang didapatkan dari banyaknya pasien yang di rawat.

Penelitian Anisa (2017) menyatakan terdapat hubungan positif imbalan/insentif dengan kinerja kerja perawat penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara insentif yang diterima dengan kinerja perawat (Bara 2014).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang adakah hubungan antara beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

B. Rumusan Masalah

Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat dan kurang atau buruknya komunikasi antara pasien dan perawat, berpengaruh terhadap kondisi pasien, sehingga berdampak pada buruknya kinerja perawat. Salah satu faktor organisasi yang berpengaruh terhadap kinerja kerja perawat adalah beban kerja yang tinggi. Kemampuan perawat untuk memberikan praktek keperawatan yang professional mengalami kendala dengan adanya beban kerja yang tidak sesuai dengan tanggung jawab dan wewenangnya.

Faktor lain yang juga bisa berperan dalam kinerja perawat adalah sistem penghargaan (*reward system*) atau lebih dikenal dengan insentif yang diterima. Pemberian insentif yang sesuai maka dapat menjadi rangsangan atau alat untuk memotivasi karyawan untuk bekerja dan selalu memberikan kinerja yang baik.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja di RSIA Catherine Booth Makassar
- b. Mengidentifikasi Insentif perawat di RSIA Catherine Booth Makassar
- c. Mengidentifikasi Kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar
- d. Menganalisis hubungan beban kerja dengan Kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.
- e. Menganalisis hubungan insentif dengan Kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Chatrine Booth Makassar

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan kepemimpinan dan manajemen keperawatan khususnya yang berhubungan dengan SDM dalam hal beban kerja, insentif dan kinerja perawat.

2. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar

Memberikan ilmu pengetahuan kepemimpinan dan manajemen keperawatan khususnya bagi institusi STIK Stella Maris Makassar mengenai SDM dalam beban kerja, insentif dengan kinerja perawat.

3. Bagi Perawat

Mengembangkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa/i kesehatan khususnya bagi ilmu keperawatan, agar mampu mengidentifikasi dan menganalisis hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai pengalaman mengidentifikasi hubungan pengembangan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat pelaksana di RSIA Catherine Booth Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kinerja Perawat

1. Definisi Kinerja

Kinerja adalah keberhasilan dalam menyelesaikan tugas atau memenuhi target yang ditetapkan, hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Nursalam, 2013).

kinerja adalah suatu perbuatan, suatu prestasi, atau apa yang diperlihatkan seseorang melalui keterampilan yang nyata (Alviah, 2012) .

Pengertian kinerja merupakan hasil dari tindakan sesuai dengan tugas, fungsi dan indikator yang digunakan pada suatu pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Kurniadi, 2013).

2. Definisi Kinerja Perawat

Berdasarkan penelitian Ali dalam Desri (2008) menyatakan, kinerja perawat merupakan aplikasi pengetahuan dan kemampuan yang telah diterima selama mengikuti pendidikan sebagai perawat untuk dapat menerapkan ilmu dalam memberikan pelayanan dan mempunyai tanggungjawab dalam meningkatkan derajat kesehatan dan melayani pasien sesuai dengan tugas, fungsi dan kompetensi yang dimiliki.

penilaian kinerja perawat harus dilakukan sesuai dengan tingkat ilmu dan kompetensi yang dimiliki dengan mengacu pada standar praktek keperawatan dimana hasil dari penilaian kinerja disesuaikan dengan visi dari rumah sakit yang berdampak pada kinerja rumah sakit (Deikme, 2013).

Kinerja perawat adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat sebagai bagian dalam pencapaian tujuan dari keperawatan, yaitu penerapan standar asuhan keperawatan itu sendiri yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, implementasi, evaluasi, dan catatan waktu keperawatan (Triwulandari, 2013)

3. Indikator Kinerja

Indikator kinerja merupakan aspek-aspek yang menjadi ukuran dalam menilai kinerja. Adapun mengenai indikator yang menjadi ukuran kinerja menurut Robert L. Mathis-John H. Jackson (2006) adalah sebagai berikut:

a. Kuantitas

Merupakan jumlah yang dihasilkan, dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan karyawan, dan jumlah aktivitas yang dihasilkan

b. Kualitas

Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap ketrampilan dan kemampuan karyawan.

c. Ketepatan waktu

Ketepatan waktu diukur dari persepsi karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan di awal waktu sampai menjadi output.

d. Kehadiran

Kehadiran karyawan di perusahaan baik dalam masuk kerja, pulang kerja, izin, maupun tanpa keterangan yang seluruhnya mempengaruhi kinerja karyawan itu.

e. Kemampuan bekerjasama

Kemampuan bekerja sama adalah kemampuan seseorang tenaga kerja untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas dan pekerjaan yang telah ditetapkan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya.

4. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah di jabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan yang meliputi: (1) Pengkajian; (2) Diagnosa keperawatan, (3) Perencanaan, (4) Implementasi, (5) Evaluasi.

a. Standar 1 : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan.

Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi:

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- 2) Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi:
 - a) Status kesehatan klien masa lalu
 - b) Status kesehatan klien saat ini
 - c) Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
 - d) Respon terhadap terapi
 - e) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal
 - f) Resiko-resiko tinggi masalah
- 4) Kelengkapan data dasar mengandung unsur LARB (lengkap, akurat, relevan dan baru).

b. Standar 2: Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Adapun kriteria proses:

- 1) Proses diagnosa terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosis keperawatan
- 2) Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), Penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- 3) Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

c. Standar 3: Perencanaan Keperawatan

membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria prosesnya, meliputi:

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan.

- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- 4) Mendokumentasi rencana keperawatan.

d. Standar 4 : Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses, meliputi:

- 1) Bekerja sama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan
- 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
- 4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- 5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

e. Standar 5 : Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Adapun kriteria prosesnya:

- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
- 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukut perkembangan ke arah pencapaian tujuan.
- 3) Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
- 4) Bekerja sama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- 5) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

5. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Faktor yang mempengaruhi kinerja perlu dikaji secara teori kinerja, dimana secara teori, ada tiga variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu individu, organisasi dan psikologi.

a. Keterampilan dan kemampuan fisik serta mental

Kemampuan dan keterampilan merupakan faktor yang utama yang dapat mempengaruhi kinerja dari individu karena akan mempengaruhi pencapaian hasil kerja individu.

b. Latar belakang (keluarga, tingkat sosial dan pengalaman) Pengalaman kerja merupakan waktu mulai bekerja tinggi saat ini, dimana semakin lama pengalaman seorang bekerja akan semakin terampil dalam melakukan pekerjaan tersebut. Tingkat pendidikan adalah suatu proses dalam jangka panjang yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan sistematis untuk mempelajari konseptual dan teoritis sesuai dengan jenis dan tujuan pendidikan (James, 2008)

c. Demografi (umur, jenis kelamin)

Umur sering kali dikaitkan dengan kemampuan dan keterampilan seseorang dalam bekerja, selain itu umur juga mempengaruhi fisik dan psikis seseorang dimana semakin bertambah usia seseorang maka akan cenderung mengalami perubahan potensi dan produktivitas kerja. Pengaruh jenis kelamin dalam melakukan pekerjaan tergantung dari jenis pekerjaan itu sendiri. Pada pekerjaan yang lebih mengandalkan otot akan lebih baik menggunakan pekerja laki-laki sedangkan pada pekerjaan yang lebih mengutamakan keterampilan akan baik menggunakan pekerja perempuan. antara pria dan wanita tidak memiliki perbedaan kemampuan untuk menyelesaikan masalah, keterampilan analisis, motivasi dan bersosialisasi (Robbins, 2008).

d. Persepsi

Persepsi dikaitkan dengan lingkungan disekitar individu, dimana persepsi merupakan suatu proses seorang individu pengorganisasikan indera dan menafsirkan sesuatu menjadi suatu yang mempunyai makna kepada lingkungan. Persepsi diri dalam bekerja mempengaruhi

sejauh mana pekerjaan tersebut memberikan tingkat kepuasan dalam dirinya Gibson, (2008).

e. Sikap dan kepribadian

Sikap merupakan faktor yang dapat menentukan perilaku seseorang karena sikap mempunyai hubungan positif dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Perilaku bekerja sangat dipengaruhi oleh sikap saat bekerja. Sedangkan sikap seseorang dalam merespon masalah dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Antara hubungan sikap dan bahwa sikap merupakan faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kinerja dari perawat (Yuliasuti, 2007)

f. Pendapatan dan gaji (imbalan)

Kompensasi atau pendapatan merupakan suatu cerminan dari suatu hasil pekerjaan dari seseorang yang diperoleh dari hasil penilaian kinerja. Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa atas hasil kerja mereka. Selain itu pendapatan/gaji menjadi satu aspek penting bagi seorang pegawai karena besarnya pendapatan yang diperoleh menjadi cerminan dari nilai kerja mereka. Hasil-hasil yang menunjukkan hubungan antara pendapatan dengan kinerja seperti pada penelitian Zahara (2011), pada uji statistik diperoleh hubungan yang signifikan antara gaji dengan kinerja perawat.

g. Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan suatu kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang lain. Menurut Siagian (2000), pada sebuah organisasi peran seorang pemimpin terlihat pada kemampuan seorang pemimpin untuk berkomunikasi dalam mempengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan organisasi. Untuk dapat mencapai hal tersebut, seorang pemimpin diharapkan mampu menjadi pembangkit semangat, pemberi motivasi, fasilitator untuk saling berkomunikasi dan pendamping sehingga dapat sebagai contoh oleh bawahan untuk bekerja.

B. Tinjauan Umum Beban Kerja

1. Definisi Beban Kerja

beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Pengertian beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi, atau pemegang jabatan yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik analisis jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya (Utomo, 2008).

Beban kerja (*workload*) merupakan stresor hubungan peran atau tugas lain yang terjadi karena para pegawai merasa beban kerjanya terlalu banyak. Hal ini dapat disebabkan karena perusahaan mengurangi tenaga kerjanya dan melakukan restrukturisasi pekerjaan, meninggalkan sisa pegawai dengan lebih banyak tugas dan sedikit waktu serta sumber daya untuk menyelesaikannya (Sophia, 2008)

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Manuaba (2000), menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut :

- a. Faktor Eksternal yaitu beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti:
 - 1) Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.
 - 2) Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

3) Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis.

4) Ketiga aspek ini disebut *wring stressor*.

b. Faktor Internal

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

3. Perhitungan Beban Kerja

Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan beban kerja perawat antara lain : Jumlah pasien yang dirawat setiap hari/bulan/tahun di unit tersebut :

- a. Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien
- b. Rata – rata hari perawatan
- c. Pengukuran perawatan langsung, tidak langsung dan pendidikan kesehatan
- d. Frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien
- e. Rata –rata perawatan langsung, tidak langsung dan pendidikan perawatan

Ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personil antara lain sebagai berikut :

a. *Work Sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada *metode work sampling* dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain :

- 1) Aktivitas apa yang dilakukan personil pada waktu jam kerja
- 2) Apakah aktivitas personil berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.

- 3) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif. Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan jadwal jam kerja.

b. *Time and Motion Studi*

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personil yang sedang kita amati. Melalui teknik ini akan didapatkan beban kerja personil dan berkualitas kerjanya. Langkah-langkah untuk melakukan teknik ini yaitu:

- 1) Menentukan personil yang akan diamati untuk menjadi sampel dengan metode penelitian *purposive sampling*.
- 2) Membuat formulir daftar kegiatan yang dilakukan oleh setiap personil.
- 3) Daftar kegiatan tersebut kemudian diklasifikasi seberapa banyak personil yang melakukan kegiatan secara baik dan rutin selama dilakukan pengamatan.
- 4) Membuat klasifikasi atas kegiatan yang telah dilakukan tersebut menjadi kegiatan medis, kegiatan keperawatan dan kegiatan administrasi.
- 5) Menghitung waktu objektif yang diperlukan oleh personil dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan.

Dari metode *work sampling* dan *time motion study* maka akan dihasilkan output sebagai berikut:

- 1) Deskripsi kegiatan menurut jenis dan alokasi waktu untuk masing-masing pekerjaan baik yang bersifat medis, perawatan maupun *administrative*. Selanjutnya dapat dihitung proporsi waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing kegiatan selama jam kerja.
- 2) Pola kegiatan yang berkaitan dengan waktu kerja, kategori tenaga atau karakteristik demografis dan sosial.
- 3) Kesesuaian beban kerja dengan variabel lain sesuai kebutuhan penelitian. Beban kerja dapat dihubungkan dengan jenis tenaga, umur, pendidikan, jenis kelamin atau variabel lain.

- 4) Kualitas kerja pada teknik ini juga menjadi perhatian karena akan menentukan kompetensi atau keahlian yang harus dimiliki oleh personil yang diamati.

c. *Daily Log*

Daily log atau pencatatan kegiatan sendiri merupakan bentuk sederhana *work sampling* yaitu pencatatan dilakukan oleh personil yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang dilakukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung kerjasama dan kejujuran dari personil yang diamati. Pendidikan ini relatif lebih sederhana dan biaya lebih murah. Peneliti ini bisa membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan pencatatan kegiatan peneliti menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir kepada subjek personil yang diteliti, tekankan pada personil yang diteliti yang terpenting adalah jenis kegiatan, sedangkan informasi personil tetap menjadi rahasia kegiatan dan tidak akan dicantumkan pada laporan penelitian. Menuliskan secara rinci kegiatan dan waktu yang diperlukan merupakan kunci keberhasilan dari pengamatan dengan *daily log*.

4. Dampak Beban Kerja

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja (Manuaba, 2011).

Beban kerja yang tinggi juga dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat (Marquis, 2010)

5. Indikator Beban Kerja

Definisi operasional indikator yang digunakan untuk mengukur beban kerja diadopsi adalah sebagai berikut:

- a) Tugas-tugas yang bersifat fisik (sikap kerja) Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap bagaimana semangat kerja yang dimiliki oleh karyawan.
- b) Tugas-tugas yang bersifat mental (tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan sebagainya) Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap seberapa besar tanggung jawab yang dibebankan kepada karyawan.
- c) Waktu kerja dan waktu istirahat karyawan Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap waktu kerja dan istirahat yang diberikan perusahaan. Kerja secara bergilir Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap jadwal shift kerja yang diberikan karyawan.
- d) Pelimpahan tugas dan wewenang Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap wewenang dan tugas yang diberikan perusahaan.
- e) Faktor somatis (kondisi kesehatan) Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap ada atau tidaknya jaminan kesehatan dari perusahaan.
- f) Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan sebagainya) Indikator ini diukur dari tanggapan responden terhadap motivasi yang diberikan oleh perusahaan (Arika, 2011).

C. Tinjauan Umum Insentif

1. Definisi Insentif

insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya di atas prestasi standar. Insentif ini merupakan alat yang dipergunakan pendukung prinsip adil dalam pemberian kompensasi (Hasibuan, 2013).

insentif merupakan salah satu bentuk dari kompensasi langsung. Insentif adalah imbalan langsung yang dibayarkan kepada karyawan karena kinerjanya melebihi standar yang ditentukan (Sofyandi, 2008).

Menurut Sirait (2006), insentif merupakan sesuatu yang mendorong atau mempunyai kecenderungan merangsang suatu kegiatan (Sirait, 2006)

2. Bentuk – bentuk Insentif

Sistem insentif ada pada hampir setiap jenis pekerjaan dari tenaga kerja manual sampai profesional, manajer, dan pekerja eksekutif. Menurut Veitzal Rivai (2004) terdapat beberapa bentuk insentif secara umum yaitu:

- 1) *Piece work* (upah per *output*) insentif yang diberikan berdasarkan jumlah *output* atau barang yang dihasilkan pekerja. Sistem ini bersifat individu, standarnya *output* perunit. Cocok digunakan untuk pekerjaan yang *output*-nya sangat jelas dan dapat dengan mudah diukur dan umumnya terdapat level yang sangat operasional dalam organisasi.
- 2) *Production bonuss* (bonus produksi) tambahan upah yang diterima karena hasil kerja melebihi standar yang ditemukan, dimana karyawan juga mendapatkan upah pokok. Bonus juga dapat dikarenakan pekerja menghemat waktu penyelesaian pekerjaan.
- 3) *Commisions* (komisi) adalah bonus yang diterima karena berhasil melaksanakan tugas dan sering diterapkan oleh tenaga-tenaga penjualan.
- 4) *Executifes incentives* (insentif eksekutif) adalah insentif yang diberikan kepada pegawai khususnya manajer atau pegawai yang memiliki kedudukan tinggi dalam suatu perusahaan, misalnya untuk membayar cicilan rumah, kendaraan bermotor atau biaya pendidikan anak (Nawawi, 2011).

3. Tujuan Insentif

Tujuan diberikannya insentif menurut Sutrisno (2011) sebagai berikut:

- a. Menghargai prestasi kerja
- b. Menjamin keadilan
- c. Mempertahankan karyawan
- d. Memperoleh karyawan yang bermutu
- e. Memenuhi peraturan

4. Faktor – faktor yang mempengaruhi Insentif

Faktor-faktor yang harus diperhitungkan dalam menetapkan tingkat insentif, agar dirasakan sebagai faktor yang meningkatkan motivasi kerja.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat insentif menurut Sirait (2006) adalah sebagai berikut:

- a. Kondisi dan kemampuan dari perusahaan.
- b. Kemampuan, kreativitas, serta prestasi dari karyawan.
- c. Keadaan ekonomi suatu negara.

5. Indikator Insentif

a. Insentif Material

Yaitu daya perangsang yang diberikan kepada karyawan berdasarkan prestasi kerjanya, berbentuk uang atau barang. Insentif material ini bernilai ekonomis sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan karyawan. Beberapa macam insentif yang diberikan kepada karyawan meliputi :

- 1) Bonus, merupakan uang yang dibayarkan sebagai balas jasa atas hasil pekerjaan yang dilaksanakan. Diberikan selektif dan khusus kepada pekerja yang berhak menerima, serta diberikan berkala, sekali terima tanpa adanya suatu ikatan pada masa yang akan datang.
- 2) Kompensasi yang ditangguhkan (*Deffered compensation*)
Dana pensiun memiliki nilai insentif karena memenuhi kebutuhan pokok seseorang yaitu menyediakan jaminan ekonomi setelah ia tidak bekerja lagi.

b. Insentif Non Material

Yaitu daya perangsang yang diberikan kepada karyawan yang berbentuk penghargaan, pengukuhan berdasarkan prestasi kerjanya. Beberapa macam insentif *non material* meliputi :

- 1) Pemberian gelar secara resmi
- 2) Pemberian tanda jasa atau medali
- 3) Pemberian piagam penghargaan
- 4) Pemberian hak untuk memakai sesuatu atribut jabatan
- 5) Pemberian perlengkapan khusus pada ruangan kerja
- 6) Ucapan terimakasih secara formal maupun informal.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

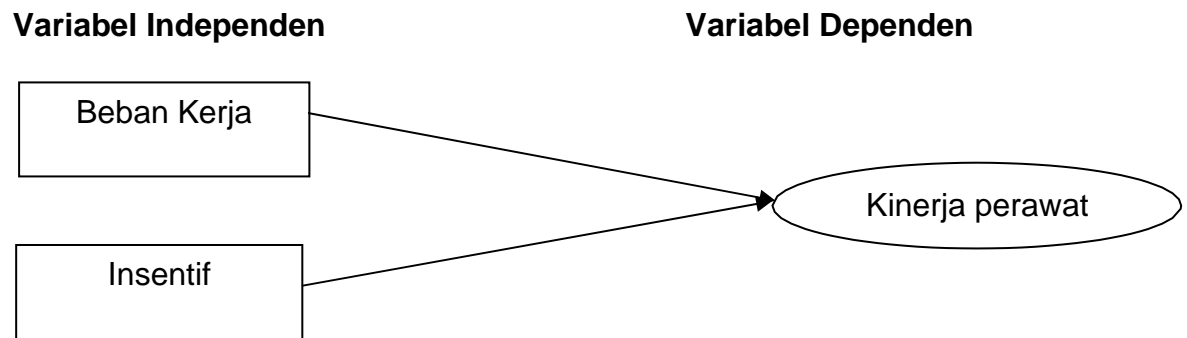
A. Kerangka Konseptual

Pengertian beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus di selesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu, Utomo (2008).

Menurut Hasibuan (2013), mengemukakan pengertian insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya diatas prestasi standar. Insentif ini merupakan alat yang dipergunakan pendukung prinsip adil dalam pemberian kompensasi.


Menurut Sulistyowati (2012), penilaian kinerja perawat harus dilakukan sesuai dengan tingkat ilmu dan kompetensi yang dimiliki dengan mengacu pada standar praktek keperawatan dimana hasil dari penilaian kinerja disesuaikan dengan visi dari rumah sakit yang berdampak pada kinerja rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas dibuat kerangka konsep penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

Gambar 3.1

Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Garis Penghubung antara Variabel

B. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar
2. Ada hubungan antara intensif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional pada penelitian ini yaitu definisi operasional beban kerja, insentif dan definisi operasional kinerja perawat.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala	Score
1	Variabel Independen Beban kerja	Beban kerja adalah sejumlah atau tugas yang harus diselesaikan oleh pekerja dalam jangka waktu tertentu yang mana dalam pelaksanaannya menuntut kemampuan seorang individu untuk melakukan pekerjaannya	1.Aspek fisik 2.Aspek Psikologis 3. Waktu kerja	kuesioner	Ordinal	a. Tinggi bila skor 60-80 b. Rendah bila skor 40- 59
2	Variabel Independen: Insentif	insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan sebagai penghubung antara prestasi dan kompensasi karyawan dengan pembayaran yang sesuai dengan hasil kerja yang dicapai.	1. Besarnya insentif 2. Peningkatan Insentif 3. ketepatan dan kelancaran insentif	Kuesioner	Ordinal	a. Tinggi bila skor 9-12 b. Rendah bila skor 6-8

3	Variabel dependen Kinerja Perawat	Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas Yang dapat dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.	1. Pengkajian 2. diagnosis 3.rencana tindakan 4.implementasi 5. evaluasi	Kuesioner	Ordinal	Baik : jika skor 40-60 Kurang Baik : jika skor 20-39
---	--	--	--	-----------	---------	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *obsevasional analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar, Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variabel independen dan dependen secara bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian adalah di RSIA Catherine Booth Makassar

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di RSIA Catherine Booth Makassar sejumlah 48 orang. Penelitian ini menggunakan populasi *finit* (populasi yang jumlahnya diketahui dengan pasti).

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling*

Dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- a) Perawat yang bersedia menjadi responden
- b) Perawat dengan masa kerja lebih dari 1 tahun

b. Kriteria eksklusi :

Perawat yang cuti atau menjalani pendidikan

D. Instrument Penelitian

Pada penelitian ini pengumpulan data yang dilakukan pada ketiga variabel baik independen maupun dependen dilakukan dengan menggunakan alat ukur kuesioner dengan skala PAP untuk mengidentifikasi hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat.

1. Untuk mengukur beban kerja menggunakan kuesioner dengan menggunakan skala PAP yang terdiri dari 40 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya : 2, Tidak : 1, sehingga didapatkan skor nilai rentang Tinggi : 60-80, Rendah : 40-59.
2. Untuk mengukur insentif menggunakan kuesioner dengan menggunakan skala PAP yang terdiri dari 6 pertanyaan dengan pilihan jawaban Ya : 2, Tidak : 1, sehingga didapatkan skor nilai rentang Tinggi : 9-12, Rendah : 6-8
3. Untuk mengukur kinerja perawat menggunakan kuesioner dengan menggunakan skala PAP yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban sering : 3, jarang : 2, tidak pernah dilakukan : 1, sehingga didapatkan skor nilai rentang ringan baik : 40-60, kurang baik : 20-39.

E. Pengumpulan Data

Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian dari pihak institusi STIK Stella Maris Makassar, kemudian mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat penelitian di RSIA Catherine Booth Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, memberikan jadwal penelitian dan menjelaskan manfaat penelitian sebelum dilakukan penelitian. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan.

2. *Anomity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner tetapi hanya menuliskan inisial dan memberikan kode.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data-data yang dikumpulkan berupa :

a. Data primer

Adapun data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti. Data ini berupa angket atau kuesioner, yaitu merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun secara tertulis mengenai sesuatu yang berkaitan dengan penelitian. Dalam hal ini pertanyaan yang diajukan kepada para perawat adalah mengenai beban kerja, insentif dan kinerja perawat. Angket diberikan kepada perawat yang dijadikan sampel dalam penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja, insentif dengan kinerja perawat.

b. Data sekunder

Adalah data yang diperoleh dari suatu usaha aktif badan atau lembaga dengan menyajikan bahan-bahan dokumen yang bermanfaat bagi badan atau lembaga yang mengadakan. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data tentang jumlah perawat pelaksana.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. *Editing* (pemeriksaan data)

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. *Coding* (pemberian kode)

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan perlu disederhanakan. Setelah semua kuisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka.

3. *Entry* (memasukkan data)

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau data *base computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau biasa juga dengan membuat tabel kontigensi.

4. *Tabulating* (tabulasi)

Memasukkan data dari format observasi kedalam paket program komputer, *Statistical Program For Social Science (SPSS) Windows*.

G. Analisis Data

Setelah dilakukan pengolahan data maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan dua cara, yaitu :

1. Analisis *Univariat*

Dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah kategorik maka analisa univariat dilakukan untuk mengetahui ukuran presentase atau proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti meliputi Variabel Independen yaitu beban kerja perawat yang meliputi presentase beban kerja tinggi dan presentase beban kerja rendah, dan insentif dengan presentase insentif rendah dan presentase insentif tinggi. variabel dependen yaitu kinerja perawat yang meliputi presentase kinerja baik dan kinerja kurang baik.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis bivariat digunakan untuk melihat ini dilakukan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan variabel independen (Beban Kerja) dan (insentif) dengan variabel dependen (kinerja perawat), dengan bantuan komputer menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Program For Social Science*) versi 23. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* dimana tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

Interpretasinya dengan menggunakan nilai p :

- a. Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar
- b. Bila $p > \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Catherine Booth Makassar, pada tanggal 17 Januari sampai tanggal 19 Januari 2020. Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *observasional analitik*, dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Dimana pengambilan data variable independen dan dependen secara bersamaan.

Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan uji statistic yaitu melalui program SPSS for windows versi 23. Kemudian selanjutnya data di analisis dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *chi square*.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSIA Catherine Booth Makassar adalah salah satu Rumah Sakit di Makassar yang berdiri sejak 1931 dan merupakan salah satu rumah sakit Bala Keselamatan di Indonesia. RSIA Catherine Booth pada awalnya adalah Rumah Sakit Misi Pelayanan, tapi dengan berjalannya waktu, maka RSIA Catherine Booth harus mampu pula bersaing dengan rumah sakit lain dan mampu pula menghadapi tantangan era globalisasi.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Catherine Booth adalah rumah sakit khusus yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak dan melayani berdasarkan “Kasih” dengan:

Visi :

Menjadi salah satu rumah sakit ibu dan anak terkemuka di Indonesia.

Misi :

- a. Melayani kebutuhan kesehatan ibu dan anak berdasarkan kasih.
- b. Menggunakan Iptekdok dengan memperhatikan etika dan moral.
- c. Melayani dengan konsep holistik.

3. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahuigambaran karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja.

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja responden di RSIA Catherine Booth Makassar.

Karakteristik responeden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
17 – 25	3	10.0
26 – 35	23	86.7
36 – 45	3	10.0
46 – 55	1	3.3
Total	30	100.0
Jenis kelamin		
Laki – laki	4	13.3
Perempuan	26	86.7
Total	30	100.0
Pendidikan		
SPK	1	3.3
D3 Perawat	23	76.7
SI/Ners	6	20.0
Total	30	100.0
Lama kerja		
2 – 5 tahun	16	53.3
6 – 10 tahun	10	33.3
>10 tahun	4	13.3
Total	30	100.0

Sumber : data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden menurut umur yang mayoritas memiliki rentang umur 17-25 tahun (Remaja akhir) sebanyak 3 responden (10,3 %) umur 26-35 tahun (Dewasa awal)

sebanyak responden 23 (76.7%), umur 36-45 (Dewasa Akhir) sebanyak responden 3 responden (10.0%), umur 46-55 (lansia awal) sebanyak 1 responden (3.3%). Sementara untuk jenis kelamin berjenis kelamin laki – laki 4 (13.3%), berjenis kelamin perempuan 26 (86.7%) Pendidikan yang berpendidikan SPK 1 (3.3%), D3 Keperawatan sebanyak 23 (76.7%), S1/Ners 6 (20.0%). Lama kerja yang bekerja antara 2-5 tahun sebanyak 16 responden (53.3%), yang bekerja 6-10 tahun sebanyak 10 responden (33.3%), yang bekerja >10 tahun sebanyak 4 responden (13.3%).

a. Analisa Univariat

1) Tingkat beban kerja Perawat

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi berdasarkan beban kerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar

Beban kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	14	46.7
Tinggi	16	53.3
Total	30	100.0

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki beban kerja perawat rendah sebanyak 14 responden (46.7%) dan yang memiliki beban kerja tinggi sebanyak 16 responden (53.3%).

2) Tingkat Insentif

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi berdasarkan insentif perawat di RSIA Catherine Booth Makassar 2020

Insentif	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	16	53.3
Tinggi	14	46.7
Total	30	100

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki insentif rendah sebanyak 16 responden (53.3%) dan yang memiliki insentif tinggi sebanyak 14 responden (46.7%).

3) Kinerja Perawat

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi berdasarkan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar

Kinerja perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	17	56.7
Baik	13	43.3
Total	30	100

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 17 responden (56.7%) dan yang memiliki kinerja baik sebanyak 13 responden (43.3%).

b. Analisa bivariat

Dalam Penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar, hal ini dapat dilihat pada uji statistic: *Chi Square*.

Tabel. 5.5

Analisis hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar 2020

Beban kerja	Kinerja Perawat				Total		p-value
	Kurang baik	Baik					
	n	%	N	%	n	%	
Rendah	1	3.3	13	43.3	14	46.7	0.00
Tinggi	16	53.3	0	0.0	16	53.3	
Total	17	56.7	13	43.3	30	100	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden dengan beban kerja rendah ada 14 responden (46.7%) dan yang menunjukkan kinerja kurang baik yaitu 1 (3.3%) responden sedangkan 13 (43.3%) responden perawat dengan kinerja baik.

Jumlah responden dengan beban kerja tinggi ada 16 responden (53.3%) dan semuanya berkinerja kurang baik (53.3%).

Hasil *Chi Square tests* pada hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar tahun 2020.

Tabel. 5.6
Analisis hubungan insentif perawat dengan kinerja perawat di RSIA
Catherine Booth Makassar 2020

Insentif	Kinerja perawat				Total		p-value
	Kurang baik	Baik			n	%	
	n	%	N	%	n	%	0.00
Rendah	16	53.3	0	0.0	16	53.3	
Tinggi	1	3.3	13	43.3	14	46.7	
Total	17	56.7	13	43.3	30	100	

Sumber : Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa jumlah responden perawat dengan insentif rendah ada 16 responden (53.3%) dan semuanya berkinerja kurang baik (53.3%). Jumlah responden dengan insentif tinggi ada 14 responden (46.7%) 13 responden (43.3%) diantaranya berkinerja baik, sedangkan 1 responden (3.3%) menunjukkan kinerja yang kurang.

Hasil *Chi Square tests* pada hubungan insentif perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar tahun 2020.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 23 responden (76,7%) Menurut Depkes RI (2009) responden yang berada pada tahap dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru.

Kemampuan berfikir yang kritis akan meningkat secara teratur pada usia dewasa awal dalam hal pendidikan , pengalaman hidup, kemampuan menyelesaikan masalah, kesempatan untuk bekerja dapat meningkatkan konsep diri, dan keterampilan motorik individu (Potter dan Perry, 2005).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 26 responden (86,7%). Menurut Jemmy (2009), jumlah perawat perempuan saat ini masih lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dalam memberikan pelayanan keperawatan sangat teliti dan sabar.

Hal ini sejalan dengan Dinarti (2009), dimana budaya-budaya tertentu akan mempengaruhi hal-hal yang berkaitan dengan keperawatan, walaupun laki-laki dan perempuan sama-sama mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Namun mayoritas perawat adalah perempuan, karena perempuan memiliki sifat yang lembut, teliti, dan rajin dibandingkan dengan laki-laki.

c. Pendidikan

Hasil penelitian terhadap tingkat pendidikan perawat mayoritas adalah D3 keperawatan sebanyak 23 responden (76,7%). Ilyas (2005), pendidikan merupakan gambaran kemampuan dan keterampilan seseorang dan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja. Berdasarkan UU RI No.38 Tahun 2014 , bahwa jenis perawat terdiri dari perawat vokasi dan perawat profesi. Perawat vokasi sebagai pendidikan paling rendah adalah diploma tiga keperawatan. perawat profesi seperti sarjana satu Keperawatan ditambah dengan Ners. Mayoritas tenaga keperawatan di indonesia adalah D3 sebanyak 235.461 perawat (Kemkes,2016).

Menurut Nursalam (2007), seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang berfikir secara luas dan semakin mudah

daya inisiatifnya. Semakin mudah untuk menemukan cara-cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Perawat dengan pendidikan yang tinggi sangat berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional. Pendidikan yang tinggi akan berperan dalam membina sikap dan pandangan profesional serta menguasai keterampilan secara baik dan benar, sehingga kinerja perawat menjadi lebih baik.

d. Lama Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama kerja perawat mayoritas adalah bekerja 2-5 tahun sebanyak 16 responden (53,3%). Menurut Max Weber dalam Notoatmojo (2007) menyatakan bahwa masa kerja seseorang dalam kurun waktu yang lama akan mempunyai wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih baik. Pengalaman kerja dapat menjadikan responden satu dengan responden yang lainnya memungkinkan terjadinya suatu interaksi, sehingga secara langsung atau tidak langsung akan menambah wawasan atau informasi berupa pengetahuan responden. Sedangkan masa kerja yang muda memiliki wawasan yang terbatas dan belum memiliki wawasan yang luas.

Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu jika sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (Hani,2013).

2. Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan Jumlah responden dengan beban kerja rendah ada 14 responden (46.7%), dari 14 responden dengan beban kerja rendah 1 (3.3%) responden perawat berkinerja kurang baik ,dan 13 (43.3 %) responden perawat dengan kinerja baik. Jumlah responden dengan beban kerja tinggi ada 16 responden (53.3%) dan semuanya berkinerja kurang baik (53.3%).

Hasil Chi Square tests pada hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Dari hasil analisa data tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi widayanti pada tahun (2017) bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap kelas 3 RSUD Wates.

Pengertian beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu.

Faktor – faktor yang mempengaruhi beban kerja Manuaba (2000), adalah:

- a. Faktor eksternal yaitu tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan. Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang. Lingkungan kerja termasuk lingkungan kerja fisik, lingkungan kimiawi, lingkungan kerja biologis, dan lingkungan kerja psikologis.
- b. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal meliputi faktor somatis (Jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

Kinerja adalah keberhasilan dalam menyelesaikan tugas atau memenuhi target yang ditetapkan, hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Nursalam, 2013).

Ali dalam Desri (2008) menyatakan, kinerja perawat merupakan aplikasi pengetahuan dan kemampuan yang telah diterima selama mengikuti pendidikan sebagai perawat untuk dapat menerapkan ilmu dalam

memberikan pelayanan dan mempunyai tanggungjawab dalam meningkatkan derajat kesehatan dan melayani pasien sesuai dengan tugas, fungsi dan kompetensi yang dimiliki.

Faktor - faktor yang mempengaruhi kinerja adalah keterampilan dan kemampuan fisik serta mental, latar belakang (keluarga, tingkat sosial dan pengalaman), demografi (umur, jenis kelamin), persepsi, sikap dan kepribadian, pendapatan dan gaji (imbalan), kepemimpinan.

Dampak beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja (Manuaba, 2011).

Beban kerja yang tinggi juga dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat (Marquis, 2010)

Pada penelitian ini jumlah responden dengan beban kerja tinggi ada 16 responden (53,3%) dan kesemuanya berkinerja kurang baik. Kemudian jumlah responden dengan beban kerja rendah ada 14 responden (46,7%), 13 responden (43,3%) berkinerja baik.

Peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa teori di atas bahwa beban kerja berdampak atau mempunyai hubungan dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar. Pada penelitian ini jug didapatkan dari 14 responden dengan beban kerja rendah, 1 (3.3 %) responden perawat berkinerja kurang baik.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian sebelumnya, hal ini bisa dipengaruhi oleh :

- a. Faktor usia dimana ada responden yang akan memasuki usia pensiun, sehingga bisa saja mempengaruhi kinerja yang bersangkutan. (Manuaba tahun 2000)

- b. sehingga perawat yang bersangkutan mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas, dan secara otomatis menambah beban kerja (Ali dalam Desri 2008)
 - c. Hal lain yang bisa berpengaruh adalah kondisi kesehatan perawat dalam melaksanakan tugas sehingga mempunyai kinerja yang kurang baik. (Manuaba tahun 2000)
3. Hubungan insentif dengan kinerja perawat.

Responden perawat dengan insentif rendah ada 16 responden (53.3%), dari 16 responden dengan insentif rendah kesemuanya berkinerja kurang baik (53.3 %). Jumlah responden dengan insentif tinggi ada 14 responden (46.7%) dan 1 responden (3.3 %) berkinerja kurang baik dan 13 responden (43.3%) berkinerja baik.

Hasil *Chi Square tests* pada hubungan insentif perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana H Silalahi pada tahun 2018 dimana ada hubungan yang bermakna antara keadilan insentif dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr.Djasmen Saragih Kota Pematangsiantar.

Insentif adalah tambahan balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya di atas prestasi standar. Insentif ini merupakan alat yang dipergunakan pendukung prinsip adil dalam pemberian kompensasi (Hasibuan, 2013).

Faktor-faktor yang harus diperhitungkan dalam menetapkan tingkat insentif, agar dirasakan sebagai faktor yang meningkatkan motivasi kerja. Faktor-faktor tersebut akan menentukan juga tingkat insentif yang kompetitif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat insentif menurut Sirait (2006) adalah sebagai berikut:

- a. Kondisi dan kemampuan dari perusahaan.
- b. Kemampuan, kreativitas, serta prestasi dari karyawan.

c. Keadaan ekonomi suatu negara.

Jenis – Jenis Insentif :

a. Insentif material

Yaitu daya perangsang yang diberikan kepada karyawan berdasarkan prestasi kerjanya, berbentuk uang atau barang. Insentif material ini bernilai ekonomis sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan karyawan. Beberapa macam insentif yang diberikan kepada karyawan meliputi :

- 1) Bonus, merupakan uang yang dibayarkan sebagai balas jasa atas hasil pekerjaan yang dilaksanakan. Diberikan selektif dan khusus kepada pekerja yang berhak menerima, serta diberikan berkala, sekali terima tanpa adanya suatu ikatan pada masa yang akan datang.
- 2) Kompensasi yang ditangguhkan (*Deffered compensation*)
Dana pensiun memiliki nilai insentif karena memenuhi kebutuhan pokok seseorang yaitu menyediakan jaminan ekonomi setelah ia tidak bekerja lagi.

b. Insentif non material

Yaitu daya perangsang yang diberikan kepada karyawan yang berbentuk penghargaan, pengukuhan berdasarkan prestasi kerjanya. Beberapa macam insentif *non material* meliputi :

- 1) Pemberian gelar secara resmi
- 2) Pemberian tanda jasa atau medali
- 3) Pemberian piagam penghargaan
- 4) Pemberian hak untuk memakai sesuatu atribut jabatan
- 5) Pemberian perlengkapan khusus pada ruangan kerja
- 6) Ucapan terimakasih secara formal maupun informal

Tujuan utama dari insentif adalah untuk memberikan tanggung jawab dan dorongan kepada karyawan dalam rangka meningkatkan kualitas dan kuantitas hasil kerjanya. Sedangkan bagi perusahaan, insentif merupakan startegi untuk meningkatkan produktivitas dan

efisiensi perusahaan dalam menghadapi persaingan yang semakin ketat.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 16 responden (53.3%), dengan insentif rendah kesemuanya berkinerja kurang baik (53.3 %). Hal ini menunjukkan bahwa sesuai dengan beberapa teori di atas, menunjukkan bahwa insentif mempunyai hubungan dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

Selain itu didapatkan pula bahwa walaupun dengan insentif yang tinggi masih ada 1 responden (33.3 %) perawat berkinerja kurang baik. Peneliti berpendapat bahwa hal ini dipengaruhi oleh:

- a. Sistem pengupahan dan pemberian insentif yang masih dianggap kurang, sehingga mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. (Sirait 2006)
- b. Insentif yang diperoleh dalam bentuk uang dan adakalanya staf menghendaki variasi insentif lain misalnya rekreasi, hiburan dan lainnya. (Sirait, 2006 dan Nawawi 2011).
- c. Keadilan dalam pemberian insentif diantara semua staf perawat yang dapat mempengaruhi kinerja. (Hasibuan 2013 dan Triana H Silalahi, 2018).

C. Keterbatasan dan hambatan penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan jalannya penelitian belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu:

1. Keterbatasan :

Penelitian observasi kinerja perawat yang dilakukan oleh kepala ruang menjadi bias, dikarenakan waktu yang kurang efektif dalam mengobservasi, dimana minimal melakukan observasi kinerja perawat adalah 3 kali seminggu.

2. Hambatan :

Adanya pertukaran *shift* kerja perawat yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh kepala ruang, dimana pergantian *shift* kerja perawat sendiri tanpa diketahui oleh kepala ruang.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Dari hasil pengolahan data penelitian yang dilakukan diperoleh kesimpulan bahwa responden perawat dengan beban kerja tinggi mayoritas mempunyai kinerja kurang baik, demikian pula dengan responden perawat dengan insentif yang rendah juga menghasilkan kinerja kurang baik. Hasil *Chi Square tests* pada hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat, Hasil *Chi Square tests* pada hubungan insentif perawat dengan kinerja perawat = 0,00. Tingkat kemaknaan dari *uji Chi Square* adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Jika nilai $p < \alpha$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Ada hubungan antara insentif dengan kinerja perawat.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Catherine Booth Makassar
 - a. Beban kerja yang tinggi berdampak pada kinerja para staf oleh karena itu agar dapat mempertimbangkan penambahan staf pada bidang tertentu dengan beban kerja yang tinggi.
 - b. Diharapkan agar dapat meningkatkan insentif disesuaikan dengan prestasi para staf agar kinerja perawat dapat lebih meningkat.
2. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa/i Stik Stella Maris Makassar agar mampu mengaplikasikan kinerja perawat yang baik.

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan formal dan informal, karena dengan pengetahuan dan keterampilan perawat yang tinggi dapat meningkatkan profesionalisme dan meningkatkan kinerja perawat.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar dapat melakukan penelitian di dua lokasi /tempat yang berbeda untuk dijadikan sebagai pembandingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviah. (2012). Pengaruh Motivasi Dan Supervisi Terhadap Kinerja Guru TK. *Otonomi*, Vol.12 No. 2.
- Arika. (2011). Analisis Beban Kerja Ditinjau dari Faktor Usia. *Penelitian Kesehatan Masyarakat* , Volume 3, Nomor 2.
- Atik, B. (2009). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat* . Jakarta: EGC.
- Bara. (2014). Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo. *Health Quality* , Vol 5 No 1. Halaman 1-66.
- Deikme, P. (2013). motivasi kerja dan budaya organisasi pengaruhnya terhadap kinerja pegawai bagian keuangan sekda kabupaten timika provinsi papua. *EMBA*, Vol. I, No. 3, Hal. 980-986.
- Hasibuan. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- James, G. (2008). *Organisasi dan manajemen*. Jakarta: Wahid Erlangga.
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya: Teori aplikasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Manuaba. (2011). *Hubungan Beban Kerja Dan Kapasitas Kerja*. Jakarta: Rinek.
- Marquis, B. &. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyono. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan kinerja*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Nawawi. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Untuk Bisnis untuk bisnis yang kompetitif*. Bandung: Refika Aditama.
- Nursalam. (2012). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Robbins. (2008). *sumber daya manusia dan roduktivitas kerja*. Jakrta: Salemba empat.
- Sarwoto. (2010). *Dasar-Dasar Organisasi dan Manajeme*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

- Sirait. (2006). *memahami aspek-aspek pengelolaan dasar sumber daya manusia*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sofyandi. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha.
- Sophia. (2008). *Pemetaan Kebutuhan Pegawai Dengan Pendekatan Pengukuran dan Analisis Beban Kerja*. Yogyakarta: PT Indonesia Tower.
- Sumiyati. (2006). *Analisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kepala rungan*. Yogyakarta: Niha Medika.
- Suprihadi. (2014). *Pengaruh Stres Kerja Dan Beban Kerja*. Yogyakarta: Penebara Suadaya.
- Sutrisno. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Triwulandari. (2013). *hubungan antara persepsi anatara lingkungan fisik kerja dengan motivasi kerja*. Surakarta: Fakultas Psikologi.
- Utomo. (2008). *Analisis beban kerja dalam rangka analisis kebutuhan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Yuliasuti. (2007). *Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan* . Surakarta: Gramedia.

Lampiran I

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Pengajuan Judul	█																																	
2	ACC Judul		█																																
3	Pengambilan Data Awal						█																												
4	Menyusun Proposal			█	█	█	█	█	█	█	█																								
5	Ujian Proposal										█																								
6	Perbaikan Proposal										█																								
7	Pelaksanaan Penelitian														█	█	█																		
8	Penyusunan Skripsi																					█	█	█	█	█	█	█	█						
9	Ujian Skripsi																										█	█	█						
10	Perbaikan Skripsi																															█	█	█	

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : "Hubungan Beban Kerja dan Insentif dengan Kinerja Perawat di RSIA Catherine Booth Makassar"

Peneliti : Ni Nyoman Ayu Sumarni
Oci Orliana

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela, tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **"HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN INSENTIF DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSIA CATHERINE BOOTH MAKASSAR"**.

Yang dilaksanakan oleh Ni Nyoman Ayu Sumarni dan Oci Orliana dengan mengisi kuisisioner yang diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 17 Januari 2020

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Saudara/ saudari Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Nyoman Ayu Sumarmi

: Oci Orliana

Alamat : Jl. Racing Center Komplek umi blok F NO 4

Adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang **:"Hubungan Beban Kerja dan Insentif dengan Kinerja Perawat di RSIA Catherine Booth Makassar"**

Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/Saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Saudara/Saudari berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari penelitian.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, 17 Januari 2020

Peneliti I



Ni Nyoman Ayu Sumarmi

Peneliti II



Oci Orliana

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama:

1. Ni Nyoman Ayu Sumarmi (C1814201222)
2. Oci Orliana (C1814201223)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang hubungan beban kerja dan insentif dengan kinerja perawat di RSIA Catherine Booth Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apa pun. Jika Bapak/Ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, 17 Januari 2020

Peneliti I



Ni Nyoman Ayu Sumarmi

Peneliti II



Oci Orliana

Lampiran 5



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI BAN-PT
PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS
Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar
Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 692/STIK-SM/S1.356/XI/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RSIA Catherine Booth
Di
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019/2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di RSIA Catherine Booth Makassar

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah :

1. **N a m a** : Ni Nyoman Sumarni
NIM : C1814201222

2. **N a m a** : Oci Orliana
NIM : C1814201223

Judul Penelitian : "Hubungan Beban Kerja Dan Insentif Dengan Kinerja Perawat DI RSIA Catherine Booth Makassar"

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih.

Makassar, 29 November 2019
Ketua



Lampiran 6

KUISIONER BEBAN KERJA

A. Identitas

Nama :
Umur : Tahun
Jenis Kelamin : a. Laki-Laki b. Perempuan
Pendidikan : a. S1/Ners b. D3 c. SPK
Lama kerja : Tahun
Status Perkawinan : a. Kawin b. Belum Kawin

Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dengan keadaan bapak/ibu/saudara/i yang sesungguhnya dengan memberi tanda silang (X) pada kolom jawaban.

Keterangan:

YA :

TIDAK :

No	Pertanyaan		
	Aspek Fisik	YA	TDK
1	Dalam bekerja saya melaksanakan tugas sesuai dengan pekerjaan saya sebagai seorang perawat.		
2	Saya sangat kelelahan dalam bekerja di ruangan		
3	Lingkungan fisik tempat saya bekerja sudah terasa nyaman.		
4	Selain melakukan tugas keperawatan, saya juga sering melaksanakan tugas diluar keperawatan.		
5	Tugas-tugas yang saya laksanakan banyak menghabiskan 51ating.		
6	Pasien yang saya rawat sangat banyak sehingga saya sering merasa kelelahan		
7	Jenis pekerjaan saya di ruangan sangat kompleks sehingga sangat menyulitkan.		

8	Pekerjaan saya sesuai dengan dasar pendidikan saya.		
9	Fasilitas kerja diruangan banyak yang rusak sehingga menghambat pekerjaan saya.		
10	Saya bekerjasama dengan teman saya dalam melakukan pekerjaan, sehingga pekerjaan menjadi cepat selesai		
11	Saya sering mengambil pekerjaan yang seharusnya menjadi tugas teman lainnya.		
12	Pekerjaan diruangan menuntut saya untuk kerja keras		
13	Ketika bekerja diruangan saya dituntut untuk banyak melakukan kegiatan fisik		
	Skor		
Aspek psikologis			
14	Hubungan saya dengan teman perawat dalam melakukan pekerjaan baik-baik saja		
15	Saya merasa bekerja dibawah tekanan.		
16	Hubungan kerja saya dengan kepala ruangan baik-baik saja.		
17	Pasien-pasien yang saya rawat sangat menghargai saya		
18	Dalam melaksanakan pelayanan keperawatan saya bekerja sama dengan baik dengan teman lainnya.		
19	Atasan saya kurang memberikan arahan terkait pelaksanaan tugas sehingga membuat saya kurang nyaman.		
20	Hubungan yang harmonis dengan teman dan atasan membuat saya bersemangat untuk bekerja.		
21	Setiap dinas dan masuk ruangan saya merasa jenuh.		
22	Saya sering mengalami konflik dengan teman kerja		
23	Atasan saya hanya akrab dengan perawat tertentu saja		
24	Jenis pekerjaan saya tergolong rendah sehingga membuat saya tidak nyaman.		
25	Ketika saya mengalami kesulitan dalam pekerjaan di ruangan, teman diruangan ikut membantu.		
26	Sangat jarang terjadi konflik antara perawat diruangan. Skor		
	Skor		
Waktu Kerja			

27	Jadwal shift perawat sudah sesuai dengan harapan saya.		
28	Saya bekerja sesuai dengan jam kerja untuk tiap-tiap shift.		
29	Setiap pergantian shift teman-teman 53ating tepat waktu.		
30	Jam kerja saya dalam shift terlalu memberatkan.		
31	Saya sering membutuhkan waktu ekstra dalam menyelesaikan tugas keperawatan diruangan		
32	Saya tidak kesulitan untuk mengatur jadwal shift bila ada keperluan.		
33	Dalam bekerja sehari-hari saya dapat menyelesaikannya tepat waktu pada tiap shift		
34	Sering kali pergantian shift mundur sehingga saya pulang terlambat.		
35	Volume pekerjaan saya diruangan terlalu banyak sehingga butuh waktu ekstra.		
36	Seringkali saya disuruh masuk kerja diluar jadwal dinas saya.		
37	Saya sering kurang memperoleh waktu untuk istirahat.		
38	Saya sering masuk kerja diluar jadwal dinas saya		
39	Saya sering kesulitan untuk mengatur jadwal shift diruangan.		
40	Saya kesulitan dalam memperoleh jadwal libur.		
	Skor		

Lampiran 7

KUESIONER INSENTIF

Keterangan :

YA

TIDAK

NO	Pertanyaan	YA	TDK
	Besarnya Insentif		
1	Insentif yang Bapak/Ibu terima memuaskan		
2	Insentif yang Bapak/Ibu terima memenuhi kebutuhan hidup		
	Peningkatan Insentif	YA	TDK
3	Insentif yang Bapak/Ibu terima selalu mengalami peningkatan.		
4	Insentif yang diterima memotivasi semangat kerja Bapak/Ibu.		
	Ketepatan dan Kelancaran	YA	TDK
5	Insentif yang Bapak/Ibu terima selalu tepat waktu		
6	Bapak/Ibu selalu mendapatkan insentif setiap bulannya.		

Lampiran 8

KUESIONER KINERJA

Keterangan :

S : Sering

J : Jarang

TP : Tidak Pernah dilakukan

NO	Pertanyaan	S	J	TP
	Pengkajian			
1	Saya bersama tim mengumpulkan dan mengelompokkan data bio-psiko-sosial-spiritual-tentang data pasien			
2	Saya bersama tim mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman tentang pengkajian data pasien			
3	Saya bersama tim melakukan anamnesa, biodata pasien, keluhan utama dan mengkonfirmasi kepada ketua tim keperawatan sebagai penanggung jawaban tentang pasien			
4	Saya bersama tim melakukan anamnesa, biodata pasien, keluhan utama dengan pengamatan, wawancara, dan pemeriksaan fisik tentang data pasien			
	Diagnosis			
5	Saya bersama tim melakukan analisis, interpretasi data, identifikasi masalah pasien yang saya tangani untuk semua pasien			
6	Saya bersama tim melakukan analisis, interpretasi data, identifikasi masalah pasien berdasarkan masalah yang telah dirumuskan untuk setiap pasien			
7	Saya bersama tim merumuskan masalah yang telah ada mengacu pada pengelompokan diagnosis keperawatan untuk setiap pasien			
8	Saya bersama tim membuat diagnosis keperawatan berdasarkan prioritas gejala-gejala yang dominan untuk pasien			
	Rencana Tindakan			
9	Saya bersama tim merencanakan tindakan keperawatan dengan tujuan khusus berdasarkan aspek kognitif, perilaku dan afektif kepada pasien			

10	Saya bersama tim membuat penyelesaian masalah keperawatan berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan kepada pasien			
11	Saya bersama tim melibatkan keluarga pasien dalam rencana tindakan keperawatan kepada pasien			
12	Bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam membuat rencana tindakan untuk pasien			
Pelaksanaan Tindakan Keperawatan				
13	Melatih tentang cara-cara perawatan kebersihan diri secara mandiri, makan, berdandan (pada wanita) yang kurang perawatan diri pada seluruh pasien			
14	Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara-cara merawat pasien kepada keluarga pasien			
15	Mengajari tentang manfaat obat-obatan, waktu makan obat dan cara makan obat kepada pasien			
16	Berperan serta dalam melaksanakan terapi aktivitas kelompok kepada pasien			
Evaluasi				
17	Mengevaluasi kemampuan seluruh pasien setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan			
18	Mengevaluasi kemampuan keluarga pasien dalam merawat pasien			
19	Membuat rencana lanjutan jika hasil tindakan asuhan keperawatan tidak memuaskan			
20	Memberikan <i>reinforcement</i> (penguatan) pada pasien-pasien sehingga mengalami perubahan positif			

Lampiran 9

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Ni Nyoman Ayu Sumarmi

Nim : C1814201222

2. Nama : Oci Orliana











Nim : C1814201223



Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : "Hubungan Beban Kerja dan Insentif dengan Kinerja Perawat di RSIA Catherine Booth Makassar"

Pembimbing : Mery Solon, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Senin 17/02/2020	1. Jadikan satu karakteristik responden dalam satu tabel 2. Rapikan susunan penyetikan 3. Lanjutkan bab 6			
2.	Selasa 21/2/2020	1. Spasi () tidak dispasi 2. Tata bahasa diperbaiki 3. Total bivariat dipelajari 4. Print pembahasan master tabel 5. Ganti bahasa no 2 di manfaat penelitian			

3	Senin 24/2/2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tabel 5.1 (perbaiki) 2. Tabel 5.2 & 5.3 (perbaiki) 3. Tata bahasa dan pembahasan bab 5 diperbaiki 4. Menambahkan asumsi peneliti 5. Menambahkan teori insentif 6. Perbaiki di bab VI 			
4	Kamis 27/2/2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki ketikan 2. Perbaiki kalimat di kinerja perawat 3. Tambahkan jenis-jenis insentif 4. Perbaiki bagian kesimpulan. 			
5	Senin 02/03/2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan asumsi penelitian dengan hasil penelitian 			
6	Jumat 06/03/2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki bab 6 dibagian kesimpulan jadikan per poin setiap variabel 			
7	Selasa 17/3/2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki abstrak dan tidak menggunakan gelar hanya nama untuk diabstrak. 2. Rapikan pengetikan 			

		<ol style="list-style-type: none">3. Huruf abjad di daftar pustaka4. Printkan semua dari awal sampai akhir			
8	Senin 23/3/2020	<ol style="list-style-type: none">1. Tanda tangan persetujuan2. Printkan 5 rangkap untuk ujian			

Lampiran 10. MASTER TABEL

NAMA	USIA	KOD E	JK	KOD E	PENDIDIKAN TERAKHIR	KOD E	LAMA KERJA
Nn.D	30	2	P	2	D3 Perawat	2	4 tahun
Nn. K	29	2	P	2	D3 Perawat	2	4 tahun
Nn. M	24	1	P	2	D3 Perawat	2	2 tahun
Tn. S	33	2	L	1	D3 Perawat	2	4 tahun
Nn. S	27	2	P	2	D3 Perawat	2	4 tahun
Nn. A	27	2	P	2	SI/Ners	3	2 tahun
Nn. K	29	2	P	2	D3 Perawat	2	7 tahun
Nn. R	30	2	P	2	SI/Ners	3	7 tahun
Ny. W	29	2	p	2	D3 Perawat	2	6 tahun
Ny. D	32	2	P	2	SI/Ners	3	10 tahun
Ny. E	50	4	p	2	D3 Perawat	2	24 tahun
Nn. F	24	1	P	2	SI/Ners	3	2 tahun
Nn. N	28	2	p	2	D3 Perawat	2	5 tahun
Nn. J	30	2	P	2	D3 Perawat	2	4 tahun
Nn. G	29	2	P	2	D3 Perawat	2	6 tahun
Tn. M	30	2	L	1	D3 Perawat	2	7 tahun
Ny. E	30	2	P	2	D3 Perawat	2	5 tahun
Ny. O	38	3	p	2	SPK	1	20 tahun
Nn. S	35	2	p	2	D3 Perawat	2	5 tahun
Ny. Y	38	3	p	2	D3 Perawat	2	5 tahun
Ny. H	28	2	p	2	D3 Perawat	2	4 tahun

Ny. M	24	1	p	2	D3 Perawat	2	10 tahun
Nn. L	29	2	p	2	SI/Ners	3	7 tahun
Ny. T	27	2	p	2	SI/Ners	3	2 tahun
Ny. R	31	2	p	2	D3 Perawat	2	6 tahun
Ny.U	27	2	P	2	D3 Perawat	2	6 tahun
Ny. X	31	2	p	2	D3 Perawat	2	11 tahun
Tn. C	29	2	L	1	D3 Perawat	2	5 tahun
Tn. B	33	2	L	1	D3 Perawat	2	4 tahun
Ny. P	40	3	P	2	D3 Perawat	2	19 tahun

Keterangan

1. Umur : (17-25) Kode 1, (26-35) Kode 2, (36-45) Kode 3, (46-55) Kode 4, (56-65) Kode 5, (>65) Kode 6
2. Jenis Kelamin : (Laki-laki) Kode 1, (Perempuan) Kode 2
3. Pendidikan Terakhir : (SPK) Kode 1, (D3 Perawat) Kode 2, (SI/Ners) Kode 3
4. Lama Kerja : (2 Tahun- 5 Tahun) Kode 1, (6 Tahun - 10 Tahun) Kode 2, (> 10 Tahun) Kode 3

KODE	KUESIONER BEBAN KERJA														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1
1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1
2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1
3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1
2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1
3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1

Keterangan :

KUISONER INSENTIF								
KOD E	KETERANGA N	1	2	3	4	5	6	JUMLA H
2	Tinggi	1	1	1	1	2	2	8
1	Renda h	2	1	1	2	2	1	9
2	Tinggi	1	2	1	1	1	1	7
2	Tingg	2	1	1	2	1	1	8
2	i Tingg	2	1	1	2	1	1	8
1	h	2	2	1	2	1	2	10
1	Renda h	2	2	2	2	2	2	12
2	Tinggi	2	2	1	1	1	1	8
1	Renda h	2	2	1	2	2	2	11
2	Tinggi	1	2	1	1	1	2	8
1	Renda h	2	2	2	2	2	1	11
1	Renda h	2	1	2	2	2	2	11
2	Tingg	1	1	1	1	1	2	7
2	i	1	1	1	1	1	2	7
2	Tingg	1	1	1	1	1	2	7
2	i	1	1	1	1	1	2	7
2	Tingg	1	1	1	1	1	2	7
2	i Tingg							
2	i Tingg							
2	i Tinggi							
1	Renda h	1	1	1	2	2	2	9
1	Renda h	2	2	2	2	2	2	12
2	Tinggi	2	2	1	1	1	1	8
1	Renda h	2	2	1	2	2	2	11
1	Renda h	2	2	2	2	2	2	12
2	Tinggi	2	2	1	1	1	1	8
1	Renda h	1	2	1	2	1	2	9
1	Renda h	2	2	1	2	2	2	11
2	Tinggi	1	1	1	2	1	2	8
2	Tingg	2	1	1	1	1	2	8

2	i Tingg i	1	1	2	2	1	1	8
1	Renda h	2	2	2	2	1	2	11
1	Renda h	1	1	2	1	2	2	9

Keterangan :

1. Jika menjawab (YA), kode 2, Jika menjawab (TIDAK), Kode 1
2. Insentif Tinggi (9-12) Kode 2, Insentif Rendah (6-8) kode 1

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	JUMLA H 39	KOD E	KETERANGA N
2	1	2	3	2	2	2	3	3	3		1	KURANG BAIK
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	BAI K
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	39	1	KURANG BAIK
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	38	1	KURANG BAIK
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	1	KURANG BAIK
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	2	BAIK
3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	58	2	BAIK
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	37	1	KURANG BAIK
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	58	2	BAIK
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	1	KURANG BAIK
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	baik
3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	54	2	baik
2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	36	1	KURANG
2	1	2	3	1	2	2	3	3	2	39	1	BAIK
2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	37	1	KURANG
2	1	3	2	2	1	3	2	2	3	39	1	BAIK
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	38	1	KURANG BAIK KURANG BAIK KURANG BAIK
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	BAIK
2	1	2	3	3	2	3	3	3	3	41	2	BAIK
2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	39	1	KURANG BAIK
2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	39	1	KURANG BAIK
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	BAIK
1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	39	1	KURANG BAIK
2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	50	2	BAIK
3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	58	2	BAIK
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	39	1	

Keterangan :

1. Jika menjawab (Sering) kode 3,
(Jarang) kode , (Tidak pernah)
kode 1
2. Kinerja perawat kurang baik (20-
39) kode 1, kinerja perawat Baik
(40-60) kode 2

Lampiran 11

Univariat

Notes

Output Created	15-FEB-2020 10:56:43	
Comments		
Input	Data	E:\z DATA KA OCHY\Untitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=USIA JK PENDIDIKAN LAMA BEBAN INSENTIF KINERJA /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.01

Statistics

	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Kerja	Beban Kerja	Insentif	Kinerja Perawat
N Valid	30	30	30	30	30	30	30
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 (Remaja Akhir)	3	10,0	10,0	10,0
26-35 (Dewasa Awal)	23	76,7	76,7	86,7
36-45 (Dewasa Akhir)	3	10,0	10,0	96,7
46-55 (Lansia Awal)	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	4	13,3	13,3	13,3
	Perempuan	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SPK	1	3,3	3,3	3,3
	D3 Perawat	23	76,7	76,7	80,0
	S1/Ners	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Lama Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2-5 Tahun	16	53,3	53,3	53,3
	6-10 Tahun	10	33,3	33,3	86,7
	>10 Tahun	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Beban Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	14	46,7	46,7	46,7
	Tinggi	16	53,3	53,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Insentif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	16	53,3	53,3	53,3
	Tinggi	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Kinerja Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	17	56,7	56,7	56,7
	Baik	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Bivariat

Notes

Output Created		15-FEB-2020 10:54:00
Comments		
Input	Data	E:\z DATA KA OCHY\Untitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax		CROSSTABS /TABLES=BEBAN BY KINERJA /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Beban Kerja * Kinerja Perawat	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Beban Kerja * Kinerja Perawat Crosstabulation

			Kinerja Perawat		Total
			Kurang Baik	Baik	
Beban Kerja	Rendah	Count	1	13	14
		Expected Count	7,9	6,1	14,0
		% within Beban Kerja	7,1%	92,9%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	5,9%	100,0%	46,7%
		% of Total	3,3%	43,3%	46,7%
	Tinggi	Count	16	0	16
		Expected Count	9,1	6,9	16,0
		% within Beban Kerja	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	94,1%	0,0%	53,3%
		% of Total	53,3%	0,0%	53,3%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Beban Kerja	56,7%	43,3%	100,0%	
	% within Kinerja Perawat	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	56,7%	43,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26,218 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	22,573	1	,000		
Likelihood Ratio	33,849	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	25,345	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Notes

Output Created		15-FEB-2020 10:54:43
Comments		
Input	Data	E:\z DATA KA OCHY\Untitled1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=INSENTIF BY KINERJA /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Insentif * Kinerja Perawat	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Insentif * Kinerja Perawat Crosstabulation

			Kinerja Perawat		Total
			Kurang Baik	Baik	
Insentif	Rendah	Count	16	0	16
		Expected Count	9,1	6,9	16,0
		% within Insentif	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	94,1%	0,0%	53,3%
		% of Total	53,3%	0,0%	53,3%
	Tinggi	Count	1	13	14
		Expected Count	7,9	6,1	14,0
		% within Insentif	7,1%	92,9%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	5,9%	100,0%	46,7%
		% of Total	3,3%	43,3%	46,7%
Total	Count	17	13	30	
	Expected Count	17,0	13,0	30,0	
	% within Insentif	56,7%	43,3%	100,0%	
	% within Kinerja Perawat	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	56,7%	43,3%	100,0%	



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26,218a	1	,000		
Continuity Correctionb	22,573	1	,000		
Likelihood Ratio	33,849	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	25,345	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 11

	YAYASAN PELAYANAN KESEHATAN BALA KESELAMATAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH JL. ARIFRATE NO. 15 MAKASSAR - SULAWESI SELATAN TELP. (0411) 873803 - 852344 FAX (0411) 858607 Email : rsincatherinebooth@gmail.com	
---	---	---

Makassar, 13 Januari 2020

Nomor : 0357/RSIACB/SDM/SB/I/2020
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua STIK STELLA MARIS
Makassar

Menindaklanjuti surat Bapak Nomor 692/STIK-SM/SI.356/XI/2019 tertanggal 24 November 2019 perihal Izin Penelitian, maka kami memberikan izin untuk penelitian data kepada:

No.	Nama Mahasiswa	NIM
1.	Ni Nyoman Ayu Sumarni	C1814201222
2.	Oci Orliana	C1814201223


Judul Penelitian : Hubungan Beban Kerja dan Insentif Dengan Kinerja Perawat di RSIA Catherine Booth Makassar

Selama melakukan penelitian diminta yang bersangkutan untuk :

1. Mematuhi aturan yang berlaku di lingkungan Rumah Sakit Ibu dan Anak Catherine Booth Makassar.
2. Menyampaikan Hasil Penelitian 1 (satu) eksemplar kepada Rumah Sakit Ibu dan Anak Catherine Booth Makassar.
3. Melakukan penelitian sesuai waktu yang telah diajukan.

Demikian kami sampaikan, kiranya dapat diterima dan dilaksanakan dengan baik. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. Enrico Merentek, Sp.PD