

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN  
ORGANISASI PERAWAT DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH**

**DITA HIKMAWATI**

**17111024110317**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN  
ORGANISASI PERAWAT DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan untuk

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**DISUSUN OLEH**

**DITA HIKMAWATI**

**17111024110317**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN 2019**

**Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi  
Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**DISUSUN OLEH**

**Dita Hikmawati**

**17111024110317**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
TAHUN 2019**

### Surat Pernyataan Keaslian Penelitian

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dita Hikmawati

Nim : 17111024110317

Program Studi : S1 ILMU KEPERAWATAN

Judul Penelitian : "Hubungan Kepuasan Kerja Perawat  
Dengan Komitmen Organisasi Perawat Di  
RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda"

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar- benar hasil karya kami sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang kami akui sebagai tulisan atau pikiran kami sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka kami bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang - undangan (Permendiknas No. 17 tahun 2010).

Samarinda, 11 januari 2019



METERAI  
TEMPEL  
5000  
Rp 5000  
Dita Hikmawati  
NIM : 17111024110317



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN  
ORGANISASI PERAWAT DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM  
SAMARINDA**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

Dita Hikmawati

17111024110317

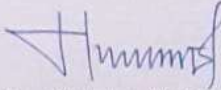
Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal, Mei 2019

Pembimbing



Ns. Maridi M. Dirdjo, M.Kep  
NIDN : 11125037202

Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Milkhatun, M.Kep  
NIDN : 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN ORGANISASI  
PERAWAT DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

SKRIPSI

Disusun Oleh :


DITA HIKMAWATI

17111024110317

Diseminarkan dan Diujikan

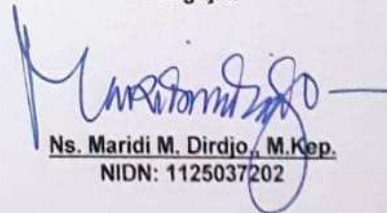
Pada tanggal, 27 Mei 2019

Penguji I



Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep  
NIDN: 1119018202

Penguji II




Ns. Maridi M. Dirdjo, M.Kep.  
NIDN: 1125037202

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Ilmu Keperawatan



  
Ns. Dwi Rahmah Fitriani, M.Kep  
NIDN. 1119097601

**PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi dengan  
judul:

**HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KOMITMEN  
ORGANISASI PERAWAT DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM  
SAMARINDA**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

**Pembimbing**

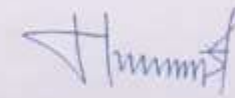
  
**Ns. Maridi M. Dirdjo, M.Kep**  
NIDN : 11125037202

**Peneliti**

  
**Dita Hikmawati**  
NIM : 17111024110317

**Mengetahui,**

**Koordinator Mata Ajar Skripsi**

  
**Ns. Milkhatun, M.Kep**  
NIDN : 1121018501



**Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi  
Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam  
Samarinda**

**Dita Hikmawati<sup>1</sup>, Maridi M. Dirdjo<sup>2</sup>, Enok Sureskiati<sup>3</sup>**

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Jl. Ir. H.  
Juanda

Email: [ditahikma19@gmail.com](mailto:ditahikma19@gmail.com)

**INTI SARI**

Kepuasan kerja merupakan penilaian atau cerminan atas perasaan pekerja dalam pekerjaan. Pekerja sebagai perawat harus di dasari oleh komitmen memberikan pelayanan kepada pasiennya, Komitmen organisasional memungkinkan perawat loyal terhadap pekerjaannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Penelitian ini dilaksanakan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Jenis penelitian deskriptif kolerasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel stratified random sampling dengan menggunakan *slovin*. Sample penelitian adalah perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda 92 perawat. Pengumpulan data melalui pengisian kuisisioner oleh perawat. Analisa data menggunakan *pearson product moment*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kepuuasan kerja dengan komitmen organisasi perawat. Hubungannya sedang dan berpola positif ( $r: 0,351$  Pvalue: 0,001). Saran agar rumah sakit terus menerus memperbaiki kepuasan kerja perawat agar komitmen organisasi meningkat .

***Kata kunci:*** *kepuuasan kerja perawat*

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UMKT

<sup>2</sup>Dosen Ilmu Keperawatan UMKT

<sup>3</sup>Dosen Ilmu Keperawatan UMKT

**Relationship of Work Satisfaction with Organizational Commitmen  
Nurse in RSJD Atma Husada Mahakam  
Samarinda**

**Dita Hikmawati<sup>1</sup>, Maridi M. Dirdjo<sup>2</sup>, Enok Sureskiati<sup>3</sup>**

Faculty of Health Sciences University of Muhammadiyah East Kalimantan. Jl. Ir. H.  
Juanda

Email: [ditahikma19@gmail.com](mailto:ditahikma19@gmail.com)

**ABSTACT**

Job satisfaction is an assessment or reflection of workers' feelings at work. Work as a nurse must be based on a commitment to provide services to patients, organizational commitment allows nurses to be loyal to their work. The purpose of the study was to determine the relationship of nurse job satisfaction with organizational commitment of nurses at Atma Husada Mahakam Hospital in Samarinda. This research was conducted at RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Type of descriptive correlation research with *cross sectional* approach. The sampling technique is *stratified random sampling* using *Slovin*. Sample research was 92 nurses at Atma Husada Mahakam Hospital in Samarinda. Data collection through filling out questionnaires by nurses. Data analysis using *Pearson product moment*. The results of the study showed that there was a relationship between work satisfaction and nurse organizational commitment. The relationship is moderate and has a positive pattern ( $r: 0.351$  Pvalue: 0.001). Suggestions that hospitals continue to improve nurse job satisfaction so that organizational commitment increases.

**Keywords:** *nurse job satisfaction*

---

<sup>1</sup>Students of Undergraduate Nursing Program, University of Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup>Lecture of Undergraduate Nursing Program, University of Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>3</sup>Lecture of Undergraduate Nursing Program, University of Muhammadiyah Kalimantan Timur

*' Menuntut ilmu itu wajib bagi setiap muslim.- Hadist Shahih: Ibnu Majah no.*

*224'*

*"Ilmu adalah harta yang tak pernah habis, jika orang lain bisa, maka aku juga termasuk bisa. Belajar tidak akan berarti tanpa dibarengi budi pekerti, bermimpilah semau mu dan kerjalah mimpi itu. Ilmu adalah milik diri sendiri*

*bukan orang lain".*

## KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kepada Allah Subhanahu WaTa'ala atas limpahan rahmat dan karunia serta ridho-nya, serta tak lupa sholawat dan salam kepada nabi besar Muhammad Shallallahu'Alaihi Wassalam sehingga penulis dapat menyelesaikan proposa penelitian dengan judul "Hubungan Kepuasan Kerja Perawat Dengan Komitmen Organisasi Perawat Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda".

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini banyak berbagai pihak yang telah memberikan dorongan/motivasi, bantuan serta masukan sehingga dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Ibu dr. Hj. Padillah Mante Runa, M.Si., MARS selaku Ketua Direktur RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, dan staf perawat yang bertugas di Rumah Sakit yang telah membantu memberikan data untuk penelitian.
3. Bapak Dr. Ghozali MH, M.kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Ns. Dwi Rahmah Fitriani M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan atas dukungan dan motivasi kepada penulis untuk penyelesaian penelitian skripsi.

5. Bapak Ns. Maridi M. Dirdjo., M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan waktu, membimbing, serta memberikan semangat selama proses penyusunan skripsi.
6. Ibu Ns. Enok Sureskiarti., M.kep selaku penguji saya yang telah memberikan waktu untuk menguji, serta memberikan saran untuk skripsi ini.
7. Ibu Ns. Milkhatun, M.Kep selaku koordinator mata kuliah skripsi atas dukungan dan motivasi kepada penulis untuk penyelesaian penelitian skripsi.
8. Dosen dan staf program Studi S1 Keperawatan yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi penelitian dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Kedua orang tua saya yang tercinta yang selalu memberikan dukungan serta segala kasih sayang, cinta, dan ketulusan.
10. Kepada Muhammad faqihuddin Ali yang sudah memberikan semangat, dukungan serta membantu dalam membuat skripsi ini terimakasih.
11. Kepada sahabat saya Nur awliah, Resti, Putri wardhany, Roy, yang telah memberikan saya semangat.
12. Kepada kakak-kakak ku tersayang Dewi Astuti, Ratna Wati, Risma Buchari, Dini Hariani, Kartika Kinoy, Tari Nur Hidayat, Rahmat.
13. Kepada seluruh sahabatku (best manajemen, keluarga ziggy zagga, asalkaubahagia) serta teman seperjuangan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur angkatan 2015 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih atas persahabatan, persaudaraan, dukungan serta kerja samanya.

14. Dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa semua tidak luput dari kesalahan dan kekurangan karena penulis masih dalam proses belajar dan akan terus belajar. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan agar dapat menambah pengetahuan dan guna untuk menyempurnakan skripsi penelitian ini agar kedepannya dapat menjadi lebih baik dan dapat bermanfaat. Wassalamualaikum WarahmatullahiWa barakatuh.

Samarinda, 11 Januari 2019

Dita Hikmawati  
NIM : 17111024110317

## DAFTAR ISI

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| LEMBAR PENGESAHAN.....                   | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| Motto.....                               | vi                                  |
| KATA PENGANTAR .....                     | xi                                  |
| BAB 1 .....                              | 1                                   |
| PENDAHULUAN.....                         | 1                                   |
| A. Latar Belakang .....                  | 1                                   |
| B. Rumusan masalah.....                  | 4                                   |
| C. Tujuan penelitian .....               | 4                                   |
| D. Manfaat Penelitian.....               | 5                                   |
| E. Keaslian Penelitian .....             | 5                                   |
| BAB II .....                             | 7                                   |
| TINJAUAN PUSTAKA .....                   | 7                                   |
| A. Konsep Komitmen Organisasi .....      | 7                                   |
| B. Konsep kepuasan kerja .....           | 15                                  |
| C. Penelitian Terkait.....               | 30                                  |
| D. Kerangka Teori Penelitian .....       | 31                                  |
| E. Kerangka Konsep Penelitian.....       | 32                                  |
| F. Hipotesis Penelitian .....            | 33                                  |
| BAB III .....                            | 35                                  |
| METODE PENELITIAN .....                  | 35                                  |
| A. Rancangan penelitian .....            | 35                                  |
| B. Tempat dan Waktu .....                | 36                                  |
| C. Populasi dan Sampel.....              | 36                                  |
| D. Definisi Operasional Penelitian ..... | 39                                  |
| E. Instrumen Penelitian.....             | 40                                  |
| F. Uji Validitas dan Reabilitas .....    | 41                                  |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| G. Teknik pengumpulan data.....      | 46 |
| H. Teknik Analisa Data .....         | 47 |
| I. Etika Penelitian.....             | 51 |
| J. Jalan Penelitian .....            | 52 |
| K .Jadwal Kegiatan.....              | 54 |
| BAB IV.....                          | 55 |
| HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 55 |
| A. Gambaran Tempat Penelitian .....  | 56 |
| B. HASIL PEMBAHASAN.....             | 58 |
| 1. Analisa univariat .....           | 58 |
| 2. Analisa bivariat .....            | 62 |
| 3. Pembahasan Univariat .....        | 63 |
| 4. Analisa Univariat .....           | 68 |
| 5. Pembahasan Bivariat.....          | 69 |
| C. Keterbatasan Penelitian .....     | 72 |
| BAB V.....                           | 74 |
| PENUTUP.....                         | 74 |
| A. Kesimpulan .....                  | 74 |
| B. Saran .....                       | 75 |
| 1. Bagi Rumah Sakit .....            | 75 |
| 2. Bagi Perawat.....                 | 76 |
| 3. Bagi peneliti selanjutnya .....   | 76 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                 | 77 |



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit saat ini sedang menghadapi tantangan yang berat. Di satu sisi harus bisa memenuhi standar kualitas yang ditetapkan. Rumah sakit harus bisa memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) agar dapat diakui oleh pemerintah. Di sisi lain, rumah sakit harus bisa memenuhi tuntutan klien yang meliputi pasien dan keluarganya. Untuk memenuhi tuntutan tersebut, rumah sakit harus dapat menyiapkan sumber daya manusia kesehatan yang handal, salah satunya adalah tenaga keperawatan.

Tenaga keperawatan di rumah sakit memiliki posisi yang strategis, karena merupakan profesi kesehatan yang kompeten dan secara langsung berhubungan dengan pasien dan asuhan keperawatan melalui metode proses keperawatan (Chilgren, 2008), serta perawat adalah tenaga kesehatan ini yang memberi pelayanan kesehatan/ keperawatan 24 jam pada pasien-pasiennya (Nurrachmah, 2004). Disamping itu, perawat adalah tenaga kesehatan dengan jumlah yang paling banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain. Bahkan tenaga keperawatan dapat mencapai 60% dari seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit (Huber, 2010).

Tenaga keperawatan yang memberi pelayanan keperawatan dikenal dengan nama perawat. Perawat ini bekerja memberi asuhan keperawatan pada klien yang dirawatnya. Pelayanan asuhan keperawatan ini merupakan suatu bentuk pelayanan profesional kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar terhadap perorangan yang sehat maupun sakit untuk meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik (Nursalam, 2007). Dalam Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 menyatakan pelayanan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Untuk mencapai pelayanan keperawatan yang paripurna, maka pelayanan keperawatan yang dijalankan menggunakan manajemen keperawatan. Hal ini diperlukan agar perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan memenuhi standar pelayanan keperawatan yang sesuai tuntutan stakeholder yaitu manajemen rumah sakit, pemerintah dan konsumen kesehatan.

Mengingat posisinya yang strategis tersebut diatas, sumber daya manusia rumah sakit, terutama perawat harus lebih dikelola dengan baik untuk dapat memenuhi kebutuhan pemberian pelayanan di rumah sakit. Pengelolaan sumber daya perawat yang baik diharapkan dapat memunculkan komitmen organisasi yang baik dari para perawat. Luthan (2006) menyatakan bahwa komitmen organisasi merupakan suatu bentuk

penetapan keinginan untuk mencapai tujuan organisasi tertentu berupa loyalitas yang ditunjukkan didalam organisasi. Komitmen organisasi ini ditunjukkan dengan sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari karyawan terhadap organisasi (Robbins & Judge, 2017). Melalui komitmen organisasi yang baik, perawat dapat mencurahkan seluruh kemampuannya untuk mencapai tujuan rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna.

Komitmen organisasi seseorang yang baik dapat dilihat dari perasaan suka seseorang terhadap organisasi tempatnya bekerja. Perasaan suka yang ditunjukkan tentunya juga tidak lepas dari adanya dukungan atau motivasi yang diberikan ditempat kerja Hasil penelitian Tania dan Sutanto (2013) menyimpulkan bahwa kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi. Motivasi merupakan suatu pembangkit yang mampu menggerakkan seseorang atau individu agar dapat melakukan sesuatu untuk mencapai kepuasan dan tujuan tertentu (Sobur, 2009). motivasi merasuk dalam segala sesuatu yang berpengaruh dari luar ataupun dari dalam diri yang dapat membuat seseorang termotivasi di tengah masyarakat (Tasmara, 2013).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada perawat pelaksana RSDJ Atma Husada Mahakam Samarinda sebanyak 10 perawat pelaksana yang di ambil secara acak pada 25 Juli 2018, didapatkan sebanyak (40%) perawat

mengatakan komitmen organisasi perawat diruangan baik dan (60%) lainnya mengatakan kurang baik. Sama halnya dengan kepuasan kerja (40%) perawat mengatakan kepuasan kerja perawat diruangan baik dan (60%) diantaranya mengatakan kurang baik.

Berdasarkan pemaparan dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda”.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang sesuai adalah apakah Kepuasan Kerja Berhubungan Dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Samarinda.

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui apakah adanya Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Samarinda.

### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Menggambarkan kepuasan kerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- c. Menggambarkan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
- d. Menganalisis hubungan kepuasan kerja dengan komitmen organisasi di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

#### a. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan berupa data atau pengembangan peneliti dengan salah satu variable yang sama demi kesempurnaan penelitian tersebut. Sebagai sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi dan sebagai salah satu dokumentasi ilmiah untuk merangsang minat peneliti selanjutnya.

#### b. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan pengetahuan baru bagi perawat untuk meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang manajemen keperawatan, terutama dalam mengoptimalkan komitmen organisasi perawat.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Dijadikan bahan masukan untuk mengevaluasi Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam.

#### b. Bagi peneliti

Meningkatkan kemampuan dalam menganalisa sebuah permasalahan dengan menggunakan cara berfikir yang ilmiah.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Habel (2012), dengan judul hubungan kepuasan kerja dengan komitmen karyawan pada toko buku Fajar Agung di Bandar Lampung. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah kepuasan kerja memiliki hubungan yang kuat dengan komitmen karyawan di toko buku Fajar Agung Bandar Lampung. Alat analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Product Moment Pearson*. Penggunaan metode pengumpulan data dengan memberikan daftar pertanyaan (kuesioner) kepada responden. Peneliti mengambil jumlah responden sebanyak 20 orang.

Pada penelitian ini populasi yang kami gunakan adalah seluruh perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang berjumlah 148 perawat. Sampel yang digunakan berjumlah 108 perawat. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan skala Likert. Jenis metode analisis data yang digunakan adalah *chi-square* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dan alat analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Komitmen Organisasi

##### 1. Pengertian komitmen Organisasi

Konsep komitmen organisasional berkaitan dengan tingkat keterlibatan orang dengan organisasi di mana mereka bekerja dan tertarik untuk tetap tinggal dalam organisasi tersebut. Pendapat para pakar tentang komitmen sangat bervariasi menurut sudut pandang masing-masing. Greenberg dan Baron (2003: 160) memberikan pengertian komitmen organisasional sebagai suatu tingkatan di mana individu mengidentifikasi dan terlibat dengan organisasinya dan/ atau tidak ingin meninggalkannya. Sementara itu, pendapat lain mengemukakan bahwa komitmen organisasional merupakan tingkat loyalitas yang dirasakan individu terhadap organisasi (Schermerhorn, Hunt, Osborn, & Uhl-Bien, 2011: 72).

Sedangkan newstorn (2011 : 223) memberikan pengertian yang sama antara *organizational commitment* dengan *employee loyalty*, yaitu sebagai suatu tingkatan dimana pekerja mengidentifikasikan dengan organisasi dan ingin melanjutkan secara aktif berpartisipasi di dalamnya, pekerja dengan baik dan sesuai dengan etika dan harapan

organisasi bahwa mereka mengalami perasaan kesatuan dengan perusahaan.

Menurut Luthans (2011: 147) komitmen organisasi sering didefinisikan sebagai:

- a. Sebuah keinginan kuat untuk tetap menjadi anggota organisasi tertentu
- b. Keinginan untuk mendesak usaha pada tingkat tinggi atas nama organisasi,
- c. Keyakinan yang pasti dalam dan penerimaan atas nilai-nilai dan tujuan organisasi.

Pengertian lain dari komitmen adalah suatu sikap yang encer memungkinkan loyalitas pekerja pada organisasi dan merupakan suatu proses yang sedang berjalan melalui mana peserta organisasi menyatakan perhatian mereka terhadap organisasi dan kelanjutan keberhasilan dan kesejahteraan.

Definisi komitmen organisasional menurut Colquitt, LePine, dan Wesson (2011 : 69) adalah sebagai keinginan pada sebagian pekerja untuk tetap menjadi anggota organisasi. Komitmen organisasi mempengaruhi apakah seorang pekerja tetap tinggal sebagai anggota organisasi (*is retained*) atau meninggalkan untuk mengejar pekerjaan lain (*turns over*). Dari berbagai pendapat tentang komitmen di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa komitmen pada dasarnya merupakan



kesediaan seseorang untuk mengikatkan diri dan menunjukkan loyalitas pada organisasi karena merasakan dirinya terlibat dalam kegiatan organisasi.

#### 1. Tipe komitmen

Schermerhorn, Hunt, Osborn, dan Uhl-Bien (2011:72) mengemukakan bahwa terdapat dua dimensi utama komitmen organisasi, yaitu *rational commitment* dan *emotional commitment*. *Rational commitment* mencerminkan bahwa pekerjaan memberikan pelayanan pada kepentingan *financial*, pengembangan, dan profesional individu. Sedangkan *emotional commitment* mencerminkan perasaan bahwa apa yang dilakukan seseorang adalah penting, berharga dan memberikan manfaat nyata bagi orang lain. Dikatakan bahwa kenyataan menunjukkan *emotional commitment* yang kuat pada organisasi didasarkan pada nilai – nilai dan kepentingan orang lain dan memberikan pengaruh positif 4 kali lipat terhadap kinerja daripada *rational commitment*, yang didasarkan pada bayaran dan kepentingan sendiri.

Dimensi komitmen menurut Meyer dan Allan (Luthans, 2011: 148); Colquitt, LePine, dan Wesson (2011); Newstrom (2011); adalah :

- a. *Affective Commitment*, suatu keinginan seseorang untuk tetap menjadi anggota organisasi karena adanya ketertarikan emosional dengan organisasi. Seseorang tinggal di dalam organisasi karena adanya alasan emosional dapat berupa perasaan persahabatan, iklim atau budaya perusahaan, dan perasaan kesenangan ketika menyelesaikan pekerjaan.
- b. *Continuance Commitment*, pekerja merasa terikat untuk tetap bekerja pada perusahaannya dikarenakan keperluan biaya pada kehidupan. Pekerja merasa perlu untuk bertahan di suatu perusahaannya karena adanya investasi yang tinggi terkait dengan masalah gaji, biaya tunjangan, dan berkaitan dengan menghidupi keluarga.
- c. *Normative Commitment*, merupakan suatu perasaan dan keinginan pekerjaan untuk berkomitmen dengan organisasi tersebut untuk tetap menjalankan kewajibannya dan bertanggung jawab pada atasan maupun tempat bekerjanya.

Pendapat berbeda dikemukakan oleh McShane dan Von Glinow (2010:112) yang memberikan makna *Organizational commitment* sama dengan *affective commitment*, yaitu sebagai keterikatan emosional pekerja, identifikasi dengan, dan keterlibatan dalam organisasi tertentu. Definisi ini menyinggung secara spesifik pada *affective commitment* karena merupakan keterikatan emosional, perasaan kita tentang loyalitas pada organisasi. *Organizational (affective) Commitment* berbeda dengan *continuance commitment*, yang merupakan keterikatan kalkulatif. Pekerja mempunyai *continuance commitment* tinggi ketika mereka tidak mengidentifikasi secara khusus dengan organisasi di mana mereka

bekerja, tetapi merasa terikat untuk tetap di sana karena terlalu mahal untuk keluar. Mereka memilih untuk tetap tinggal karena kalkulasi nilai untuk tetap tinggal lebih tinggi daripada nilai bekerja di tempat lain.

#### 1. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Komitmen Organisasi

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya komitmen organisasi, namun secara umum faktor faktor tersebut biasa dikelompokkan kedalam 3 kategori faktor yaitu faktor personal, organisasi dan non organisasi (Steers & potter, 1979, Nortcraft & Neale, 1996; Sopiah, 2008). Berikut adalah faktor faktor yang termasuk kedalamnya :

##### a. Faktor personal

Faktor personal meliputi ekspektasi terhadap pekerjaan, kontrak psikologis, faktor pilihan pekerjaan, keinginan berprestasi dan karakteristik personal. Karakteristik personal merupakan variabel informasi demografi yang meliputi jenis kelamin, suku, usia, gaji, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan riwayat pekerjaan, status pegawai dalam organisasi, dan tanggung jawab keluarga (Steers, 1977; Steers & Potter, 1979; David, Mowday, Porter & Steers, 1982; Mathieu & zajac, 1990; Stum, 2005; Sopiah, 2008). Dari berbagai faktor tersebut, variabel demografi banyak mendapatkan perhatian yang luas, karena dianggap sebagai anteseden yang memiliki pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi (Doss-McCue & Wright, 1996; Morrow, 1993; Mannheim et.al., 1997; Wiedmer, 2006). Berikut ini variabel demografi tersebut akan diuraikan lebih jelas seperti berikut ini:

##### 1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor personal yang kemungkinan besar memiliki hubungan dengan komitmen organisasi (Steers, 1977; Mowday, et al, 1982; Subanegara, 2005). Semakin tua usia maka akan makin kecil kemungkinan berhenti dari pekerjaan, dengan makin tuanya para pekerja, makin sedikit kesempatan tersedianya alternative pekerjaan (Robbins, 2003). Rendahnya kemungkinan berhenti dari pekerjaan (*turnover*) pada usia yang lebih tua merupakan salah satu indicator dari adanya komitmen karyawan yang cukup kuat terhadap organisasi.

## 2) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor demografi yang berhubungan dengan komitmen (Robbin, 2003). Hasil beberapa studi psikologis menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang. Sedangkan jika variabel jenis kelamin dihubungkan dengan tingkat kemangkiran dan keluar masuknya karyawan, beberapa hasil menemukan bahwa wanita mempunyai tingkat keluar masuk yang lebih tinggi dibandingkan pria. Namun studi lain menemukan tidak adanya perbedaan yang bermakna.

## 3) Status perkawinan

Tidak banyaknya studi untuk menarik kesimpulan mengenai dampak status perkawinan terhadap beberapa variabel sikap kerja karyawan. Robbins (2003), menjelaskan beberapa hasil riset secara konsisten menunjukkan bahwa karyawan yang menikah lebih sedikit absensi, mengalami pergantian yang lebih rendah,

dan lebih puas terhadap pekerjaan, dibandingkan dengan rekan yang melajang.

4) Masa kerja

Masa kerja merupakan pengalaman kerja karyawan, yang meliputi lama waktu kerja (David, dalam Sopiah 2008). Variabel ini penting dalam menjelaskan tingkat keluar masuknya karyawan. Secara konsisten ditemukan bahwa masa kerja berhubungan secara negative dengan tingkat keluar masuknya karyawan dimasa yang mendatang. Hal ini disebabkan adanya masa kerja yang lebih panjang, kecenderungan mendapatkan tingkat upah yang lebih baik, sehingga akan mempunyai komitmen yang lebih tinggi (Robbins, 2003).

5) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi komitmen (steers, 1977; Mowday, et al., 1982 dalam Morin, 2008). Hal ini disebabkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menunjukkan tingkat aktualisasi yang lebih disbanding tingkat pendidikan yang lebih rendah.

6) Status pegawai

Status kepegawaian merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh secara signifikan pada tingkat komitmen dan keluar masuknya karyawan (Santos & Notland, 2006). Hal ini disebabkan bahwa status pegawai tetap, biasanya didapatkan setelah masa kerja yang cukup sehingga akan lebih mendekatkan pada

organisasi, disamping adanya tingkat kesejahteraan yang lebih baik dibandingkan yang status pegawai non tetap.

b. Faktor organisasi

Merupakan sejumlah faktor yang mempengaruhi komitmen organisasi karyawan yang berasal dari dalam organisasi, yang meliputi:

- 1) Karakteristik pekerjaan misalnya ruang lingkup pekerjaan, tantangan, kesulitan, status peran, tingkat pendidikan, konflik, dan kebingungan peran, tingkat otonomi dan jam kerja.
- 2) Karakteristik struktur yang meliputi supervise, dan konsistensi tujuan organisasi.
- 3) Variabel karakteristik dan faktor struktural yang meliputi keterlibatan secara social, *personal importance* dan formalisasi (David dalam Minner, 1997; Smeenk, et all., 2006). Selain itu menurut stum, (1998) terdapat 5 faktor lain yaitu budaya keterbukaan, kepuasan kerja, kesempatan personal untuk berkembang, arah organisasi, dan penghargaan kerja yang sesuai dengan kebutuhan.

c. Faktor non organisasi

Faktor non organisasi yang merupakan faktor dari luar organisasi, antara lain adanya ketersediaan alternative pekerjaan lainnya. Ada dan lebih baiknya pekerjaan ditempat lain, tentu karyawan akan meninggalkannya (Mowday, Porter & Steers, 1982 dalam Sopiqh, 2008). Faktor yang berasal dari luar organisasi ini merupakan faktor yang relatif sulit untuk dikontrol oleh pihak organisasi, sehingga tidak diukur kedalam variabel penelitian ini.

### 1. Pentingnya komitmen organisasi

Sebuah hubungan positif tampak diantara komitmen organisasi dan produktivitas kerja, tetapi bersifat sederhana. Sebuah tujuan atas studi menyatakan bahwa hubungan antara komitmen dan kinerja paling kuat bagi pekerja baru dan lebih lemah bagi pekerja berpengalaman. Menariknya, riset mengindikasikan bahwa pekerja yang merasa kurang berkomitmen, dan pengurangan dalam komitmen ini, akan berujung pada level kinerja kreatif yang lebih rendah. Untuk keterlibatan kerja, bukti riset menunjukkan hubungan negatif antara komitmen organisasi dan absen maupun perputaran pekerja. (Robbins & Judge, 2015).

## B. Konsep kepuasan kerja

### 1. Pengertian Kepuasan Kerja

Kepuasan kerja merupakan penilaian atau cerminan atas perasaan pekerja dalam pekerjaan. Hal ini nampak dalam sikap karyawan terhadap pekerjaan yang dihadapinya, dan sikap dilingkungan kerjanya (Handoko, 1997). Kepuasan kerja menurut (Stamp 1997 dalam Taunton dkk 2004) seberapa jauh seseorang menyukai pekerjaannya. Semakin orang tersebut menyukai pekerjaannya maka akan semakin puaslah dia dengan pekerjaannya.

Kepuasan kerja (*job satisfaction*) adalah suatu sikap yang mencerminkan sejauh mana seseorang individu bahagia atau puas dengan pekerjaannya. Kepuasan kerja mengindikasikan bahwa faktor-faktor pribadi seperti kebutuhan-kebutuhan dan cita-cita individu mempengaruhi sikap ini, bersama faktor-faktor kelompok dan organisasional seperti hubungan dengan rekan

kerja dan supervisor serta kondisi, kebijakan kerja, dan kompetensi (Griffin, 2004).

Kepuasan kerja berdasarkan definisi kita sebelumnya, kepuasan kerja mengacu pada sikap yang lazim yang ditunjukkan seseorang terhadap pekerjaannya. Seseorang dengan kepuasan kerja yang tinggi memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya (Robbins & Coulter, 2010).

Kepuasan kerja (*job satisfaction*), yang menjelaskan suatu perasaan tentang pekerjaan, yang dihasilkan dari suatu evaluasi pada karakteristik-karakteristiknya. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi memiliki perasaan yang positif mengenai pekerjaannya, sedangkan seseorang dengan level yang rendah memiliki perasaan yang negatif. Oleh karena para peneliti perilaku organisasi menilai kepuasan kerja sangat penting, kita akan meninjau sikap ini secara detail nanti. Definisi kita tentang kepuasan kerja sebuah perasaan positif terhadap pekerjaan yang dihasilkan dari evaluasi atas karakteristik-karakteristiknya cukup luas. Tetapi keluasan itu pantas (Robbins & Judge, 2015: 46-52).

## 2. Indikator-indikator kepuasan kerja

Indikator-indikator yang menentukan kepuasan kerja yaitu (Robbins, 2015: 181:182)

### a. Pekerjaan yang secara mental menantang

Karyawan yang cenderung lebih menyukai pekerjaan yang memberi mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan mereka dan menawarkan beragam tugas, kebebasan, dan umpan balik. Pekerjaan yang terlalu banyak menantang akan menciptakan frustrasi dan perasaan gagal. Pada kondisi tantangan yang



sedang, kebanyakan karyawan akan mengalami kesenangan dan kepuasan.

b. Kondisi yang mendukung

Karyawan peduli akan lingkungan yang baik untuk kenyamanan pribadi maupun untuk mempermudah mengerjakan tugas yang baik. Studi-studi membuktikan bahwa karyawan lebih menyukai keadaan sekitar yang aman, tidak berbahaya dan tidak merepotkan. Disamping itu, kebanyakan karyawan-karyawan lebih menyukai bekerja dekat dengan rumah, dalam fasilitas yang bersih dan relatif modern, dengan alat-alat yang memandai.

c. Gaji atau upah yang pantas

Para karyawan menginginkan sistem upah dan kebijakan promosi yang mereka persepsikan sebagai adil dan segaris dengan pengharapan mereka. Bila upah dilihat sebagai adil yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, tingkat ketrampilan individu, dan standar pengupahan komunitas, kemungkinan besar akan dihasilkan kepuasan. Promosi memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi, tanggung jawab yang lebih banyak, dan status sosial yang ditingkatkan.

d. Kesesuaian kepribadian dengan pekerjaan

Teori "kesesuai kepribadian pekerjaan" Holland menyimpulkan bahwa kecocokan yang tinggi antara kepribadian seseorang karyawan dan okupasi akan menghasilkan seorang individu yang lebih terpuaskan. Orang-orang dengan tipe kepribadian yang sama dengan pekerjaannya memiliki kemungkinan yang besar untuk berhasil dalam

pekerjaannya, sehingga mereka juga akan mendapatkan kepuasan yang tinggi.

e. Rekan pekerjaan yang mendukung

Bagi kebanyakan karyawan, bekerja juga mengisi kebutuhan akan interaksi sosial. Oleh karena itu, tidaklah mengejutkan apabila mempunyai rekan sekerja yang ramah dan mendukung akan mengarah kepuasan kerja yang meningkat. Perilaku atasan juga merupakan determinan utama dari kepuasan.

3. Faktor-faktor Kepuasan Dalam Pekerjaan

Sesungguhnya ada banyak elemen kepuasan yang ingin dicapai oleh seseorang dalam hidupnya, antara lain ingin adanya kepuasan dalam kehidupan berkeluarga, dalam pekerjaan, dalam waktu luang, dalam kehidupan beragama dan dalam kehidupan politik. Perlu disadari seorang anggota organisasi atau karyawan pada saat yang bersamaan sesungguhnya sekali bisa mempunyai peranan sebagai anak buah dari seseorang, sebagai seseorang dari akuntan, sebagai pelanggan, sebagai ketua perhimpunan, pekerja, pemain golf, spesialis, anggota staff, penasihat, orang tua, suami, pemegang saham, pengikut, ketua panitia, pemimpin, dan lain sebagainya. Di mana dalam menjalankan peranannya itu ada yang sedang sukses dan ada juga yang sedang gagal, sehingga orang tersebut bisa saja dalam keadaan gembira dan murung sekaligus tergantung pada posisi peranan mana ia ditanyakan. Kalau yang bersangkutan tidak bisa mengatur dirinya sesuai peranan, tempat dan waktunya maka hidupnya akan banyak mengalami konflik yang multidimensi.

Ada banyak faktor yang menyebabkan orang mendapatkan kepuasan dalam bekerja. Faktor-faktor tersebut sesuai dengan urutan tingkat yang lebih dibutuhkan bagi seseorang pada umumnya antara lain adalah sebagai berikut: adanya rasa hormat orang kepadanya pekerjaan, adanya kebebasan pribadi, dapat belajar sesuatu yang baru, ada tantangan, sarannya sering diterima, dapat menolong orang lain, sering dimintai nasihat, orang menghargai pekerjaan anda, mendapatkan pelatihan yang cukup, disenangi oleh teman-teman kerja, mempunyai pengaruh yang berarti, kondisi kerja yang nyaman, ditawarkan pekerjaan yang lebih tinggi tanggung jawabnya, dapat menyelesaikan suatu proyek, menjadi bagian dari tim, bertemu banyak orang dalam pekerjaan dapat mempengaruhi orang lain, bekerja sebagai individu yang mandiri, memulai suatu proyek, memecahkan masalah hubungan antar anggota, aman, dipuji oleh atasan, mempunyai status sosial yang baik.

Sumber-sumber informasi berikut ini dapat dipakai untuk mengetahui apakah ada masalah ketidakpuasan pada karyawan, yaitu dari: karyawan yang keluar, catatan kinerja, laporan tentang produk yang dicatat dan pemborosan material, catatan mengenai keadaan mutu, absensi dan ketetapan mengikuti aturan kerja, laporan dari para penasihat, keluhan-keluhan, laporan kecelakaan, catatan pelatihan, saran-saran yang masuk, catatan kesehatan, dan dari hasil wawancara kepada karyawan yang keluar (*exit interview*).

Menurut Veithzal (2004: 479) secara teoritis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kerja kepuasan kerja sangat banyak jumlahnya, seperti

gaya kepemimpinan, produktivitas kerja, perilaku, *locus of control*, pemenuhan harapan penggajian dan efektivitas kerja.

Faktor-faktor yang biasanya digunakan untuk mengukur kepuasan kerja seorang karyawan adalah sebagai berikut:

- 1) Isi pekerjaan, penamoiilan tugas pekerjaan yang aktual dan sebagai kontrol terhadap pekerjaan.
- 2) Supervisi
- 3) Organisasi dan manajemen
- 4) Kesempatan untuk maju
- 5) Gaji dan keuntungan dalam bidang finansial lainnya seperti adanya insentif
- 6) Rekan kerja
- 7) Kondisi pekerjaan

Menurut Riggio (2005), peningkatan kepuasan kerja dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Melakukan perubahan struktur kerja, misalnya dengan melakukan perputaran pekerjaan (*job rotation*), yaitu sebuah sistem perubahan pekerjaan dari salah satu tipe tugas ke tugas yang lainnya (yang disesuaikan dengan *job description*). Cara kedua yang harus dilakukan adalah dengan pemekaran (*job enlargement*), atau perluasaan suatu pekerjaan sebagai pertambahan dan bermacam-

macam tugas pekerjaan. Praktik untuk para pekerja yang menerima tugas-tugas tambahan dan bervariasi dalam usaha untuk membuat mereka merasakan bahwa mereka adalah lebih dari sekedar anggota dari organisasi.

- 2) Melakukan perubahan struktur pembayaran, perubahan sistem pembayaran ini dilakukan dengan berdasarkan pada keahliannya (*skill- based pay*), yaitu pembayaran dimana para pekerja digaji berdasarkan pengetahuan dan keterampilannya daripada posisinya di perusahaan. Pembayaran kedua dilakukan berdasarkan jasanya (*merit pay*), sistem pembayaran dimana pekerja digaji berdasarkan performancenya, pencapaian finansial pekerja berdasarkan pada keberhasilan kelompok (keuntungan dibagi kepada seluruh anggota kelompok).
- 3) Pemberian jadwal kerja yang fleksibel, dengan memberikan kontrol pada para pekerja mengenai pekerjaan sehari-hari mereka, yang sangat penting untuk mereka yang bekerja di daerah padat, dimana pekerja tidak bisa bekerja tepat waktu atau mereka yang mempunyai tanggung jawab pada anak-anak. *Compressed work week* (pekerjaan mingguan yang dipadatnya), dimana jumlah pekerjaan per hari ditingkatkan. Para pekerja dapat memadatkan pekerjaannya yang hanya dilakukan dari hari senin hingga jum'at sehingga mereka dapat memiliki waktu longgar untuk liburan. Cara yang kedua adalah dengan sistem penjadwal dimana seseorang pekerja menjalankan sejumlah jam khusus perminggu (*flextime*), tetapi tetap mempunyai fleksibilitas kapan mulai dan mengakhiri pekerjaannya.

- 4) Mengadakan program yang mendukung, perusahaan mengadakan program-program yang dirasakan dapat meningkatkan kepuasan kerja para karyawan, seperti: *health center, profit sharing, dan employee sponsored child care.*

#### 4. Dampak kepuasan kerja

Dampak pekerja yang puas dan tidak puas terhadap tempat kerja 4 respon yang membedakan dua dimensi konstruktif/ destruktif dan aktif/pasif. Responnya adalah sebagai berikut :

##### a. Keluar (*exit*)

Respon keluar mengarahkan perilaku untuk meninggalkan organisasi termasuk mencari sebuah posisi yang baru serta pengunduran diri. Para peneliti mempelajari pemberhentian individu dan perputaran pekerja kolektif, kerugian total bagi organisasi atas pengetahuan, keahlian, kemampuan, dan karakteristik dari pegawai itu.

##### b. Suara (*voice*)

Respon suara termasuk secara aktif dan konstruktif mencoba untuk memperbaiki kondisi, termasuk meyarankan perbaikan, mendiskusikan masalah dengan atasan, dan mengambil beberapa bentuk aktivitas serikat.

##### c. Kesetiaan (*Loyalty*)

Respons kesetiaan berarti secara pasif tetapi optimis menunggu kondisi membaik, termasuk berbicara untuk organisasi saat menghadapi kritikan eksternal dan mempercayai organisasi dan manajemennya untuk melakukan hal yang benar.

d. Pengabaian (*Neglect*)

Respons pengabaian secara pasif membiarkan kondisi-kondisi itu memburuk, termasuk absen atau keterlambatan kronis, berkurangnya usaha, dan tingkat kesalahan yang bertambah. (Robbins & Judge, 2015: 46-52).

5. Pengukuran Kepuasan Kerja

Stamp (1997) telah mengembangkan *Index Work Satisfaction (IWS)* untuk mengukur kepuasan kerja perawat. IWS ini telah banyak digunakan oleh berbagai penelitian selama lebih dari 30 tahun dimana IWS ini pertama kali digunakan pada tahun 1972 (Hellwig, 1995). IWS ini sudah direvisi pada tahun 1997 dan terdiri dari enam sub variabel yaitu gaji otonomi, kebutuhan tugas, kebijakan organisasi, interaksi dan status profesional (stamp, 1997). Pada penelitian ini hanya menggunakan variabel otonomi, tuntutan tugas, kebijakan organisasi, interaksi dan status operasional, karena berdasarkan penelitian (stamp, 1997) variabel gaji selalu menduduki peringkat terakhir, dilihat dari faktor penyebab kepuasan kerja dan perawat. Berkaitan dengan hal ini, Alexsander & Chase (1980, dalam graham, 2000) telah mengklaim bahwa gaji telah diakibatkan dari penelitian kolerasi dengan kepuasan kerja dalam keperawatan dipersepsikan sangat rendah sehingga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepuasan kerja perawat.

Kepuasan kerja seorang eprawat dapat diukur menggunakan alat ukur kepuasan kerja, seperti alat ukur *NDNQI-Adapted Index Work Statifacion (Nasional Database of Nursing Quality Indicators-Adapted Index)* yang dibuat oleh The America Nurse Association. Alat ukur NDNQI

merupakan adaptasi dari alat ukur stamps, Index of Work Satification (Amendolair, 2007). Kontribusi perawat dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sangat berhubungan dengan tingkat kepuasan kerja perawat. Kepuasan perawat merupakan fokus utama perhatian manajemen agar mereka biasa bekerja dengan efektif dalam organisasi. Perawat perlu dijaga, dibina, dan ditingkatkan sikap positifnya terhadap pekerjaannya. Sikap-sikap positif perawat terhadap pekerjaannya diupayakan terpenuhi. Kepuasan kerja perawat pada praktik keperawatan tercapai apabila perawat merasa telah memberi kontribusi, dianggap penting, mendapat dukungan dari sumber-sumber yang ada, dan out-come keperawatan banyak tercapai (Huber, 2006).

Hal ini hanya dapat dilaksanakan jika menggunakan manajemen yang baik. Manajemen adalah suatu proses yang terdiri dari rangkaian kegiatan yaitu perencanaan pengorganisasian pengerakan dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya (Elnino,2009).

#### 1) Otonomi

Stamps (1997) dan Hellwig (1995) mendefinisikan otonomi ini sebagai kemandirianberkaitan dengan pekerjaan, berinisiatif, dan bebas melakukan aktivitas kerja sehari-hari. Sementara Indrio (1999, dalam Herawati 2003) menyatakan otonomi adalah derajat sejauh mana pekerjaan bebas dari pengaruh langsung atasan dan dapat memutuskan cara terbaik dalam melaksanakan tugasnya. Robbins (2003) berpendapat bahwa otonomi



sampai tingkat mana suatu pekerjaan diberikan kebebasan, ketidak tergantungan, dan keleluasan yang cukup besar kepada individu dalam menjadwalkan pekerjaan dan dalam menentukan prosedur digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan itu. Dari tiga definisi ini jelas otonomi adalah kemandirian seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya dalam lingkup tanggung jawabnya tanpa campur tangan orang lain.

Otonomi ini erat kaitannya dengan kewenangan. Kewenangan menurut Hasibuan (2005) adalah kekuasaan resmi yang dimiliki seseorang untuk bertindak dan memerintah orang lain, atau alat atau dasar hukum untuk bertindak. Jika dikaitkan dengan profesi keperawatan, wewenang adalah kebebasan untuk melakukan tindakan keperawatan oleh seorang perawat sesuai kompetensinya.

Otonomi dalam konteks kepuasan perawat adalah persepsi perawat tentang derajat kemandirian yang mereka rasakan dalam menjalankan aktivitasnya sehari-hari dimana perawat diberikan kebebasan untuk menentukan jadwal dinas, prosedur yang akan digunakan dalam menyelesaikan masalah pekerjaannya, tanpa ada campur tangan dari profesi atau orang lain.

Kemandirian ini sangat penting untuk sebuah profesi seperti keperawatan. Seorang perawat yang disupervisikan sangat ketat sehingga mereka tidak punya wewenang untuk memutuskan tindakan keperawatan sesuai dengan kompetensinya akan menyebabkan perasaan tidak berharga dan akan berdampak pada kepuasan kerjanya. Sehingga tidak berlebihan jika stamps

(1997) menyatakan bahwa otonomi adalah salah satu komponen yang erat hubungannya dengan kepuasan perawat.

## 2) Tuntutan Tugas

Hellwig (1995) memberikan pengertian tentang tuntutan tugas sebagai suatu rutinitas dari pekerjaan. Senada dengan hal tersebut Stamps (1997) menjelaskan bahwa tuntutan tugas adalah tugas atau aktivitas yang harus dijalankan sebagai suatu yang regular dari suatu pekerjaannya.

Pekerjaan perawat adalah melayani atau merawat orang yang sakit, sehingga ada pekerjaan yang bersifat rutin dan bersifat unik yang sesuai respon kebutuhan pasien. Dalam menjalankan tugas tersebut, suatu rumah sakit mempunyai *Standart Operating Procedure (SOP)* atau instruksi kerja yang harus dijalankan oleh perawat.

Instruksi kerja atau SOP inilah sebenarnya tugas yang diberikan oleh suatu organisasi kepada karyawannya dalam hal ini dari rumah sakit kepada perawat. Tuntutan tugas ini pada intinya adalah sebagai macam keterampilan perawat dalam proses penyelesaian tugasnya. Jadi tuntutan tugas sebenarnya persepsi perawat terhadap pekerjaannya yang dijalankan secara regular setiap hari yang diinginkan oleh rumah sakit sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan pengaruhnya terhadap kepuasan kerjanya.

## 3) Kebijakan Organisasi

Kebijakan organisasi adalah kebijakan dan prosedur manajemen yang dikeluarkan oleh rumah sakit (Stamps, 1997). Lebih spesifik dari pada

dijelaskan, kebijakan organisasi merupakan kebijakan atau prosedur manajemen yang dikeluarkan oleh rumah sakit bersangkutan.

Hellwig (1997) berpendapat, kebijakan organisasi yang dimaksudkan lebih pada tuntunan organisasi, dimana karyawan sering merasakan “ketidakjelasan dan pembatasan yang dibebankan pada aktivitas kerja oleh manajemen organisasi”. Dari dua pendapat tersebut diatas, kebijakan organisasi yang dimaksud diatas adalah persepsi perawat tentang kebijakan dan prosedur yang dikeluarkan oleh manajemen dan administrasi keperawatan termasuk didalamnya adanya ketidakjelasan dan pembatasan-pembatasan aktivitas keperawatan oleh manajemen rumah sakit tersebut.

Kebijakan organisasi yang dikeluarkan oleh suatu rumah sakit bertujuan untuk pedoman dalam rangka pencapaian tujuan organisasi dengan kualitas yang baik. Senada dengan hal ini, Gibson, Invansevich & Donnelly, (1996) menyatakan bahwa kebijakan organisasi merupakan input dalam suatu kegiatan organisasi yang nantinya akan mempengaruhi kualitas hasil. Namun isi kebijakan ini bisa di persepsikan berbeda untuk setiap karyawan, yang pada akhirnya mengganggu kinerja dan bahkan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan akibat kebijakan organisasi tersebut.

#### 4) Interaksi

Hellwig (1995) dan Stamps (1997) mempunyai pendapat yang sama tentang interaksi ini. Mereka menyebutkan bahwa interaksi adalah peluang

dan tuntutan yang ditampilkan secara formal maupun informal dalam hubungan sosial dan profesional selama jam kerja. Dalam konteks kepuasan kerja, tentu berkaitan dengan persepsi perawat tentang interaksinya dengan teman sejawat baik antara perawat dengan perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan tim kesehatan lain yang ditampilkan dalam hubungan sosial dan profesional baik dalam suasana / keadaan formal maupun informal di rumah sakit selama jam kerja.

Di dalam pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, interaksi yang paling menonjol adalah interaksi antara perawat dengan dokter. Dari sudut pandang perawat, interaksi perawat-dokter adalah [persepsi perawat tentang] pengertian dan apresiasi dokter pada pekerjaan staf keperawatan (Hellwig, 1995).

Interaksi antara perawat dan profesional kesehatan lainnya erat hubungan dengan kolaborasi diantara mereka. Kolaborasi adalah prinsip perencanaan dan pengambilan keputusan bersama, berbagi saran, kebersamaan, tanggung gugat, keahlian dan tujuan serta tanggung jawab bersama (Siegler dan Whitney, 2000).

Definisikan tentang kolaborasi dalam pelayanan kesehatan, lebih lanjut mereka jelaskan bahwa kolaborasi merupakan penekanan tanggung jawab bersama dalam manajemen perawat pasien, dalam proses pembuatan keputusan bilateral didasarkan pada masing-masing pendidikan dan kemampuan praktis.

Kolaborasi ini tidak hanya untuk 1 profesi lain. Chitty (1997) menekankan bahwa kolaborasi merupakan kerja bersama dengan profesi lain, yang respek

terhadap keunikan pengetahuan dan kemampuan, yang memberikan keuntungan pada pasien atau untuk memecahkan masalah organisasi. Interaksi dan kolaborasi yang baik akan menimbulkan suasana kerja yang kondusif mendukung kepuasan kerja para petugas kesehatan termasuk didalamnya anggota profesi keperawatan.

#### 5) Status Profesional

Stamp (1997) mendefinisikan status profesional keseluruhan perasaan tentang penting dan signifikannya pekerjaan seseorang, dipandang dari dirinya sendiri maupun orang lain. Hellwig (1995) lebih cenderung menggunakan status pekerjaan. Ia memberikan definisi status pekerjaan perasaan tentang penting pekerjaan pada tingkat (pemikiran) seseorang seperti halnya pentingnya bagi organisasi masyarakat.

#### 6) Gaji (Pay)

Gaji adalah jumlah bayaran yang didapatkan seseorang sebagai akibat dari pelaksanaan kerja. Gaji dapat dirasakan seseorang dengan sangat memuaskan atau sebaliknya tidak memuaskan (Badeni, 2013.44). Pemberian gaji terhadap karyawan yang adil dan layak dapat meningkatkan kepuasan kerja. Gaji yang layak menyebabkan terputusnya segala kebutuhan baik pangan, sandang, dan papan terhadap keluarga atau orang-orang yang menjadi tanggungannya. Penelitian yang dilakukan oleh ayamolowo (2013) mengatakan bahwa faktor peralatan kerja dan selisih atau ketepatan pembayaran gaji merupakan yang paling penting yang mampu meningkatkan kepuasan kerja perawat. Penelitian farhadjafri dkk (2014) mengataklan bahwa tingkat kepuaan staf di Rumah Sakit Tran's Teaching berada pada kategori

rendah diantaranya faktor gaji atau tunjangan dan manajemen kebijakan. Sedangkan penelitian Noor dkk (2010) berpendapat bahwa imbalan atau gaji memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan kerja (Segel dan Lane, 1982 dalam Ashar Sunyono Munandar, 2008) mengutip kesimpulan beberapa ahli yang meninjau kembali hasil-hasil 24 penelitian tentang pentingnya gaji sebagai penentu dalam kepuasan kerja yaitu merupakan fungsi dari memenuhi harapan-harapan tentang kerja, dan bagaimana gaji diberikan jika gaji dipersepsikan adil didasarkan tuntutan-tuntutan pekerjaan, tingkat keterampilan individu, dan standar gaji yang berlaku untuk kelompok pekerjaan tertentu, maka akan ada kepuasan kerja.

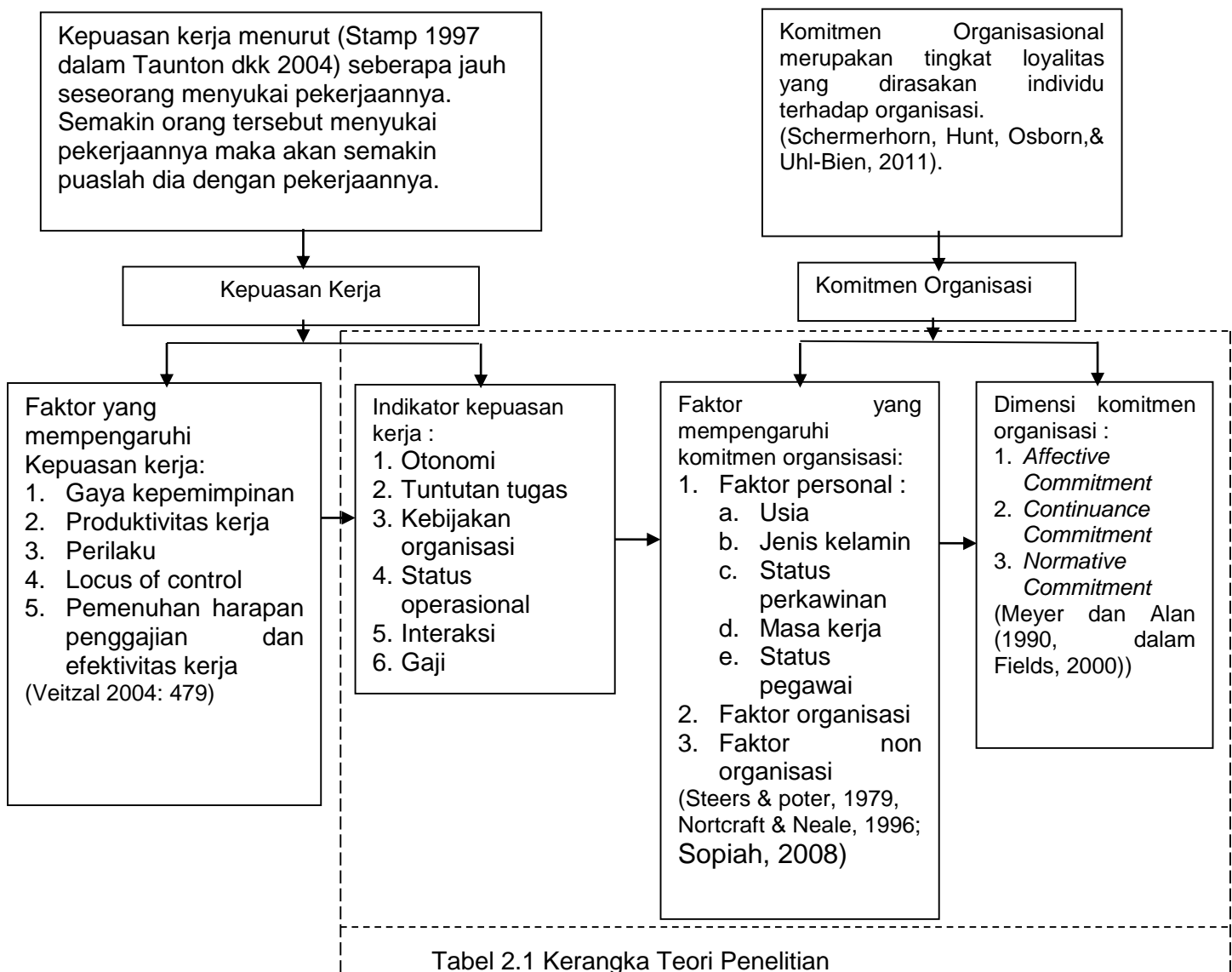
Kedua definisi diatas memberi gambaran bahwa yang dimaksud status profesional menurut perawat adalah persepsi-persepsi dan perasaan perawat tentang pentingnya profesi yang digelutinya dilihat dari sudut pandang perawat itu sendiri maupun dari sudut orang lain termasuk dari organisasi tempat perawat bekerja (dalam hal ini rumah sakit) maupun pasien dan masyarakat umum. Para perawat, seperti halnya profesional lainnya sangat menghargai dukungan orang lain. Perawat umumnya menginginkan agar orang lain menganggap apa yang mereka kerjakan adalah suatu yang penting (dimodifikasi dari Robbins 2001, dalam Herawati 2003). status profesional yang diakui dan di hargai akan meningkatkan kepuasan kerja perawat.

### **C. Penelitian Terkait**

1. Habe (2012) melakukan penelitian dengan judul hubungan kepuasan kerja dengan komitmen karyawan pada toko buku fajar agung di Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan pada analisis kuantitatif ini penulis menggunakan rumus korelasi *product moment* sebagai alat analisis diperoleh hasil perhitungan  $r = 0,687$ . Dengan merujuk pada kategori yang telah ditemukan maka korelasi sebesar 0,687 termasuk pada kategori kuat. Dengan demikian maka hipotesis yang dikemukakan terbukti dan diterima berarti kepuasan kerja memiliki hubungan yang kuat dengan komitmen karyawan pada toko buku fajar agung.

#### **D. Kerangka Teori Penelitian**

Menurut Notoatmodjo (2010) kerangka teori adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan factor-faktor yang penting diketahui dalam suatu penelitian. Kerangka teori dalam penelitian ini adalah:

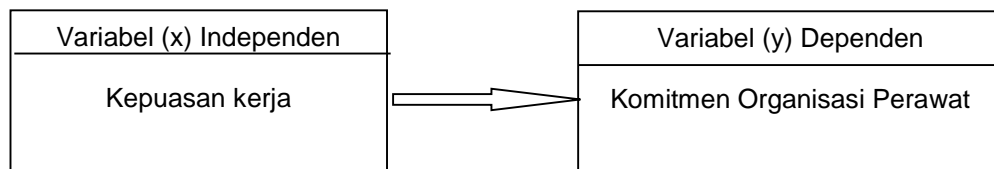


Tabel 2.1 Kerangka Teori Penelitian

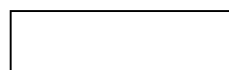
## E. Kerangka Konsep Penelitian



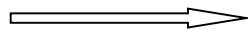
Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu konsep tidak langsung diamati dan diukur, konsep hanya diamati melalui konstruk atau dengan nama variable (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan teori yang diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini dapat digambarkan pada skema dibawah ini :



Keterangan :



: Diteliti



: Hubungan

Tabel 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yaitu hasil suatu penelitian yang pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan pada hasil penelitian ini maka dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini (Notoatmodjo, 2012).

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ ) adalah hipotesis yang digunakan untuk pengukuran statistik dan interpretasi hasil statistik. Hipotesis nol dapat sederhana atau kompleks dan bersifat sebab atau akibat (Nursalam, 2008) yaitu:  
 $H_0$  : Tidak ada hubungan yang bermakna antara komitmen organisasi dengan kepuasan kerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
2. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) menyatakan suatu hubungan, pengaruh dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Nursalam, 2008) yaitu:  
 $H_a$  : Ada hubungan yang bermakna antara Komitmen Organisasi dengan kepuasan kerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan sesuatu yang penting dalam melakukan penelitian, rancangan penelitian memungkinkan dilakukannya pengontrolan secara maksimal pada beberapa faktor yang bias mempengaruhi akurasi dari suatu hasil. Rancangan penelitian bisa digunakan oleh peneliti sebagai petunjuk dalam melakukan perencanaan dan pelaksanaan penelitian sehingga mencapai suatu tujuan atau menjawab rumusan masalah dari suatu penelitian dan merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh penelitian berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian dapat dilakukan (Nursalam, 2013)

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu jenis penelitian yang menemukan data penemuan dengan prosedur statistik secara terukur (Jenita, 2017). Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional yaitu desain yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji berdasarkan teori yang ada dengan cara memaparkan peristiwa-peristiwa penting yang dilakukan secara sistematis (Nursalam, 2008).

Peneliti mendeskripsikan faktor-faktor yang berhubungan dengan komitmen organisasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang mendesain pengumpulan datanya pada satu titik waktu (*at one point in time*): fenomena yang diteliti dalam satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2012). Dengan studi ini peneliti ingin mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma

Husada Mahakam Samarinda. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling*.

## B. Tempat dan Waktu

### 1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda pada tanggal 17-24 Januari 2019.

### 2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Penelitian dilakukan di tempat tersebut karena berdasarkan fenomena yang terjadi

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi penelitian

| No | Ruangan | Jumlah Perawat  | %   | Jumlah sample |
|----|---------|-----------------|-----|---------------|
| 1  | Punai   | 14:119 x 100%   | 12  | 11            |
| 2  | Belibis | 17: 119 x 100%  | 14  | 14            |
| 3  | Tiung   | 12 : 119 x 100% | 10  | 9             |
| 4  | IGD     | 14 : 119 x 100% | 12  | 11            |
| 5  | NAPZA   | 8 : 119 x 100%  | 7   | 6             |
| 6  | Enggang | 11 : 119 x 100% | 9   | 8             |
| 7  | Elang   | 16 : 119 x 100% | 13  | 12            |
| 8  | Gelatik | 13 : 119 x 100% | 11  | 10            |
| 9  | Upip    | 14 : 119 x 100% | 12  | 11            |
|    | Jumlah  | 119             | 100 | 92            |

Populasi merupakan suatu subjek seperti manusia atau klien yang semuanya memenuhi karakteristik yang sudah ditentukan. Populasi adalah suatu wilayah yang tergeneralisasikan yang didalamnya terdapat subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti untuk nantinya akan dipelajari dan di ambil

kesimpulannya ( Nursalam, 2013; Sugiyono, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda sebanyak 119 perawat.

## 2. Sampel penelitian

Sample merupakan suatu bagian dari populasi yang akan di teliti dengan teknik *sampling* tertentu yang dipilih oleh peneliti agar bisa memenuhi/mewakili populasi (Nursalam,2013). Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus *Slovin* dalam menentukan jumlah sampel.

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Banyaknya sampel

N = Banyaknya populasi

d = presisi atau derajat ketelitian (0,05)

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$= \frac{119}{1+119(0,05^2)}$$

$$= \frac{119}{1+119(0,0025)}$$

$$= \frac{119}{1+0.2975}$$

$$= \frac{119}{1.2975}$$

= 91.71 dibulatkan menjadi 92

Dari hasil perhitungan, didapatkan jumlah sampel sebanyak 92 atau dibulatkan menjadi 92 orang yang akan dilakukan penelitian.

**Table 3.2** Jumlah Sample Penelitian

| No     | Ruangan | Jumlah Perawat  | Jumlah sample |
|--------|---------|-----------------|---------------|
| 1      | Punai   | 14:119 x 100%   | 11            |
| 2      | Belibis | 17: 119 x 100%  | 14            |
| 3      | Tiung   | 12 : 119 x 100% | 9             |
| 4      | IGD     | 14 : 119 x 100% | 11            |
| 5      | NAPZA   | 8 : 119 x 100%  | 6             |
| 6      | Enggang | 11 : 119 x 100% | 8             |
| 7      | Elang   | 16 : 119 x 100% | 12            |
| 8      | Gelatik | 13 : 119 x 100% | 10            |
| 9      | Upip    | 14 : 119 x 100% | 11            |
| Jumlah |         |                 | 92            |

### 3. Teknik sampling

Sampling adalah suatu teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian Sugiyono (2005). Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *stratified random sampling*. pengambilan sampling di ambil dari RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda sebanyak 9 ruangan. Kriteria Sample sebagai berikut :

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah merupakan suatu subjek yang memiliki karakteristik yang bersifat umum dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda kriteria inklusinya adalah :

- 1) Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden

#### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangnya/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang dikarenakan berbagai sebab Nursalam (2013). Kriteria Esklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Perawat yang dimutasi dari RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda
- 2) Perawat yang ditugaskan di bagian lain, bukan sebagai perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

### C. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan penjelasan dari semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga akan akan mempermudah pembaca/penguji dalam mendefinisikan arti penelitian (Nursalam,2013). Definisi operasional dan penelitian ini adalah melihat hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

Tabel 2. Definisi operasional variabel penelitian

| Variabel            | Definisi operasional  | Cara Ukur   | Alat ukur   | Hasil ukur   | Skala    |
|---------------------|---|---|---|--|----------|
| Komitmen organisasi | Komitmen organisasi sebagai suatu keadaan dimana seorang individu memihak organisasi serta tujuan-tujuan dan keinginan untuk mempertahankan keanggotaanya dalam organisasi. | Dimensi komitmen organisasi :<br>1. <i>Affective Commitment</i><br>2. <i>Continuance Commitment</i><br>3. <i>Normative Commitment</i> | Kuesioner dengan skala likert terdiri dari 9 pertanyaan.<br>SS= Sangat setuju<br>S = Setuju<br>N = Netral<br>TS = Tidak setuju<br>STS = Sangat tidak setuju : Rentang | - Mean = 80,54<br>- SD = 8,01<br>- SE = 0,83<br>- CI 95% = 78,88-82,20 | Interval |
| Kepuasan kerja      | Kepuasan kerja adalah persepsi atau perasaan yang dimiliki perawat di   | Dimensi kepuasan kerja :<br>1. Otonomi<br>2. Tuntutan tugas   | Kuesioner dengan skala likert terdiri   | - Mean = 145,31<br>- SD = 11,67<br>- SE = 1,21                         | Interval |

|   |   |   |                                |
|---|---|---|--------------------------------|
| RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dapat berwujud rasa suka(puas) atau tidak suka (tidak puas) akan pekerjaannya yang terkait mengenai sampai sejauh mana pekerjaannya dapat memenuhi kebutuhannya. | 3. Kebijakan organisasi<br>4. Status profesional<br>5. Interaksi<br>6. gaji | dari 5 pertanyaan.<br>SS= Sangat setuju<br>S = Setuju<br>N = Netral<br>TS = Tidak setuju<br>STS = Sangat tidak setuju : | - CI95% =<br>143,04-<br>147,89 |
|---|---|---|--------------------------------|

#### D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat pengumpulan data yang tergantung pada macam dan tujuan penelitian serta data yang akan diambil (dikumpulkan) (Notoatmojo, 2012). Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Jumlah instrumen yang digunakan untuk penelitian tergantung pada jumlah variable yang akan di teliti (Sugiyono,2015).

Data yang dikumpulkan merupakan data primer. Data primer adalah data yang akan langsung didapatkan dari responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner ter struktur yang dikembangkan berdasarkan kisi-kisi kepuasan kerja perawat dan komitmen organisasi.

1. Kuisoner A, yang merupakan daftar variabel karakteristik terdiri dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan keperawatan terakhir, lama bekerja dan status kepegawaian.
2. Kuisoner B, pernyataan tentang dimensi Komitmen Organisasi yang diadaptasi dari Meyer dan Alan (1990, dalam Fields, 2000) yaitu *Organizational Commitment Quissonnaire* (OCQ) yang terdiri dari 24 pernyataan dengan skor 1 : Sangat tidak setuju, skor 2 : tidak setuju, skor 3, netral, skor 4 : setuju, skor 5 : sangat setuju.



3. Kuisoner C, pernyataan tentang kepuasan kerja perawat sebanyak 44 item pertanyaan menggunakan skala *Likert* dan menggunakan *Index of Work Satisfaction (IWS)* (Stamps, 1997). pertanyaan pada kuisoner ini membahas tentang pelaksanaan otonomi, tuntutan tugas, kebijakan organisasi, status profesional, interaksi, gaji, dengan skor 1 : Sangat tidak setuju, skor 2 : tidak setuju, skor 3, netral, skor 4 : setuju, skor 5 : sangat setuju.

Tabel 3.2 kisi-kisi kuesoner komitmen organisasi

| Variabel            | Dimensi-dimensi                  | Pertanyaan          |             | Jumlah |
|---------------------|----------------------------------|---------------------|-------------|--------|
|                     |                                  | Favorable           | Unfavorable |        |
| Komitmen organisasi | 1. <i>Affective Commitment</i>   | (1,2,3,7)           | (4,5,6,8)   | 24     |
|                     | 2. <i>Continuance Commitment</i> | (10,11,13,14,15,16) | (9,12)      |        |
|                     | 3. <i>Normative Commitment</i>   | (17,20,21,22,23)    | (18,19,24)  |        |
| Total               |                                  | 15                  | 9           | 24     |

Tabel 3.3 kisi-kisi kuisoner kepuasan kerja

| Variabel       | Dimensi-dimensi         | Pertanyaan          |               | Jumlah |
|----------------|-------------------------|---------------------|---------------|--------|
|                |                         | Favorable           | Unfavorable   |        |
| kepuasan kerja | 1. Gaji                 | (2,14,43,44)        | (8,24)        | 44     |
|                | 2. Otonomi              | (13,17,26, 30,31)   | (7,20,42)     |        |
|                | 3. Tuntutan tugas       | (11, 21, 23)        | (4,29,35)     |        |
|                | 4. Kebijakan organisasi | (5,18,25,41)        | (12,32,39)    |        |
|                | 5. Status operasional   | (15,27,33,37, 40)   | (1,9)         |        |
|                | 6. Interaksi            | (3,10,16,19,22, 36) | (6,28,34, 38) |        |
| Total          |                         | 27                  | 17            | 44     |

## E. Uji Validitas dan Reabilitas

### 1. Uji Validitas

Validitas merupakan derajat ketetapan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah “data yang tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dan data sesungguhnya (Sugiyono, 2015). pengujian validitas dilakukan dari hasil pengumpulan data yang tujuannya dilakukan uji validitas adalah untuk meminimalisir terjadinya subjektivitas data (Jenita, 2017).

Rumus *Pearson Product Moment* (r) :

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r = korelasi product moment

N = jumlah responden

$\sum X$  = jumlah skor butir variable X

$\sum Y$  = jumlah skor butir variable Y

Keputusan uji :

- 1) Bila r hitung  $\geq$  r table (0,361) : artinya pertanyaan tersebut valid
- 2) Bila r hitung  $<$  r table (0,361) : artinya pertanyaan tersebut tidak valid

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan kuisioner baku yang sudah teruji dan valid. Adapun kuisioner Hubungan kepuasan kerja dengan komitmen organisasi perawat, yaitu:

- a. Kuisioner Komitmen Organisasi yang diadaptasi dari Meyer dan Alan (1990, dalam Fields, 2000) yaitu *Organizational Commitment Quisonnaire* (OCQ) yang terdiri dari 24 pernyataan,

menggunakan skala *likert* didapatkan dengan semua pernyataan valid. . Dengan hasil validitas 0,81 dan reabilitas 0,86.

- b. Kuisoner Kepuasan Kerja yang diadaptasi dari Stamps (1997) yaitu *Index Of Satisfacion (IWS)* yang terdiri dari 44 pernyataan, menggunakan skala *likert* didapatkan dengan semua pernyataan valid.

### 1. Uji Reabilitas

Reabilitas (keandalan) adalah adanya suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang berbeda atau pun waktu yang berbeda (Nursalam, 2012). Reabilitas menunjukan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010). Reabilitas berkenaan dengan derajat konsistensi dan stabiliti data atau temuan. Dalam penelitian kuantitati, untuk mendapatkan data yang valid dan reliable yang di uji validitas dan reabilitasnya adalah instruments penelitiannya (Sugiyono, 2015).

Uji reabilitas untuk kuesioner kepuasan kerja, komitmen organisasi, menggunakan skala *Likert* adalah menggunakan uji reabilitas yang digunakan *Alpa Cronbach* (Arikunto, 2010) sebagai berikut.

$$r = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum a_b^2}{a_t^2} \right]$$

Keterangan :

$\alpha$  = koefisien reabilitas *Alpha Cronbach*

k = jumlah variabel

$\sum \sigma_b^2$  = jumlah varian butir

$$\sigma_x^2 = \text{varian total}$$

keputusan uji :

- 1) Bila nilai *Alpha Cronbach*  $\geq$  konstanta (0,6) maka pertanyaan reliable
- 2) Bila nilai *Alpha Cronbach*  $<$  konstanta (0,6) maka pertanyaan reliable

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan kuisioner baku yang sudah teruji dan valid. Adapun kuisioner Hubungan kepuasan kerja dengan komimen organisasi perawat, yaitu:

- a. Kuisioner Komitmen Organisasi yang diadaptasi dari Meyer dan Alan (1990, dalam Fields, 2000) yaitu *Organizational Commitment Quissonnaire* (OCQ) yang terdiri dari 24 pernyataan, menggunakan skala *likert* didapatkan dengan semua pernyataan valid. Dengan hasil validitas 0,81 dan reabilitas 0,86.
- b. Kuisioner Kepuasan Kerja yang diadaptasi dari Stamps (1997) yaitu *Index Of Satisfacion* (IWS) yang terdiri dari 44 pernyataan, menggunakan skala *likert* didapatkan dengan semua pernyataan valid.

## 2. Uji Normalitas data

Sebelum melakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data untuk mengetahui kenormalan data dari distribusi data. Penelitian ini menggunakan uji normalitas data dengan cara deskriptif yaitu menghitung koefisien varians, menghitung rasio skewness, menghitung rasio kurtosis, melihat historigram, melihat nilai normal Q-Q

pot, melihat Dendret normal Q-Q plot, dan melihat box plot, dan dengan cara analitik dengan uji *Kolmogorov-Sminov*. Alasannya peneliti menggunakannya adalah memiliki lebih dari 50 subyek atau responden. Uji Kolmogorov-Sminov dianggap lebih akurat ketika jumlah subyek yang kita miliki lebih dari 50 (Oktavia, 2015).

Sebelum melakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data untuk mengetahui kenormalan data dari distribusi data. Penelitian ini menggunakan uji normalitas data dengan cara deskriptif yaitu menghitung koefisien varians, menghitung rasio skewness, menghitung rasio kurtosis, melihat historigram, melihat nilai normal Q-Q pot, melihat Dendret normal Q-Q plot, dan melihat box plot, dan dengan cara analitik dengan uji *Kolmogorov-Sminov*. Alasannya peneliti menggunakannya adalah memiliki lebih dari 50 subyek atau responden. Uji Kolmogorov-Sminov dianggap lebih akurat ketika jumlah subyek yang kita miliki lebih dari 50 (Oktavia, 2015).

Uji *Kolmogorov-Sminov* digunakan apabila data yang akan diuji merupakan data tunggal atau frekuensi tunggal, bukan data dalam distribusi kelompok (Supardi, 2013).

$H_0$  = data berdistribusi normal ( $> 0,05$ )

$H_1$  = data tidak berdistribusi normal ( $< 0,05$ )

a. Susunlah data dari yang terkecil ke yang terbesar

b. Susunlah frekuensi nilai yang sama

c. Hitunglah nilai proporsi:  $P_1 = \frac{F_1}{n}$  : n = banyaknya data

d. Hitung proporsi kumulatif ( $K_P$ )

e. Transformasi nilai data mentah (X) kedalam angka baku (Z) dengan

$$\text{formulasi } Z_i = \frac{x_i - \bar{x}}{s}$$

f. Tentukan nilai  $Z_{tabel}$  berdasarkan data angka baku (Z)

g. Hitung nilai  $|a_2| = K_p - Z_{tabel}$  (harga mutlak nilai  $a_2$ )

h. Hitung nilai  $|a_2| = P - a_2$  (harga mutlak nilai  $a_2$ )

i. Cari  $a_2$  dengan  $D_{tabel}$

j. Lakukan pengujian hipotesis dengan cara membandingkan nilai  $a_2$

dengan  $D_{tabel}$ , (nilai tabel *Kolmogorov-Sminov*), dengan kriteria:

Ditolak  $H_0$  jika  $a_{max} \geq D_{tabel}$  dan

Diterima  $H_a$  jika  $a_{max} \leq D_{tabel}$

## F. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumplan data ini menggunakan sumber primer. Sumber primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data (Sugiono, 2010).

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. dengan prosedur sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat pengantar dari bagian akademik prodi Ilmu Keperawatan pada tanggal 11 januari 2019 untuk surat izin uji penelitian yang ditujukan ke RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.
2. Setelah mendapatkan izin dari RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda pada tanggal 15 januari 2019 serta meminta data-data perawat sesuai kriteria sampel serta data-data lain yang menunjukkan penelitian ini.

3. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Sampel keseluruhan 92 orang.
4. Peneliti membagi kuesioner kepada responden pada tanggal 17 januari 2019. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat peneliti kepada responden serta keikutsertaan dalam penelitian. Bagi responden yang setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian akan dibagikan lembar persetujuan (*informed concent*) untuk ditandatangani.
5. Peneliti meminta responden yang telah menyetujui *informed concent* untuk mengisi seluruh pertanyaan dan pernyataan yang telah disediakan.
6. Peneliti membagikan kuesioner pada responden dan mengambilnya kembali pada ke esokan harinya, dan semua kuesioner selesai diisis pada tanggal 24 januari 2019. peneliti memeriksa kuesioner jika ada yang kurang segera meminta responden untuk melengkapinya.

## **G. Teknik Analisa Data**

Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini menurut Notoatmodjo (2012) terdiri dari :

1. *Editing* (Penyuntingan data)

*Editing* hasil data yang telah diperoleh atau dikumpulkan perlu disunting (edit) terlebih dahulu untuk mengetahui kelengkapan informasi. *Editing*

dilakukan di tempat pengumpulan data, apabila terdapat kekurangan data maka peneliti dapat segera mengkonfirmasi untuk melengkapi data tersebut.

Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian data atau kuesioner tersebut dengan cara:

- a. Lengkap, semua pertanyaan atau pernyataan telah terisi.
- b. Jelas, jawaban pertanyaan terisi dengan jelas dan dapat terbaca.
- c. Relevan, jawaban relevan sesuai dengan pertanyaan.
- d. Konsisten, jawaban-jawaban pertanyaan konsisten dengan jawaban pertanyaan yang lainnya.

## 2. *Coding Sheet* (Membuat Lembar Kode)

Setelah kuesioner disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

- a. Kepuasan kerja : kode 1 (sangat setuju), kode 2 (setuju), kode 3 (netral), kode 4 (tidak setuju), kode 5 (sangat tidak setuju).
- b. Jenis kelamin : kode 1 (laki-laki), kode 2 (perempuan).
- c. Status perkawinan : kode 1 (belum menikah), kode 2 (menikah), kode 3 (janda/duda).
- d. Pendidikan : kode 1 (SPK), kode 2 (DIII keperawatan), kode 3 (s1 keperawatan), kode 4 (ners).
- e. Status kepegawaian : kode 1 (PNS), kode 2 (CPNS), kode 3 (tenaga kontrak).



- f. Agama : kode 1 (Islam), kode 2 (katolik), kode 3 (Kristen protestan), kode 4 (hindu).

### 3. *Data Entry* (Memasukan Data) atau Processing

*Entry* data adalah mengisi kolom-kolom dengan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode. Langkah-langkah dalam *entry* data yaitu:

- a. Klik variabel *view*
- b. Pada kolom *name*, ketik jenis kelamin
- c. Klik *type*, ganti *numeric* dengan *string*
- d. Kolom *width* dibiarkan angka 8
- e. Kolom *decimal* diubah menjadi 0
- f. Kolom *label*, ketik jenis kelamin responden
- g. Klik kolom *values* kemudian muncul *table value label* pada kolom *value* ketik 1 kemudian kolom *label* ketik laki-laki dan kemudian klik *add* dan *ok*.
- h. Selanjutnya langkah tersebut dilanjutkan pada variabel status perkawinan, pendidikan terakhir dan agama.

### 4. *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses membuat *table-tabel* data sesuai tujuan penelitian atau keinginan peneliti. Dengan memasukkan data ke *table*, akan memudahkan dalam menganalisis data.

### 5. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahn kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya,

kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Adapun cara membersihkan data, yaitu sebagai berikut:

a. Mengetahui *missing data* (data yang hilang):

Untuk mengetahui data yang hilang (*missing*) dapat dilakukan dengan membuat distribusi frekuensi masing-masing variabel.

b. Mengetahui variasi data

Dengan melihat variasi data dapat dideteksi apakah data yang dimasukkan benar atau salah. Cara mendeteksi dengan membuat distribusi masing-masing variabel dengan memasukkan data menggunakan kode.

c. Mengetahui konsistensi data

Cara untuk mengetahui adanya ketidakkonsistenan data dapat dilakukan dengan cara menghubungkan dua variabel.

Analisa data dilakukan untuk mempermudah interpretasi dan mengunci hipotesis yaitu ada atau tidak adanya hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat. Analisa terhadap hasil pengolahan data dapat berbentuk sebagai berikut :

a) Analisa Univariat

Analisa univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variable. Tujuan analisa ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik, masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Rumus untuk mendapatkan presentase yang dicari adalah (Arikunto, 2010) :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase yang dicari

F = frekuensi sampel untuk setiap pertanyaan

n = jumlah keseluruhan untuk setiap pertanyaan

#### b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau korelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisa bivariat digunakan untuk melihat pengaruh antara variable independent dengan variable dependent. Dalam penelitian ini peneliti variabel independennya adalah kepuasan kerja perawat. Sedangkan variabel dependennya adalah komitmen organisasi.

Analisis penelitian bivariate ini adalah uji statistik parametrik, dimana untuk menguji apakah terdapat hubungan antara hubungan yang satu dengan yang lain. Uji hubungan digunakan untuk korelasi pearson product moment (Jenita, 2017). Rumus yang digunakan adalah *pearson product moment* (Hidayat, 2017).

#### H. Etika Penelitian

Menurut Dharma (2011) mengemukakan secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Pelaksanaan *informed consent* yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah

mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*). Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek diganti dengan kode tertentu.
3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*). Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa peneliti memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*). Prinsip ini mengandung makna bahwa peneliti harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi di mana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*). Kemudian meminimalisir resiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian (*non-maleficence*). Prinsip ini yang harus diperhatikan oleh peneliti ketika mengajukan usulan peneliti untuk mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian.

#### **I. Jalan Penelitian**

1. Mengajukan judul proposal penelitian melalui koordinator mata ajaran judul proposal penelitian dan dikonsulkan ke pembimbing pada Bulan April 2018.

2. Menyusun proposal penelitian yang terdiri dari tiga bab berdasarkan *literature* dari berbagai sumber, pengalaman, studi pendahuluan dan penelitian sebelumnya yang terkait dengan proposal penelitian pada bulan April 2018 sampai dengan bulan Agustus 2018.
3. Sidang proposal penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2018 setelah penyusunan materi proposal penelitian disetujui untuk disidangkan oleh pembimbing proposal penelitian.
4. Revisi proposal penelitian dilaksanakan selama satu minggu setelah sidang proposal dilaksanakan.
5. Mengurus perizinan penelitian pada tanggal 11 januari 2019 dan melampirkan proposal penelitian yang akan ditujukan ke RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda tempat penelitian.
6. Setelah mendapatkan surat izin penelitian pada tanggal 15 januari 2019 ini peneliti melakukan penelitian mulai tanggal 17-24 januari 2019 di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda yang dilaksanakan selama 1 minggu.
7. Pembuatan laporan penelitian telah dilaksanakan setelah data diolah dan akan dikonsultasikan pada pembimbing dimulai dari bulan januari - april 2019
8. Sidang skripsi pada tanggal 27 mei untuk mempersentasikan hasil penelitian dihadapan penguji skripsi.

### K .Jadwal Kegiatan

| No. | Kegiatan                   | Apr | Mei | Juni | Juli | Agu | Des | Jan | Feb | Mar | Aprl | Mei |
|-----|----------------------------|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
|     |                            | I   |     |      |      |     |     |     |     |     |      |     |
| 1   | Pengajuan judul penelitian |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |     |
| 2   | Studi pendahuluan          |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |     |
| 3   | Proses bimbingan proposal  |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |     |
| 4   | Pengumpulan proposal       |     |     |      |      |     |     |     |     |     |      |     |

|    |                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|-------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5  | Sidang proposal               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6  | Perbaikan proposal            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7  | Pengajuan ijin penelitian     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8  | Penelitian                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9  | Pengolahan data               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Proses bimbingan BAB IV dan V |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Seminar hasil                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab IV ini peneliti memaparkan hasil penelitian tentang Hubungan Kepuasan Kerja Perawat Dengan Komitmen Organisasi Perawat Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda. Penelitian ini telah dilaksanakan selama 1 minggu pada bulan Januari 2019 dengan jumlah responden sebanyak 92 orang. Pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner. Hasil penelitian ini disajikan

dalam bentuk tabel serta penjelasannya yang didasarkan pada karakteristik responden, analisis univariat dan bivariat.

#### A. Gambaran Tempat Penelitian

Rumah sakit jiwa Pusat (RSJP) samarinda didirikan pada tahun 1933 di atas tanah seluas 20.157 m<sup>2</sup> yang dibiayai oleh kesultanan Kutai dan merupakan Rumah Keperawatan Sakit Jiwa Pada tahun 2005 Luas Rumah sakit bertambah dengan adanya bangunan baru Gedung Narkoba seluas 1.035,8M<sup>2</sup>. Pada awalnya RSJP didirikan bersama dengan Rumah Sakit Umum yang ditetapkan ketua Bestwer College Samarinda. Tanggal 20 April 1949 No. 558/IH-9-Fed, masalah pembiayaan Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa Samarinda diserahkan oleh kesultanan Kutai dan Kerajaan di Kalimantan Timur. Pada tanggal 1 Januari 1951, pembiayaan diambil alih oleh pemerintah pusat. Berdasarkan Surat Keputusan bulan November 1951, kantor Rumah Sakit Jiwa dipisahkan dari Rumah Sakit Umum.



Struktur organisasi berdasarkan SK Menkes No135/Menkes/SK/IV/1978, Rumah Sakit Jiwa ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa kelas B. Sejalan Dengan pelaksanaan otonomi Daerah UPTD, Rumah Sakit Jiwa Pusat Samarinda dilimpahkan kepada pemerintah Daerah sesuai surat Menkes No. 1732/Menkes-Kesos/XII/2000 tentang pengalihan UPTD ke Pemerintah Kabupaten/kota dan surat revisi Depkes no. 196/Menkes-sos/III/2001, tanggal 7 Maret 2001 tentang revisi penentuan UPTD kepada pemerintah provinsi, pengoperasian Rumah Sakit Jiwa Samarinda dalam tahun 2001 di bawah pemerintah kota Samarinda. Pada tahun 2005, untuk menghilangkan stigma di masyarakat, Rumah Sakit Jiwa Samarinda berubah nama menjadi Rumah Sakit Atma Husada Mahakam dengan Surat Keputusan Gubernur no. 03 tahun 2005, tanggal 17 Januari tahun 2005.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam bertujuan untuk memberi pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat Kaltim yang tersebar di 4 kotamadya dan 10 kabupaten. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam bekerja sama dengan instansi terkait seperti Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan instansi pendidikan lainnya sebagai fasilitas prevensi, promosi, kuratif dan rehabilitasi serta riset di bidang kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa intra mural dan ekstra mural serta melakukan pembinaan dan

integrasi ke puskesmas dan Rumah Sakit Umum di Provinsi Kalimantan Timur dengan cara mengirim psikiater ke puskesmas dan Rumah Sakit Umum secara berkala.

a. Visi dan Misi

RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda memiliki visi untuk “ Menjadi Rumah Sakit Bina Mental yang profesional”, sedangkan misi adalah “ Meningkatkan kesehatan jiwa secara paripurna, Mengembangkan budaya organisasi yang mengutamakan terpeliharanya perbaikan mutu secara terus menerus, Membudayakan disiplin kerja dilingkungan Rumah Sakit Khusus Daerah Atma Husada Mahakam di Provinsi Kaltim, Menciptakan situasi kondusif serta menghilangkan stigma di masyarakat tentang pelayanan kesehatan jiwa.

b. Nilai-nilai

Motto “ Sehat Efisien Harmonis Aktif Tertib Jujur Inisiatif Wawasan Antipatif”.

Budaya kerja “ Satu dalam kata, satu dalam perbuatan, Maju terus, harapan kami Rindu akan sukses, obsesi kami daripada berbicara saja, lebih baik berbuat”.

## **B. HASIL PEMBAHASAN**

### 1. Analisa univariat

Hasil penelitian disajikan secara berturut sesuai dengan tahapan analisa yang telah direncanakan, yaitu analisa univariat yang meliputi:

a. Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden

Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden

| Karakteristik responden | frekuensi | presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Jenis kelamin           |           |            |
| Laki-laki               | 39        | 42,4       |
| perempuan               | 53        | 57,6       |
| Status menikah          |           |            |
| Belum menikah           | 22        | 23,9       |
| Menikah                 | 70        | 76,1       |
| Pendidikan              |           |            |
| Spk                     | 1         | 1,1        |
| D3 Keperawatan          | 61        | 66,3       |
| S1 Keperawatan          | 16        | 17,4       |
| S1 Kep + Ners           | 14        | 15,2       |
| Status pegawai          |           |            |
| PNS                     | 34        | 37         |
| CPNS                    | 1         | 1,1        |
| Tenaga kontrak          | 57        | 62         |
| Agama                   |           |            |
| islam                   | 89        | 96,7       |
| Katolik                 | 1         | 1,1        |
| Protestan               | 2         | 2,2        |
| Jumlah                  | 92        | 100%       |

Dari tabel 4.1 diatas didapatkan lebih separuh responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 53 orang (57,6%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 39 orang (42,4%). Dengan demikian sampel pada penelitian ini lebih separuhnya berjenis kelamin perempuan. sebagian besar responden menikah yaitu sebanyak 70 orang (76,1%). Dan responden yang belum menikah sebagian besar 22 orang (23,9%). sebagian besar data pendidikan D3 keperawatan sebanyak 61 orang (66,3%), S1 keperawatan sebanyak 16 orang (17,4%), S1 keperawatan + Ners sebanyak 14 orang (15,2%), Spk sebanyak 1 orang (1,1%). Data pegawai tetap sebanyak 34 orang (37%), calon pegawai tetap sebanyak 1 orang (1,1 %), sebagian besar pegawai kontrak sebanyak 57 orang (62 %). Data mayoritas agama islam sebanyak 89 orang (96,7%), katolik sebanyak 1 orang (1,1%), protestan sebanyak 2 orang (2,2%).

b. Distribusi frekuensi responden menurut lama bekerja

Table 4.2 distribusi frekuensi responden menurut lama bekerja di RSJD Atma Husada Mahakam Mahakam Samarinda

| Variabel   | Mean   | Modus | Standar | 95%   |
|------------|--------|-------|---------|-------|
|            | Median |       | Deviasi | CI    |
| Umur       | 29.86  | 30.00 | 6.30    | 28.56 |
|            | 29.00  |       |         | 31.17 |
| Lama Kerja | 6.12   | 5.00  | 3.08    | 5.48  |
|            | 6.00   |       |         | 6.76  |

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi umur dan lama kerja responden menunjukkan rata rata berumur 29,86 tahun (95% CI: 28.56-31.17). Hasil estimasi interval umur responden dengan tingkat

kepercayaan 95% disimpulkan responden berumur 29,86 sampai dengan 31,17 tahun, yang merupakan usia produktif untuk bekerja. Frekuensi lama kerja responden menunjukkan rata rata lama kerja 6.12 tahun (95% CI: 5.48-6.76). Hasil estimasi interval lama kerja responden dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan responden lama kerja 5.48 sampai dengan 6.76 tahun.

### c. Kepuasan Kerja

Distribusi statistic kepuasan kerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 4.3 Distribusi statistic kepuasan kerja perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

Sumber data primer 2019

| Variabel          | Mea<br>n   | Media<br>n | Modus  | SD    | SE   | Min – max         | CI 95%            |
|-------------------|------------|------------|--------|-------|------|-------------------|-------------------|
| Kepuasan<br>kerja | 145,<br>31 | 143,0<br>0 | 144,00 | 11,67 | 1,21 | 122,00-<br>188,00 | 143,04-<br>147,89 |

Sumber data primer 2019

Berdasarkan tabel 4.3 kepuasan kerja menunjukkan nilai rata-rata(mean) 145,31, Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa secara statistic data responden terletak pada kisaran 145,31.

Nilai tengah (median) 143,00, nilai yang sering muncul (modus) 144,00 , standar deviasi 11,63, standar eror 1,21, nilai minimum 122,00, nilai maksimum 188,00, CI 95% terendah 143,47 dan tertinggi 147,89.

### d. Komitmen Organisasi

Distribusi statistic komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 4.4 Distribusi statistic komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Berdasarkan tabel 4.4 analisis univariat komitmen organisasi menunjukkan

| Variabel            | Mean  | Median | Modus | SD   | SE   | Min – max    | CI 95%      |
|---------------------|-------|--------|-------|------|------|--------------|-------------|
| Komitmen organisasi | 80,54 | 78,00  | 78,00 | 8,01 | 0,83 | 60,00-104,00 | 78,88-82,20 |

nilai rata-rata (mean) 80,54. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa secara statistic data responden terletak pada kisaran 80,54.

Nilai tengah (median) 78,00, nilai yang sering muncul (modus) 78,00, standar deviasi 8,01, standar eror 0,83, nilai minimum 60,00, nilai maksimum 104,00, CI 95% terendah 78,88 dan tertinggi 82,20.

## 2. Analisa bivariat

a. Hasil bivariat hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda

Table 4.5 Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

| Variable Independen | r     | Pvalue | N  |
|---------------------|-------|--------|----|
| Kepuasan kerja      | 0,351 | 0,001  | 92 |

Setelah melakukan analisa data secara univariat, selanjutnya melakukan analisa data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antara variable kepuasan kerja perawat, dengan variable komitmen organisasi perawat dengan menggunakan *uji Person Product Moment*.

Dari tabel 4.5 analisis hubungan antara komitmen organisasi kepuasan kerja perawat sebanyak 92 reponden dengan menggunakan uji *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikansi  $\alpha$  5% (0,05) dengan nilai sig. (2-tailed) atau *p value* = 0,001 <  $\alpha$  0,05 sehingga  $H_0$  gagal yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja perawat dengan komitmen organiasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda.

Nilai  $r$  yang didapatkan berdasarkan tabel 4.5 adalah 0,351. Artinya hubungan variabel kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat berkorelasi tinggi dan berpola positif sehingga dapat disimpulkan semakin baik kepuasan kerja perawat maka komitmen organisasi akan semakin baik.

### 3. Pembahasan Univariat

#### a. Karakteristik responden

##### 1. Karakteristik responden

###### a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 53 responden (57,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 39 responden (42,4%). Sehingga jenis kelamin perempuan masih mendominasi perawat RSDJ Atma Husada Mahakam Samarinda.

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ayu, I, Sintaasih, K, dan Mujiati, W (2016). Ada perbedaan yang signifikan tingkat komitmen organisasi antara pegawai laki-laki dan perempuan, dimana pegawai perempuan memiliki komitmen organisasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan pegawai laki-laki.

Melihat hal tersebut, maka penelitian berasumsi bahwa perempuan sulit merubah keputusan atau tindakan yang telah dilakukan berdasar nilai-nilai yang pernah diawal sebelumnya atau nilai-nilai diorganisasi tempat bekerja sebelumnya walaupun perempuan lebih bersedia untuk mematuhi wewenang.

Saran diperlukanya sosialisasi secara rutin untuk meningkatkan komitmen organisasi perawat dengan mengadopsi nilai-nilai baru yang ada diorganisasi.

b. Lama kerja / masa kerja

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui lama kerja responden rata-rata 6,12 tahun (95% CI: 5,48-6,78). Hasil estimasi interval lama kerja responden dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan responden lama kerja 5,48 sampai dengan 6,78 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Indrawati,A, Sintaasih,K, Mujiati,M (2016). Menunjukkan bahwa lama kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,515 tingkat signifikansi 0,083 lebih besar dari 0,10. Nilai negatif dari koefisien regresi variabel lama kerja menunjukkan bahwa semakin pendek masa kerja, maka semakin tinggi pula tingkat komitmen organisasi.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa perawat dengan masa kerja pendek atau pegawai baru mereka lebih bersemangat dalam bekerja dan berusaha menunjukkan yang terbaik dalam bekerja sebagai upaya bahwa dirinya pantas menjadi bagian dalam organisasi tersebut atau rumah sakit tersebut. Sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan komitmen organisasi kepada pegawai dengan masa kerja pendek dengan memberi kepercayaan dan tanggung jawab yang lebih agar komitmen organisasi terkendali, pada pegawai lama dan baru



dibangun kesolitan team melalui team building dengan family gathering.

c. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan usia perawat 29,86 tahun. Sehingga usia perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda rata-rata berusia 29,86 tahun.

Menurut Depkes RI (2009) menyebutkan bahwa usia produktif antara 15 – 54 tahun. Usia terbanyak pada penelitian ini adalah 28,56-31,17 tahun, sehingga dapat dikatakan perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda berada di kateori usia produktif.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Indrawati,A, Sintaasih,K, dan Mujiati,W (2016) bahwa usia berpengaruh positif terhadap komitmen organisasi, tetapi pengaruhnya tidak signifikan. Pengaruh positif mengindikasikan bahwa semakin bertambah usia pegawai, maka semakin tinggi pula komitmen organisasi.

Melihat hal tersebut, maka peneliti berasumsi usia responden yang sebagian besar berusia 29,86 tahun tergolong usia dewasa muda sehingga komitmen organisasi pegawai terus di pupuk oleh manajemen RS. Saran peneliti perlu memupuk komitmen afektif dengan terus menerus sosialisasi tujuan dan nilai dalam organisasi perlu juga menimbulkan komitmen organisasi dengan cara melalui

retensi pegawai melalui pemberian intensif maksimal maupun minimal.

d. Status pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan responden berstatus belum menikah, yaitu sebanyak 22 orang (23,9%). Sedangkan responden berstatus menikah sebanyak 70 orang (76,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa status pernikahan responden terbanyak adalah berstatus menikah. Berdasarkan hasil penelitian menurut Tikare, M (2012) bahwa adanya hubungan positif antara status pernikahan dengan komitmen organisasi, dan tingkat komitmen lebih tinggi dari karyawan yang sudah menikah daripada karyawan yang belum menikah.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa responden yang berstatus menikah lebih memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri dan keluarga dalam melangsungkan kehidupan, dan merasa lebih puas terhadap pekerjaannya. Sedangkan responden dengan status belum menikah masih merasa belum memiliki tanggung jawab baik terhadap diri sendiri ataupun keluarga dan merasa kurang puas terhadap pekerjaannya.

Sarannya pada pegawai yang baik memilih diberi sosialisasi tentang perlunya komitmen terhadap pekerjaan dan komitmen terhadap organisasi. Pentingnya juga melakukan supervisi terhadap tanggung jawab perseorangan atas hasil pekerjaan karir.

e. Status Pegawai

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan distribusi status kepegawaian, yaitu pegawai tetap sebanyak 34 orang (37,0%), calon pegawai tetap sebanyak 1 orang (1,1%), tenaga kontrak sebanyak 57 orang (62,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa status kepegawaian responden terbanyak adalah tenaga kontrak sebanyak 57 orang (62,0%). Berdasarkan hasil penelitian menurut Jafri (2013) menunjukkan ada perbedaan signifikan dengan komitmen organisasi antara pegawai kontrak dan pegawai tetap. Pegawai tetap secara signifikan kurang komitmen dari pegawai kontrak.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa pegawai kontrak lebih bersemangat dan berusaha melakukan yang terbaik dalam melakukan pekerjaan sebagai upaya untuk mendapatkan nilai plus. Sedangkan pegawai tetap merasa bahwa dirinya sudah ditahap yang diinginkan tanpa mencemaskan status habisnya suatu kontrak pekerjaan, dan merasa lebih santai dalam bekerja.

Saran bagi pegawai kontrak dipertahankan komitmen organisasi baik komitmen afektif, berkelanjutan dan yang paling penting lagi adalah komitmen normatif agar terjadi peningkatan kerja, bagi pegawai tetap disarankan diberi tanggung jawab untuk membimbing pegawai yang lebih baru terutama dalam peningkatan komitmen pegawai, sehingga komitmen mereka juga kembali timbul seperti pegawai kontrak.

#### 4. Analisa Univariat

##### a. Kepuasan Kerja Perawat

Diperoleh distribusi deskriptif variabel dependen menunjukkan kepuasan kerja perawat memiliki skor rata-rata 145,31(CI 143,04–147,89). Berdasarkan hasil tersebut nilai skor kepuasan kerja perawat berada pada rentang tingkat kepercayaan 95% sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda memiliki persepsi yang baik terhadap kepuasan kerja perawat.

Setelah dilakukan penelitian di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda kepuasan kerja perawat baik berada didimensi gaji dan otonom sedangkan kepuasan kerja yang kurang baik.

Pada penelitian Tumbelaka dkk (2016) menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi yang dapat di terima. Data pada statistik deskriptif juga menunjukkan bahwa skor rata-rata kepuasan kerja sebesar 3,13 dan komitmen organisasi sebesar 2,93. Data ini mendukung kepuasan kerja karyawan akan menghasilkan komitmen organisasi yang baik.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa kerja sama tim dapat mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Kerjasama yang dimaksud bukan saja pada teman sejawat melainkan pada profesi lain. Dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan rumah sakit, bukan hanya perawat yang meningkatkan kinerja akan tetapi perawat juga membantu keluarga dalam perawatan pasien, sehingga kepuasan perawat meningkat dalam aspek kepedulian dan keluarga pasien mampu mandiri dalam hal pelayanan.

#### b. Komitmen organisasi

Diperoleh distribusi deskriptif variabel independen yaitu komitmen organisasi adalah nilai rata-rata (mean) 80,54 (CI 78,88-82,20). Berdasarkan hasil tersebut nilai skor komitmen organisasi berada pada rentang tingkat kepercayaan 95%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawat di instalasi rawat inap RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda mempunyai persepsi yang baik terhadap komitmen organisasi.

Komitmen organisasi merupakan faktor yang sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat. Suatu organisasi yang baik harus mampu menciptakan komitmen organisasi dalam tata kerjanya. Sehingga seluruh perawat dari pimpinan hingga perawat pelaksana mendapatkan yang baik.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berasumsi bahwa terciptanya komitmen organisasi yang mendukung strategi organisasi dapat menjadi instrumen unggulan dan kompetitif. Instrumen tersebut antarlain meliputi komitmen afektif, komitmen normative dan komitmen berkelanjutan. Dengan demikian, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat mengembangkan dan menanamkan komitmen yang tinggi terhadap organisasi dalam kehidupan kerjanya.

#### 5. Pembahasan Bivariat

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat. Dengan nilai  $p \text{ value} = 0,001 < \alpha 0,05$  sehingga  $H_0$  gagal yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepuasan kerja

perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, dengan nilai korelasi sebesar 0,351.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Cherian, Alkhatib, dan Aggarwal (2017) diperoleh hasil Hubungan yang signifikan dicatat antara kepuasan kerja dan tingkat komitmen organisasi di antara perawat ( $p = 0,006$ ). Kepuasan kerja total perawat secara signifikan terkait dengan komitmen afektif mereka ( $p = 0,001$ ) dan tingkat komitmen total ( $p = 0,006$ ). Total tingkat komitmen Organisasi Perawat secara signifikan berkorelasi dengan kepuasan kerja ekstrinsik mereka ( $p = 0,006$ ) dan total tingkat kepuasan kerja ( $p = 0,006$ ).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Tumbelaka, Alhabsji, dan Nimran (2016), hal ini dibuktikan melalui hasil uji regresi dimana nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05 yang menunjukkan hasil yang signifikan. Artinya kepuasan kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap komitmen organisasi. menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi yang dapat di terima. Data pada statistik deskriptif juga menunjukkan bahwa skor rata-rata kepuasan kerja sebesar 3,13 dan komitmen organisasi sebesar 2,93. Data ini mendukung kepuasan kerja karyawan akan menghasilkan komitmen organisasi yang baik.

Sehingga saran untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat maka dibutuhkan komitmen organisasi yang baik. Diperlukanya memberi kepercayaan terhadap karyawan dengan memberikan tanggung jawab agar karyawan termotivasi untuk sukses dan memajukan pekerjaanya. Dengan begitu akan

membuat karyawan lebih semangat dan dihargai atas pekerjaannya, karena merasa lebih memiliki kemampuan dalam pekerjaan yang dilakukannya.

Dalam peningkatan kepuasan kerja perawat, organisasi membutuhkan anggota maupun tim yang kompak. Hal tersebut dapat didasarkan melalui komitmen organisasi dalam fungsinya sebagai pemersatu. komitmen mendukung terciptanya keseimbangan dalam mengarahkan sistem kerja. Dengan demikian fungsi komitmen organisasi dalam hal pemersatu dapat membantu pembentukan tim yang kompak.

Komitmen organisasi merupakan faktor yang sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kepuasan kerja perawat. Suatu organisasi yang baik harus mampu menciptakan komitmen organisasi dalam mekanisme pekerjaan . Sehingga seluruh perawat dari pimpinan hingga perawat pelaksana mendapatkan kepuasan kerja yang baik.

Berdasarkan distribusi deskriptif hasil penelitian kedua variabel menunjukkan bahwa variabel komitmen organisasi terdapat hubungan dengan kepuasan kerja perawat. Hasil tersebut dibuktikan dengan hasil uji statistik menunjukkan *p-value* lebih kecil dari alpha ( $0,001 < 0,05$ ). Sehingga  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara komitmen organisasi dengan kualitas kepuasan kerja perawat. Maka dengan demikian komitmen organisasi berhubungan secara signifikan terhadap kepuasan kerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa komitmen organisasi sangat berperan sebagai pemicu peningkatan kepuasan kerja perawat. Hal ini didukung dengan hasil analisis korelasi sederhana (*r*) didapatkan korelasi antara komitmen organisasi dengan kepuasan kerja perawat (*r*) adalah 0,351. Nilai korelasi tersebut menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang kuat antara

komitmen organisasi dengan kepuasan kerja perawat. Sedangkan arah hubungan adalah positif karena nilai  $r$  positif. Sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi komitmen organisasi maka akan semakin tinggi kepuasan kerja perawat.

RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda merupakan rumah sakit kelas B dan salah satu dari 14 rumah sakit rujukan nasional. Dalam pencapaian yang telah ada, RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda menjadi tujuan utama masyarakat dalam upaya menjalani pelayanan kesehatan. Sehingga kinerja perawat berperan dalam peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan rumah sakit. Salah satu upaya peningkatan kualitas kehidupan kerja yaitu melalui komitmen organisasi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Saraji dan Dargahi dalam Nanjundeswaraswamy (2013) mengungkapkan bahwa perawat akan bekerja dengan baik apabila didukung dengan komitmen organisasi. Keterlibatan yang tinggi dalam pembentukan komitmen organisasi di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda akan didukung dengan strategi organisasi dalam meningkatkan mutu sistem pelayanan yang unggul dan kompetitif.

Menurut pendapat peneliti, manajemen rumah sakit harus dapat meningkatkan dimensi komitmen organisasi, agar kepuasan kerja perawat meningkat. Ketiga Dimensi tersebut komitmen afektif, komitmen normative dan komitmen berkelanjutan yang menjadi acuan dalam peningkatan kepuasan kerja perawat.

### **C. Keterbatasan Penelitian**



Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang di sebabkan karena keterbatasan penelitian antara lain:

1. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuisisioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan responden tidak menunjukkan keadaan yang sebenarnya.
2. Pengambilan data pada penelitian hanya dilakukan penyebaran kuisisioner dan tidak dilakukan wawancara kepada responden, sehingga informasi yang di peroleh sangat terbatas.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden sebagian besar umur rata-rata 29,86 tahun, berjenis kelamin perempuan 53 orang (57,6%), berstatus menikah sebanyak 70 orang (76,1%), pendidikan DIII sebanyak 61 orang (66,3%), lama kerja responden menunjukkan nilai rata-rata 6,12 tahun (6,1 tahun), status kepegawaian tenaga kontrak sebanyak 57 orang (62,0%), gaji menunjukkan nilai rata-rata 2.553.260,86 (2,5 juta).
2. Skor kepuasan kerja perawat yang didapat dari 92 responden memiliki nilai tengah (median) 143,00, nilai yang sering muncul (modus) 144,00, standar deviasi 11,63, standar eror 1,21, nilai minimum 122,00, nilai maksimum 188,00, CI 95% terendah 143,47 dan tertinggi 147,89.
3. Skor komitmen organisasi perawat yang didapatkan dari 92 responden memiliki nilai mean 80,58, mean 78,00, standar deviasi 7,76, standar eror 0,80, CI 95% 98,58-101,80.
4. Ada hubungan bermakna antara kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi, berkorelasi tinggi dengan arah hubungan positif.

## B. Saran

Peneliti akan memberikan beberapa saran yang kiranya bermanfaat yaitu sebagai berikut:

### 1. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebanyak 61 orang perawat atau 66,3% perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda adalah Diploma III. Sehingga pihak rumah sakit dapat memberi pengertian kepada perawat yang lulusan Diploma III untuk melanjutkan pendidikan lagi dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja.
- b. Pihak rumah sakit diharapkan bisa membudayakan komunikasi terapeutik agar perawat berkomunikasi yang sifatnya membangun bagi sesama perawat atau bahkan pasien. komunikasi yang baik mampu untuk mendisiplinkan perawat agar tidak terjadi konflik sesama perawat yang dikarenakan ketidak profesionalitas perawat dalam mengemban tugas dan jadwal kerja perawat, dan mengevaluasi lebih lanjut lagi suatu arahan yang lebih jelas lagi dalam pembagian tugas dan wewenang dalam tindakan masing – masing profesi.
- c. Meningkatkan komitmen organisasi, sehingga sistem manajemen terutama keperawatan akan semakin meningkat, baik komitmen dalam membiasakan tepat waktu hadir maupun komitmen yang dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.
- d. Memberikan kondisi yang memungkinkan kebebasan ekspresi ide dan pertukaran pendapat tanpa ancaman tuduh menuduh yang dapat menjadi laporan negatif, konflik atau kehilangan pekerjaan,

misalkan dengan meningkatkan komunikasi yang lebih baik antara sesama perawat, staf administrasi dan keuangan, ataupun dengan paramedic unit – unit lain, dalam pertemuan – pertemuan yang dilaksanakan secara rutin dan terfasilitasi oleh pihak rumah sakit.

- e. Evaluasi secara berkala sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai umpan balik bagi pengembangan kepuasan kerja perawat.

## 2. Bagi Perawat

- a. Mengikuti seluruh program rumah sakit yang tersedia demi peningkatan kualitas dan kuantitas dari seorang perawat agar kepuasan kerja perawat pun dapat meningkat.
- b. Perawat dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi yang baik dan komunikasi yang membangun bagi sesama perawat atau bahkan pasien.
- c. Perawat lebih meningkatkan tanggung jawab atas jadwal dan pekerjaan yang diberikan dan bisa lebih mengerti dengan sesama perawat agar tidak terjadi konflik antar perawat.
- d. Perawat yang memiliki kompetensi keperawatan seharusnya tidak perlu ragu dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien tanpa harus menerima arahan atau perintah terlebih dahulu.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Penelitian yang sama dapat dilakukan di unit – unit lain dari rumah sakit yang sama untuk membandingkan hasil yang diperoleh.
- b. Ada berbagai instrument untuk mengukur kepuasan kerja perawat dan komitmen organisasi. Peneliti disarankan menggunakan instrument dengan validitas dan reliabilitas yang lebih tinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananta, Lina & Ellitan, Lena. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Bisnis*. ALFABETA. Bandung.
- Ansory, H. Al Fadjar dan Indrasari, Meithiana. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Pertama. Sidoarjo: Indomedia Pustaka
- Chilgren, *Tenaga Keperawatan Rumah Sakit*. 2008
- Culquitt, LePine, Wesson. 2011. *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Departemen Kesehatan RI (2009). *Profil Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Donsu, Jenita Doli. (2017). *Metology Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Effendi, Usman. 2015. *Asas Manajemen*. Edisi 2, Cet. 2. Jakarta: Rajawali Pers
- Greenberg, Jerald & Baron, Robert. 2003. *Behavior in Organizations*. Edisi ke-8. New Jersey: Prentice Hall.
- Griffin, 2004. *Komitmen Organisasi*, Terjemahan, Jakarta : Erlangga
- Habe, Hazairin. 2012 *Hubungan kepuasan kerja dengan komitmen karyawan pada toko buku fajar agung di bandar lampung*. JMK. Vol 10 No. 2, September 2012: Universitas Sang Bumi Ruwa Jurai
- Hamali, Arif Yusuf. 2016. *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cet. 1. Yogyakarta: CAPS
- Hamid, A. Y. 2008. *Bunga Rampai : Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Huber, 2010. *Jurnal Tenaga Keperawatan*.
- Jafri, M.H., & Lhamo, T (2013) *organizational comitment and work performance in regular and contact faculties of royal university of Bhutan*
- Luthans Fred, 2010. *Perilaku Organisasi*. Edisi 10. Yogyakarta

- Luthans, Fred. 2011. *Organizational Behavior : An Evidence-Based Approach*. New York: McGraw-Hill.
- McShane, Steven L. & Von Glinow. 2008. *Organizational Behavior. 4<sup>th</sup> Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Mulyadi, Deddy. 2015. *Perilaku Organisasi dan Kepemimpinan Pelayanan*. Cetakan ke-1. Bandung: Alfabeta
- Nency, Yeyen Fera Nike. 2007. *Hubungan Kepuasan Kerja*
- Newstrom, John W. 2011. *Organizational Behavior : Human Behaviorat Work. 13<sup>th</sup> Edition*. New York: McGraw-Hill.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrachmah, 2004. Pengertian Perawat. Memberi Pelayanan Kesehatan
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Robbins, S.P dan Judge T.A. 2008. *Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat*.
- Robbins, S.P dan Timothy A. Judge. (2015). *Perilaku Organisasi*, Edisi 16. Jakarta: Salemba Empat.
- Robbins, S.P. (2007). *Perilaku Organisasi*, Edisi 16. Jakarta: Salemba Empat.
- Schemerhorn, J. R., Hunt, J. G., Osborn, R. N., dan Uhl-Bien, M. 2011. *Organizational Behavior 11<sup>th</sup> Edition*. New Jersey: John Wiley & sons, Inc.
- Siagian, P. Sondang. DR. Prof. *Teori Pengembangan Organisasi*. Edisi 1, cetakan 7. Jakarta: Bumi Aksara, 2012.
- Smith, 2007 *Manjemen Kinerja*. Edisi kelima. Jakarta
- Stephen P. Robbins., Mary Coulter, 2010. *Manajemen*. Edisi 10., Jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Stamps, P.L (1997). *Nurse and work satisfacion, A index for measure. (2<sup>nd</sup> ed)*.Chicago : Health Administration.31(4): 194-202.
- Steven Set Xaverius Tumbelaka, Taher Alhabsji, Umar Nimran. Jurnal Bisnis dan Manajemen Vol.3 No. 1, Januari 2016. *Pengaruh Budaya Organisasi*

*Terhadap Kepuasan Kerja, Komitmen organisasional dan Intention To Leave.* Universitas Brawijaya Malang.

Sugiyono. (2015). *Metologi Penelitian: Kualitatif ,Kuantitatif, dan R&D*, Bandung:Alfabeta

Sugiyono. (2015). *Metologi Penelitian: Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D, Cetakan ke-22.* Bandung: Alfabeta

Tikare, M (2015). *A study of organizational comitment refrence to merital status of Indian nursing staff*, American Journal of trade and policy, 2 (1):19-25

T. H. Handoko, (1997), *Manajemen Pemasaran, Analisa Perilaku Konsumen*, Liberty Jogyaakarta.

Undang-undang Republik Indonesia nomor 38 tahun 2014

Wirawan. 2007. *Budaya dan Iklim Organisasi: Teori Aplikasi dan Penelitian.* Jakarta: Selamba Empat.

Wagner, C.M (2007). *Organizational commitment in nursing turnover research.* Journal of Advanced Nursing. 60(3), 235-247

Nomor Responden

Diisi oleh

Peneliti

Petunjuk Pengisian :

Tuliskan jawaban secara singkat dan jelas pada tempat yang telah terRumah Sakitedia, dan berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang anda pilih

---

1. Umur Bapak / Ibu / Saudara : ..... tahun
2. Jenis kelamin : ( ) Laki-laki  
( ) Perempuan
3. Status perkawinan : ( ) Belum menikah  
( ) Menikah  
( ) Janda/Duda
4. Pendidikan keperawatan terakhir : ( ) SPK  
( ) DIII Keperawatan  
( ) S1 Keperawatan  
( ) S1 Keperawatan+NeRumah Sakit  
( ) Lain-lain,.....
5. Lama bekerja di rumah sakit ini : ..... Tahun
6. Status kepegawaian : ( ) Pegawai tetap  
( ) Calon pegawai tetap  
( ) Tenaga kontrak
7. Gaji : Rp.....
8. Agama :

## KUESIONER B



### KOMITMEN ORGANISASI

Petunjuk pengisian :

1. Mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
2. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang anda pilih sesuai dengan keadaan yang anda rasakan, berdasarkan alternatif jawaban berikut ini:
  - a. Sangat Tidak Setuju, jika pernyataan Rumah Sakit tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang anda alami di rumah sakit
  - b. Tidak Setuju, jika pernyataan Rumah Sakit tersebut tidak sesuai dengan pendapat atau kondisi yang anda alami
  - c. Netral, jika pernyataan Rumah Sakit tersebut kurang sesuai dengan pendapat atau kondisi yang anda alami
  - d. Setuju, jika pernyataan Rumah Sakit tersebut sesuai dengan pendapat atau kondisi yang anda alami
  - e. Sangat Setuju, jika pernyataan Rumah Sakit tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau kondisi yang anda alami.

| No. | Pernyataan  | Sangat Setuju | Setuju | Netral | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|-----|---|---------------|--------|--------|--------------|---------------------|
| 1.  | Saya akan sangat senang menghabiskan sisa karir saya dengan di Rumah Sakit ini          |               |        |        |              |                     |
| 2.  | Saya senang mendiskusikan tentang Rumah Sakit ini dengan orang-orang luar               |               |        |        |              |                     |
| 3.  | Saya benar-benar merasa seolah-olah masalah Rumah Sakit ini adalah masalah saya sendiri |               |        |        |              |                     |

|     |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 4.  | Saya pikir saya bisa dengan mudah menjadi terikat pada Rumah Sakit lain dibandingkan dengan Rumah Sakit ini              |  |  |  |  |  |
| 5.  | Saya tidak merasa seperti 'bagian dari keluarga' di Rumah Sakit ini  |  |  |  |  |  |
| 6.  | Saya tidak merasa 'terikat secara emosional' dengan Rumah Sakit ini  |  |  |  |  |  |
| 7.  | Rumah Sakit ini memiliki banyak makna bagi pribadi saya  |  |  |  |  |  |
| 8.  | Saya tidak merasakan perasaan yang kuat untuk menjadi bagian dari Rumah Sakit ini  |  |  |  |  |  |
| 9.  | Saya tidak takut apa yang akan terjadi jika saya keluar dari Rumah Sakit ini walaupun saya tidak memiliki pekerjaan lain |  |  |  |  |  |
| 10. | Akan sangat sulit bagi saya untuk  |  |  |  |  |  |

|     |   |  |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|--|
|     | meninggalkan pekerjaan Rumah Sakit ini sekarang   |  |  |  |  |  |
| 11. | Terlalu banyak gangguan dalam hidup saya jika saya berhenti dari Rumah Sakit ini  |  |  |  |  |  |
| 12. | Tidak terlalu sulit bagi saya untuk meninggalkan pekerjaan di Rumah Sakit ini   |  |  |  |  |  |
| 13. | Saya memutuskan untuk tetap bekerja di Rumah Sakit ini sesuai dengan kebutuhan dan keinginan saya                               |  |  |  |  |  |
| 14. | Saya merasa memiliki sedikit pilihan untuk meninggalkan Rumah Sakit ini   |  |  |  |  |  |
| 15. | Salah satu akibat serius bila meninggalkan Rumah Sakit ini akan ada tidaknya Rumah Sakit lain yang sesuai dengan keinginan saya |  |  |  |  |  |
| 16. | Salah satu alasan saya terus akan   |  |  |  |  |  |

|     |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|
|     | tetap bekerja di Rumah Sakit ini karena akan banyak pengorbanan yang harus saya lalui jika pindah ke tempat kerja                                |  |  |  |  |  |
| 17. | Saya pikir perawat pindah dari satu Rumah Sakit ke Rumah Sakit lainnya adalah sesuatu yang wajar   |  |  |  |  |  |
| 18. | Saya tidak yakin bahwa seseorang perawat harus setia pada satu Rumah Sakit saja  |  |  |  |  |  |
| 19. | Pindah kerja dari satu Rumah Sakit ke Rumah Sakit lain merupakan tindakan tidak etis   |  |  |  |  |  |
| 20. | Salah satu alasan saya terus bekerja di Rumah Sakit ini karena saya percaya loyalitas itu penting dan menjadi kewajiban moral bagi semua perawat |  |  |  |  |  |
| 21. | Seandainya saya mendapat tawaran bekerja di Rumah  |  |  |  |  |  |

|     |   |  |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|--|
|     | Sakit lain yang lebih baik, saya tidak akan pindah ke Rumah Sakit tersebut                                    |  |  |  |  |  |
| 22. | Saya diajari dan meyakini bahwa seorang perawat perlu loyal kepada satu Rumah Sakit saja                      |  |  |  |  |  |
| 23. | Ketika seseorang memutuskan untuk tetap bekerja di satu Rumah Sakit berpendapat untuk menunjang karier mereka |  |  |  |  |  |
| 24. | Saya tidak pernah berpikir untuk menjadi perawat teladan di Rumah Sakit ini karena ini tidak masuk akal       |  |  |  |  |  |

**KUESIONER C**  
**KEPUASAN KERJA**

| No | Pernyataan  | Sangat Setuju | Setuju | Netral | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----|---|---------------|--------|--------|--------------|---------------------|
| 1  | Saya merasa disupervisi terlalu ketat dari yang saya butuhkan dan lebih ketat dari yang saya inginkan                             |               |        |        |              |                     |
| 2  | Saya merasa saya memiliki andil yang cukup besar dalam perawatan pasien di Rumah Sakit ini  |               |        |        |              |                     |
| 3  | Saya diberi tanggung jawab yang banyak tetapi dengan kewenangan yang sedikit  |               |        |        |              |                     |
| 4  | Dalam pelayanan perawatan atasan saya yang lebih banyak membuat keputusan. Saya mempunyai sedikit kendali terhadap pekerjaan saya |               |        |        |              |                     |
| 5  | Saya banyak diberikan kebebasan melakukan tindakan dan menjalankan kehidupan sesuai dengan dengan kebutuhan                       |               |        |        |              |                     |
| 6  | Saya kadang-kadang frustrasi karena semua pekerjaan diberikan kepada saya   |               |        |        |              |                     |
| 7  | Saya disuruh melakukan tindakan dalam pekerjaan saya yang sebenarnya  |               |        |        |              |                     |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
|    | memerlukan pertimbangan / kompetensi perawat professional yang lebih tinggi   |  |  |  |  |  |
| 8  | Saya mempunyai kebebasan di dalam pekerjaan saya untuk membuat keputusan yang penting sesuai wewenang saya tanpa harus berkonsultasi dengan atasan saya |  |  |  |  |  |
| 9  | Di tempat kerja saya banyak berhubungan dengan pekerjaan tulis-menulis dan banyak kertas kerja yang harus diselesaikan oleh perawat                     |  |  |  |  |  |
| 10 | Saya merasa puas dengan jenis tindakan yang dapat saya kerjakan dalam pekerjaan saya sebagai perawat  |  |  |  |  |  |
| 11 | Saya puas dengan keputusan yang dapat saya ambil dalam pekerjaan saya sebagai perawat   |  |  |  |  |  |
| 12 | Saya mempunyai cukup waktu atau kesempatan untuk mendiskusikan masalah asuhan keperawatan klien dengan perawat lain                                     |  |  |  |  |  |
| 13 | Saya akan memberikan lebih banyak keperawatan jika saya mempunyai lebih   |  |  |  |  |  |

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
|    | banyak waktu untuk merawat setiap pasien  |  |  |  |  |  |
| 14 | Saya akan memberikan lebih banyak perawatan jika saya mempunyai lebih banyak waktu untuk masing-masing pasien                 |  |  |  |  |  |
| 15 | Staf keperawatan diperbolehkan untuk menentukan jadwal dalam kerja shift-nya  |  |  |  |  |  |
| 16 | Terdapat jurang pemisah yang besar antara administrasi di rumah sakit ini dengan masalah-masalah pelayanan keperawatan harian |  |  |  |  |  |
| 17 | Tidak banyak peluang yang ada di Rumah Sakit ini untuk mengembangkan diri sebagai perawat di Rumah Sakit ini                  |  |  |  |  |  |
| 18 | Terdapat banyak peluang untuk para perawat dalam berpartisipasi dalam proses pembuatan keputusan administrative               |  |  |  |  |  |
| 19 | Keputusan administratif di Rumah Sakit ini lebih banyak dipengaruhi oleh perawatan klien                                      |  |  |  |  |  |
| 20 | Saya mempunyai hak suara dalam merencanakan kebijakan dan prosedur di Rumah Sakit ini dan ruangan                             |  |  |  |  |  |



|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | saya sepanjang saya mau menggunakannya   |  |  |  |  |  |
| 21 | Para pemimpin keperawatan (perawat atasan saya) di Rumah Sakit ini umumnya berkonsultasi dengan staf keperawatan mengatasi masalah-masalah dan prosedur harian |  |  |  |  |  |
| 22 | Para perawat telah diakui sebagai komponen penting dalam memberikan perawatan terhadap klien Rumah Sakit   |  |  |  |  |  |
| 23 | Keperawatan memerlukan waktu yang panjang untuk diakui sebagai profesi   |  |  |  |  |  |
| 24 | Tidak ada keraguan di dalam pikiran saya bahwa apa yang saya lakukan sebagai perawat adalah sesuatu yang sangat penting  |  |  |  |  |  |
| 25 | Apa yang saya lakukan di dalam pekerjaan saya sebagai perawat tidak memberikan nilai tambah apapun yang berarti bagi rumah sakit                               |  |  |  |  |  |
| 26 | Saya merasa bangga untuk mengatakan kepada orang lain tentang apa yang telah   |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
|    | saya lakukan sebagai perawat   |  |  |  |  |  |
| 27 | Jika boleh saya membuat keputusan kembali, saya tetap akan bekerja dalam lingkup keperawatan                               |  |  |  |  |  |
| 28 | Pekerjaan utama saya sesungguhnya tidak memerlukan banyak keterampilan dan pengetahuan                                     |  |  |  |  |  |
| 29 | Para perawat di ruangan kerja saya tidak ragu-ragu membantu perawat lainnya jika mereka dalam keadaan sibuk atau kerepotan |  |  |  |  |  |
| 30 | Dokter secara umum sulit bekerjasama dengan perawat di ruangan tempat saya bekerja   |  |  |  |  |  |
| 31 | Perawat baru tidak dengan segera merasa “rumah sendiri” di ruangan saya  |  |  |  |  |  |
| 32 | Di ruangan saya terbina tim kerja yang baik dan bekerjasama diantara berbagai jenis tenaga perawat                         |  |  |  |  |  |
| 33 | Di ruangansaya banyak tim kerja baik diantara para perawat dan para dokter yang saling mendukung satu sama lain            |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 34 | Para perawat di ruangan saya tidak beRumah Sakitahabat seperti yang saya inginkan  |  |  |  |  |  |
| 35 | Banyak kelompok di ruangan saya: perawat yang satu jarang bergaul dengan perawat lainnya   |  |  |  |  |  |
| 36 | Saya berkeinginan dokter-dokter disini akan lebih menghargai keterampilan dan pengetahuan staf perawat                               |  |  |  |  |  |
| 37 | Dokter di rumah sakit ini umumnya mengerti dan menerima apa yang telah dilakukan staf keperawatan                                    |  |  |  |  |  |
| 38 | Dokter di rumah sakit ini memandang sangat rendah staf keperawatan   |  |  |  |  |  |
| 39 | Gaji yang saya terima sekarang memuaskan   |  |  |  |  |  |
| 40 | Menurut kesan saya banyak perawat di rumah sakit ini tidak puas dengan gaji yang diterimanya   |  |  |  |  |  |
| 41 | Mempertimbangkan kebutuhan hidup yang dialami para perawat di rumah sakit ini, gaji yang saya terima mencukupi untuk kebutuhan hidup |  |  |  |  |  |
| 42 | Rata-rata peningkatan gaji perawat yang sekarang di rumah sakit ini tidak memuaskan  |  |  |  |  |  |

|    |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 43 | Dari pengamatan yang saya lakukan pada perawat rumah sakit lain, kami telah digaji dengan adil |  |  |  |  |  |
| 44 | Jenjang penggajian perawat di rumah sakit ini telah dilakukan secara wajar                     |  |  |  |  |  |

**BIODATA PENELITI****A. Data Pribadi**

Nama : Dita Hikmawati

Tempat, Tanggal Lahir : Nunukan, 19 juni 1997

Alamat Asal : JL. ISKANDAR MUDA RT,016 KEL.NUNUKAN  
BARAT KEC. NUNUKAN

Alamat di Samarinda : JL. GATOT SUBROTO Gg. 9 NO 47

**B. Riwayat Pendidikan**

1. Tamat SD tahun 2009 di SD Negeri 008 Nunukan
2. Tamat SMP tahun 2012 di SMP Negeri 1 Nunukan
3. Tamat SMA tahun 2015 di SMA Negeri 1 Nunukan

Samarinda, 11 Januari 2019

Dita Hikmawati  
NIM. 17111024110317

### LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Assalamualaikum wr.wb, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dita Hikmawati

NIM : 17111024110317

Saya adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Jurusan Ilmu Keperawatan yang akan melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan Bapak/ Ibu untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner.

Setiap pernyataan yang Bapak/ Ibu berikan mohon sesuai dengan kondisi Bapak/ Ibu saat ini, sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pernyataan yang berikan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasinya Bapak/ Ibu semua dalam membantu kelancaran penelitian ini, saya ucapkan terima kasih

Peneliti

### Lembar Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

: .....

Kode responden (diisi oleh peneliti)

: .....

Setelah mendapat penjelasan, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan Kepuasan Kerja Perawat dengan Komitmen Organisasi Perawat Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda”, yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur :

Nama : Dita Hikmawati

NIM : 17111024110317

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif pada saya dan segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya karena itu jawaban yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya.

Berdasarkan semua penjelasan diatas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda,.....2019

(Responden)

## LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi  
Perawat di RSUD Atma Husada Mahakam Samarinda  
Pembimbing Ns. Maridi M. Dirdjo, M.Kep







| NO | TANGGAL          | KONSULTASI           | HASIL KONSULTASI                           | PARAF |
|----|------------------|----------------------|--|-------|
| 1. | 2 Januari 2019   | Kuesioner Penelitian | - cari yang baru                           | Murid |
| 2. | 3 Januari 2019   | Kuesioner Penelitian | - Acc Kuesioner baru                       | Murid |
| 3. | 27 Januari 2019  | Koding data          | - lanjutkan ke Entry data                  | Murid |
| 4. | 28 Januari 2019  | Tabulasi             | - Masukkan ke Spss (Hasil coding)          | Murid |
| 5. | 1 Februari 2019  | Cleaning data        | - Masukkan data yg Missing                 | Murid |
| 6. | 4 Februari 2019  | Hasil spss           | - lanjutkan bab IV                         | Murid |
| 7. | 5 Februari 2019  | Bab IV               | - Revisi label karakteristik (gabungan)    | Murid |
| 8. | 12 Februari 2019 | Bab IV               | - Tambahkan jurnal<br>- tercait penelitian | Murid |





## LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian Hubungan Kepuasan Kerja dengan Komitmen Organisasi  
Perawat di RSUD Atma Husada Mahakam Samarinda  
Pembimbing Ns. Maridi M. Durdjo, M.Kep

| NO | TANGGAL             | KONSULTASI   | HASIL KONSULTASI                        | PARAF   |
|----|---------------------|--|---|---|
| 9  | 28 Februari<br>2019 | Bab IV   | - Revisi Asumsi<br>dan saran            |    |
| 10 | 3 Maret<br>2019     | Bab IV   | - Perbaikan tabel balasan<br>Penelitian |    |
| 11 | 3 Maret<br>2019     | Bab IV dan V   | - Perbaiki saran                        |   |
| 12 | 18 April<br>2019    | Naskah publikasi   | - Revisi Abstrak                        |  |
| 13 | 6 Mei<br>2019       |  Bab IV, V, Naskah<br>Publikasi |   |  |



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**  
**RUMAH SAKIT JIWA DAERAH**  
**ATMA HUSADA MAHAKAM**

Jalan Kakap No. 23 Samarinda 75115 Telp. (0541) 743364 Fax. 741035  
 Website : [rsjdahm.kaltimprov.go.id](http://rsjdahm.kaltimprov.go.id) // Email : [rsjdahm@gmail.com](mailto:rsjdahm@gmail.com)



Management  
 System  
 ISO 9001 2008  
 www.tuv.com  
 42 11000001

Samarinda, 15 Januari 2019

|          |                              |                                   |           |
|----------|------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| Nomor    | : 423.6/310/RSJD.AHM-TU/2019 | Kepada                            |           |
| Sifat    | : Biasa                      | Yth. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan |           |
| Lampiran | : -                          | Universitas Muhammadiyah Kaltim   |           |
| Perihal  | : Permohonan Ijin Penelitian | Di -                              | Samarinda |

Sehubungan surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT) Program Studi Keperawatan Nomor : 003/FIK.2/C.6/B/2019 Tanggal 07 Januari 2019 Perihal Permohonan Ijin Penelitian " Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Komitmen Organisasi Perawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda", adapun daftar nama tim peneliti dari UMKT sebagai berikut :

1. Ketua : Ns. Maridi Marsan Dirdjo, M.Kep (NIDN. 11125037202)
2. Anggota :
  - a. Desy Oktaviani (NIM. 17111024110312)
  - b. Dita Hikmawati (NIM. 17111024110317)
  - c. Erma Hidayati Ida Tokan (NIM.17111024110325)
  - d. Indah Hairunnisa (NIM. 17111024110337)
  - e. Riski Nur Pratiwi (NIM. 17111024110376)

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami *menyetujui permohonan tersebut*.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wakil Umum dan Keuangan,  
  
 Drs. Haris Nur Hertan, M.Si  
 Pembina  
 NIP. 19620204 198303 1 019



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dita Hikmawati  
Tempat/Tanggal Lahir : Nunukan, 19 Juni 1997  
NIM : 17111024110317  
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini mengajukan kesanggupan saya untuk menyelesaikan perbaikan (revisi) naskah Proposal/Laporan Hasil\* (\* yang telah di ujikan dihadapan dewan penguji) selama 1 minggu sesuai dengan saran-saran yang telah di sampaikan oleh penguji.

Jika nantinya saya tidak mampu menyelesaikan perbaikan (revisi) selama 1 minggu saya bersedia bila ujian saya dianggap batal.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga.

Samarinda, 17 Mei 2019

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Milkhatun, M.Kep  
NIDN: 1121018501

thasiswa  
[METERAI TEMPEL]  
6000  
EAF533364876  
6000  
EAF533364876  
[Handwritten signature of Dita Hikmawati]  
(Hikmawati)  
NIM: 17111024110317

## SURAT KETERANGAN

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dita Hikmawati

Nim : 17111024110317

Program Studi : S1 Keperawatan


Judul : Hubungan kepuasan kerja perawat dengan komitmen organisasi perawat di RSJD atma husada mahakam samarinda

Bahwa dalam penelitian ini, saya tidak menggunakan uji validitas di karenakan peneliti menggunakan instrument yang sudah baku yaitu KUISONER kepuasan kerja perawat

Demikian surat keterangan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Samarinda, 11 januari 2019

Pembimbing,



Ns. Maridi M. Dirdjo., M.Kep

NIDN:1125037202

Peneliti



Dita Hikmawati

NIM :17111024110317

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Ilmu Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah F., M.Kep

NIDN: 1119097601

Umur, lama Kerja dan Gaji

Descriptive Statistics

|                    | N  | Minimum    | Maximum    | Mean         | Std. Deviation |
|--------------------|----|------------|------------|--------------|----------------|
| Umur               | 92 | 22,00      | 65,00      | 29,8696      | 6,30056        |
| lamakerja          | 92 | 1,00       | 18,00      | 6,1250       | 3,08009        |
| Gaji               | 92 | 2000000,00 | 4000000,00 | 2553260,8696 | 458425,65924   |
| Valid N (listwise) | 92 |            |            |              |                |

### Descriptives

|                     |                                  | Statistic  | Std. Error   |             |
|---------------------|----------------------------------|--|--|-------------|
| Umur                | Mean                             | 29,8696  | ,65688   |             |
|                     | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound<br>28,5648<br>Upper Bound<br>31,1744 |  |             |
|                     | 5% Trimmed Mean                  | 29,2585  |  |             |
|                     | Median                           | 29,0000  |  |             |
|                     | Variance                         | 39,697   |  |             |
|                     | Std. Deviation                   | 6,30056  |  |             |
|                     | Minimum                          | 22,00  |  |             |
|                     | Maximum                          | 65,00  |  |             |
|                     | Range                            | 43,00  |  |             |
|                     | Interquartile Range              | 7,00   |  |             |
|                     | Skewness                         | 2,408  | ,251   |             |
|                     | Kurtosis                         | 9,981  | ,498   |             |
|                     | lamakerja                        | Mean   | 6,1250   | ,32112      |
|                     |                                  | 95% Confidence Interval for Mean                 | Lower Bound<br>5,4871<br>Upper Bound<br>6,7629             |             |
| 5% Trimmed Mean     |                                  | 6,0374   |  |             |
| Median              |                                  | 6,0000   |  |             |
| Variance            |                                  | 9,487  |  |             |
| Std. Deviation      |                                  | 3,08009  |  |             |
| Minimum             |                                  | 1,00   |  |             |
| Maximum             |                                  | 18,00  |  |             |
| Range               |                                  | 17,00  |  |             |
| Interquartile Range |                                  | 4,00   |  |             |
| Skewness            |                                  | ,659   | ,251   |             |
| Kurtosis            |                                  | 1,599  | ,498   |             |
| Gaji                |                                  | Mean   | 2553260,8696   | 47794,17886 |
|                     |                                  | 95% Confidence Interval for Mean                 | Lower Bound<br>2458323,6046<br>Upper Bound<br>2648198,1346 |             |
|                     | 5% Trimmed Mean                  | 2519323,6715                                     |  |             |

|                     |                  |      |
|---------------------|------------------|------|
| Median              | 2400000,0000     |      |
| Variance            | 210154085045,389 |      |
| Std. Deviation      | 458425,65924     |      |
| Minimum             | 2,00E+6          |      |
| Maximum             | 4,00E+6          |      |
| Range               | 2000000,00       |      |
| Interquartile Range | 600000,00        |      |
| Skewness            | 1,166            | ,251 |
| Kurtosis            | ,906             | ,498 |

## Explore

[DataSet0] D:\Hasil Penelitian Payung Komitmen Organisasi  
RSJD.sav

### Case Processing Summary

|                     | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Komitmen Organisasi | 92    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 92    | 100,0%  |

### Descriptives

|                     |                                  | Statistic   | Std. Error |  |
|---------------------|----------------------------------|-------------|------------|--|
| Komitmen Organisasi | Mean                             | 80,5435     | ,83540     |  |
|                     | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 78,8840    |  |
|                     |                                  | Upper Bound | 82,2029    |  |
|                     | 5% Trimmed Mean                  | 80,3527     |            |  |
|                     | Median                           | 78,0000     |            |  |
|                     | Variance                         | 64,207      |            |  |
|                     | Std. Deviation                   | 8,01292     |            |  |
|                     | Minimum                          | 60,00       |            |  |
|                     | Maximum                          | 104,00      |            |  |
|                     | Range                            | 44,00       |            |  |
|                     | Interquartile Range              | 10,00       |            |  |
|                     | Skewness                         | ,474        | ,251       |  |
|                     | Kurtosis                         | ,569        | ,498       |  |

## Descriptive Statistics

|                    | N         | Range     | Minimum    | Maximum    | Sum          | Mean         | Std. Deviation | Variance     | Skewness         |           |            |
|--------------------|-----------|-----------|------------|------------|--------------|--------------|----------------|--------------|------------------|-----------|------------|
|                    | Statistic | Statistic | Statistic  | Statistic  | Statistic    | Statistic    | Std. Error     | Statistic    | Statistic        | Statistic | Std. Error |
| Umur               | 92        | 43,00     | 22,00      | 65,00      | 2748,00      | 29,8696      | ,6568          | 6,30056      | 39,697           | 2,408     | ,251       |
| Jamakerja          | 92        | 17,00     | 1,00       | 18,00      | 563,50       | 6,1250       | ,3212          | 3,08009      | 9,487            | ,659      | ,251       |
| Gaji               | 92        | 200000,00 | 2000000,00 | 4000000,00 | 234900000,00 | 2553260,8696 | 47794,17886    | 458425,65924 | 210154085045,390 | 1,166     | ,251       |
| Valid N (listwise) | 92        |           |            |            |              |              |                |              |                  |           |            |

## Frequencies

## Notes

|                        |                                |  |
|------------------------|--------------------------------|--|
| Output Created         |                                | 12-FEB-2019 17:04:26   |
| Comments               |                                |  |
| Input                  | Data                           | D:\Hasil Penelitian Payung Komitmen Organisasi RSJD.sav                                      |
|                        | Active Dataset                 | DataSet1   |
|                        | Filter                         | <none>   |
|                        | Weight                         | <none>   |
|                        | Split File                     | <none>   |
|                        | N of Rows in Working Data File | 92   |
| 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=Jeniskelamin Statusmenikah Pendidikan statuspeg Agama /ORDER=ANALYSIS. |
| Resources              | Processor Time                 | 00:00:00,00  |

Elapsed Time

00:00:00,00

**Statistics**

|   |         | Jeniskelamin | Statusmenikah | Pendidikan | statuspeg | Agama |
|---|---------|--------------|---------------|------------|-----------|-------|
| N | Valid   | 92           | 92            | 92         | 92        | 92    |
|   | Missing | 0            | 0             | 0          | 0         | 0     |

**Frequency Table****Jeniskelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 39        | 42,4    | 42,4          | 42,4               |
|       | Perempuan | 53        | 57,6    | 57,6          | 100,0              |
|       | Total     | 92        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Statusmenikah**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Belum Menikah | 22        | 23,9    | 23,9          | 23,9               |
|       | Menikah       | 70        | 76,1    | 76,1          | 100,0              |
|       | Total         | 92        | 100,0   | 100,0         |                    |

**Pendidikan**

|       |                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SPK            | 1         | 1,1     | 1,1           | 1,1                |
|       | D3 Kep         | 61        | 66,3    | 66,3          | 67,4               |
|       | S1 Keperawatan | 16        | 17,4    | 17,4          | 84,8               |
|       | S1 Kep + Ners  | 14        | 15,2    | 15,2          | 100,0              |
|       | Total          | 92        | 100,0   | 100,0         |                    |

**statuspeg**

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Pegawai tetap       | 34        | 37,0    | 37,0          | 37,0               |
|       | Calon pegawai tetap | 1         | 1,1     | 1,1           | 38,0               |



|                |    |       |       |       |
|----------------|----|-------|-------|-------|
| Tenaga Kontrak | 57 | 62,0  | 62,0  | 100,0 |
| Total          | 92 | 100,0 | 100,0 |       |

#### Agama

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Islam | 89        | 96,7    | 96,7          | 96,7               |
| Katholik    | 1         | 1,1     | 1,1           | 97,8               |
| Protestasn  | 2         | 2,2     | 2,2           | 100,0              |
| Total       | 92        | 100,0   | 100,0         |                    |

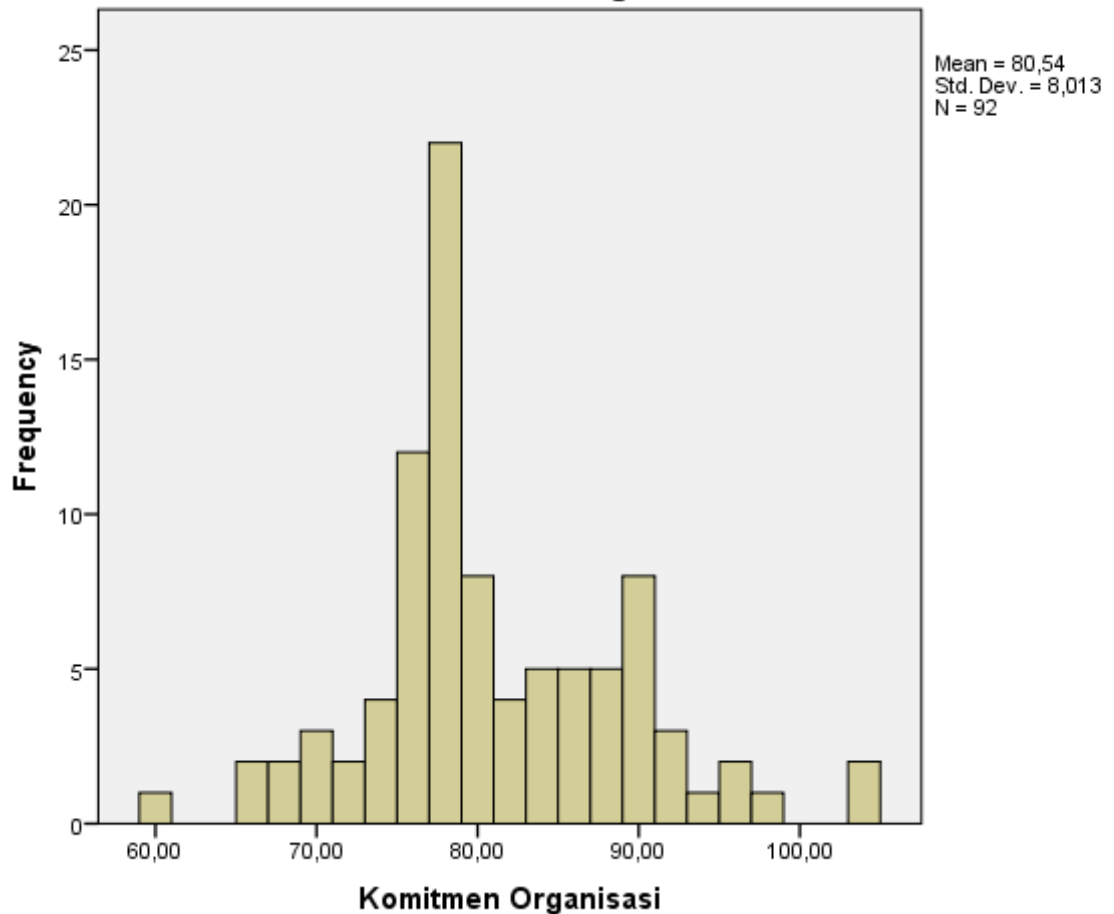
#### Tests of Normality

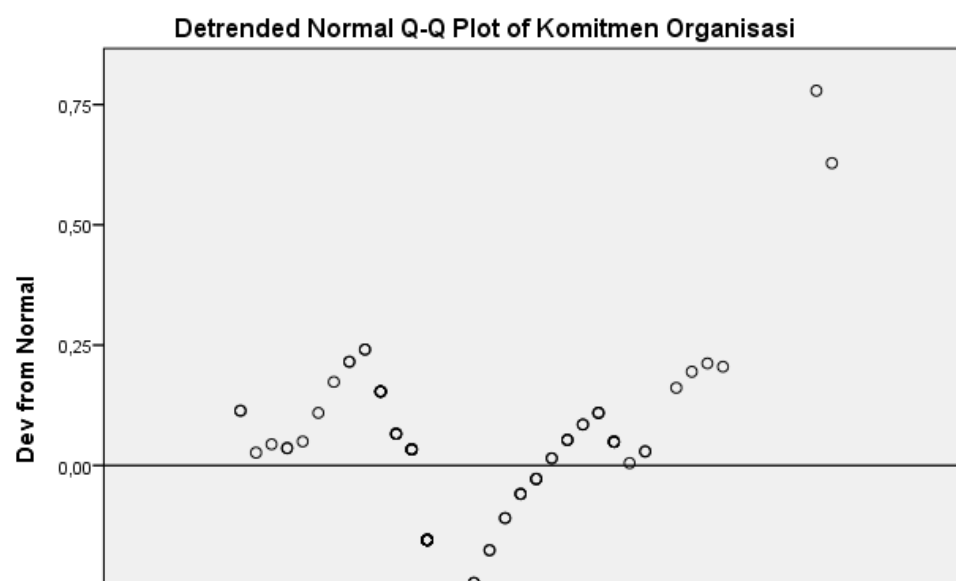
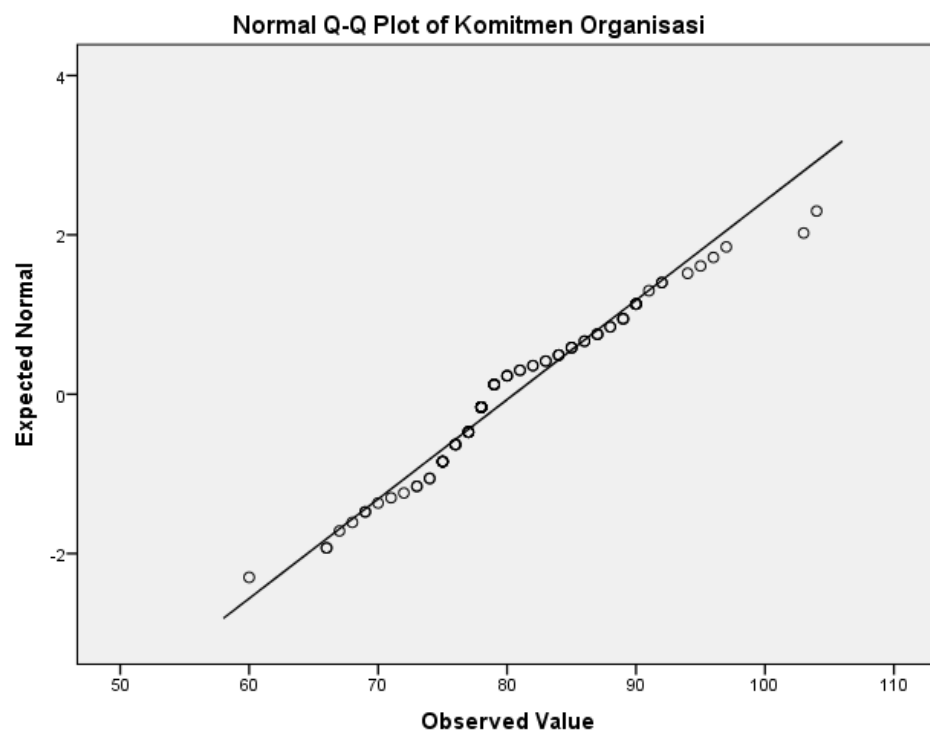
|                     | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                     | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Komitmen Organisasi | ,152                            | 92 | ,000 | ,966         | 92 | ,017 |

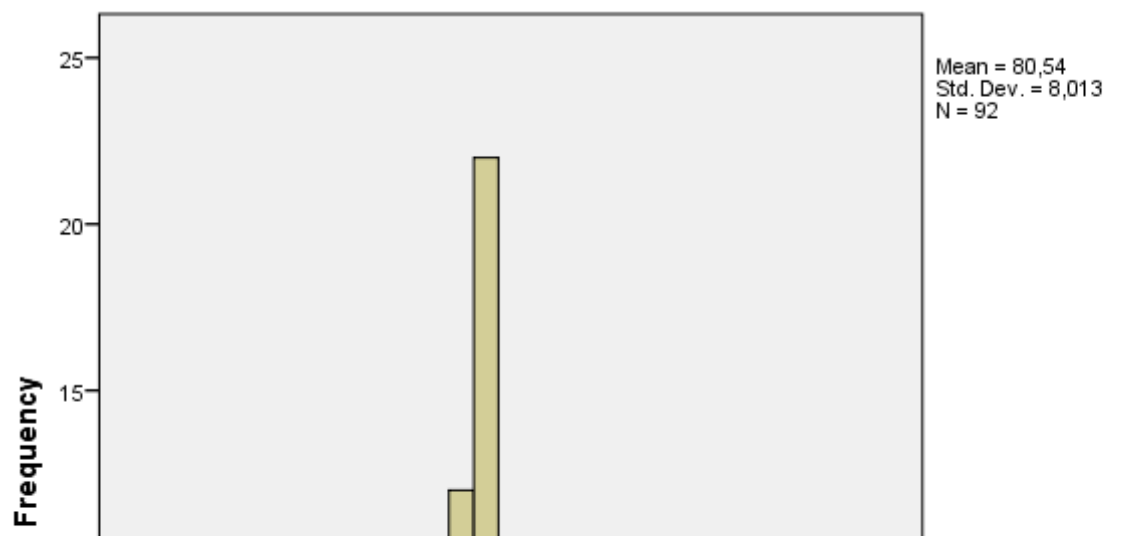
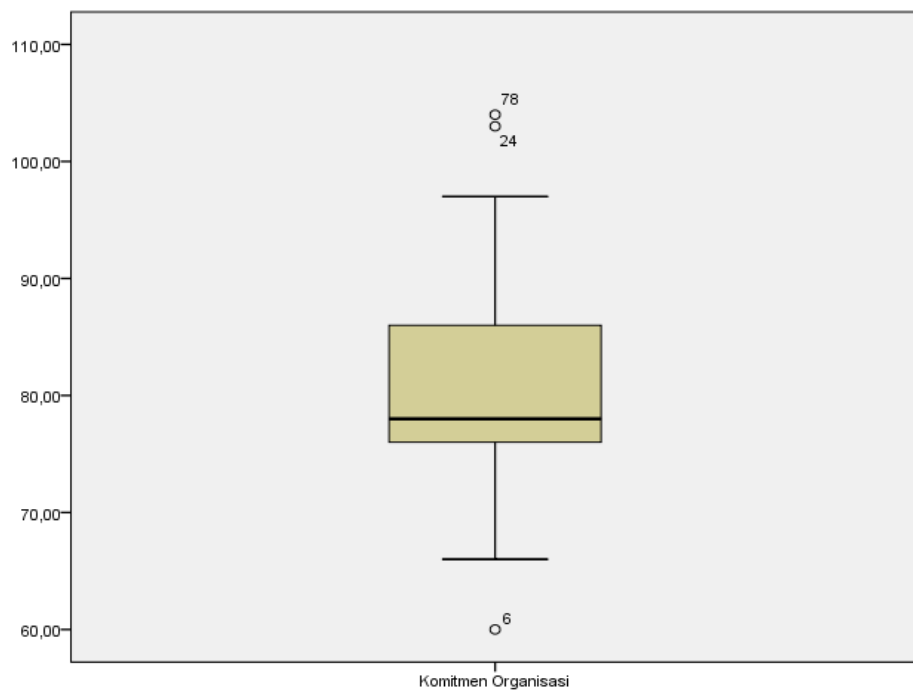
a. Lilliefors Significance Correction

## Komitmen Organisasi

### Histogram







## Explore

**Case Processing Summary**

|                | Cases |         |         |         |       |         |
|----------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Motivasi Kerja | 92    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 92    | 100,0%  |

**Descriptives**

|                |                                  | Statistic   | Std. Error |  |
|----------------|----------------------------------|-------------|------------|--|
| Motivasi Kerja | Mean                             | 100,1957    | ,80938     |  |
|                | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 98,5879    |  |
|                |                                  | Upper Bound | 101,8034   |  |
|                | 5% Trimmed Mean                  | 99,9879     |            |  |
|                | Median                           | 100,5000    |            |  |
|                | Variance                         | 60,269      |            |  |
|                | Std. Deviation                   | 7,76331     |            |  |
|                | Minimum                          | 79,00       |            |  |
|                | Maximum                          | 131,00      |            |  |

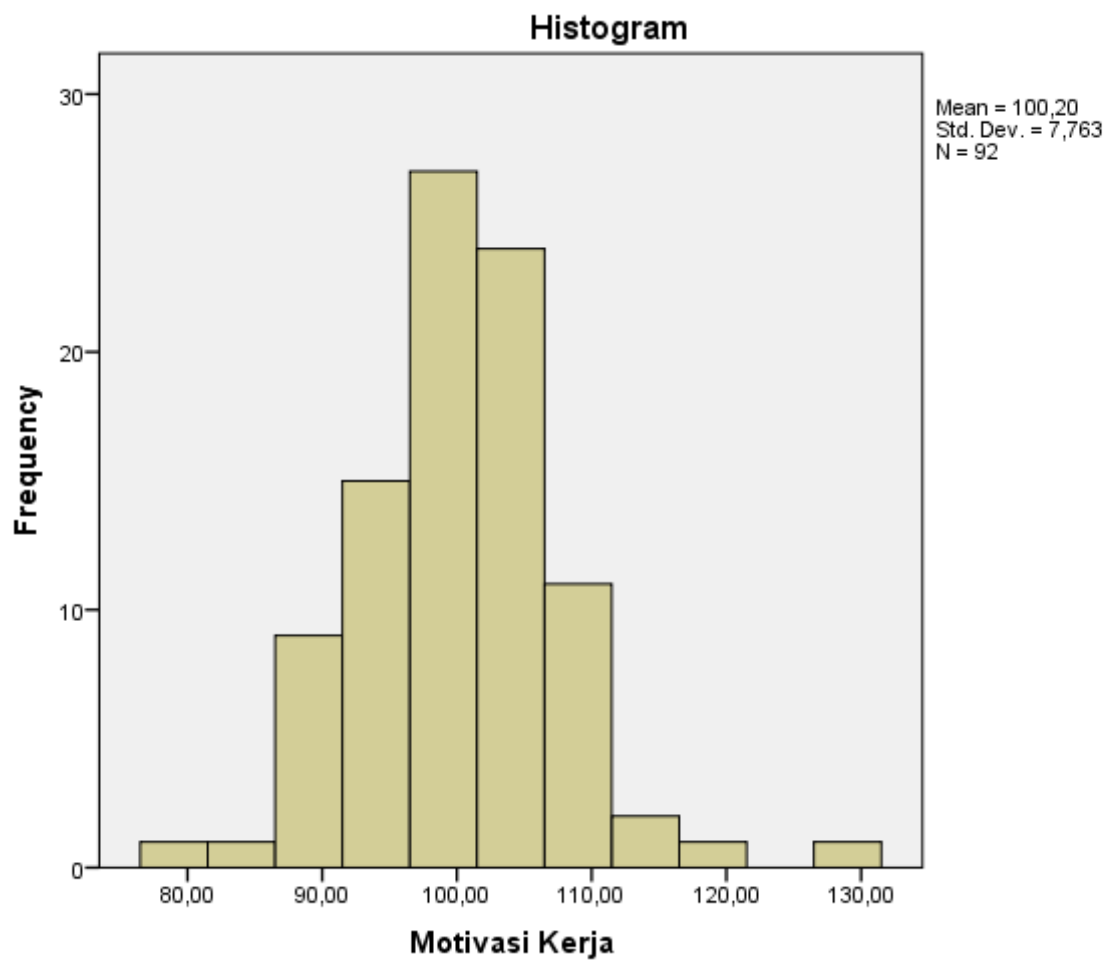
|                     |       |      |
|---------------------|-------|------|
| Range               | 52,00 |      |
| Interquartile Range | 9,75  |      |
| Skewness            | ,576  | ,251 |
| Kurtosis            | 2,143 | ,498 |

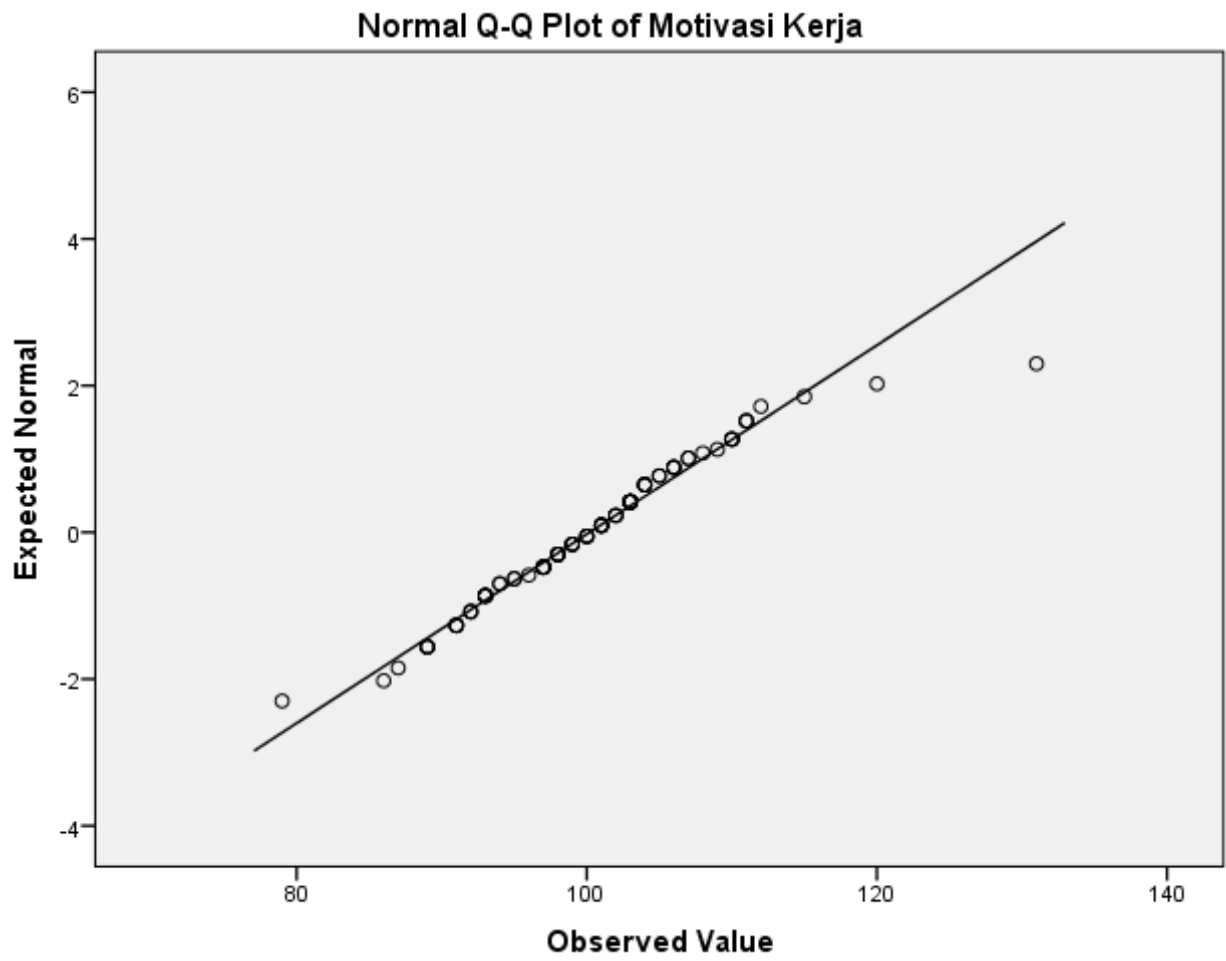
#### Tests of Normality

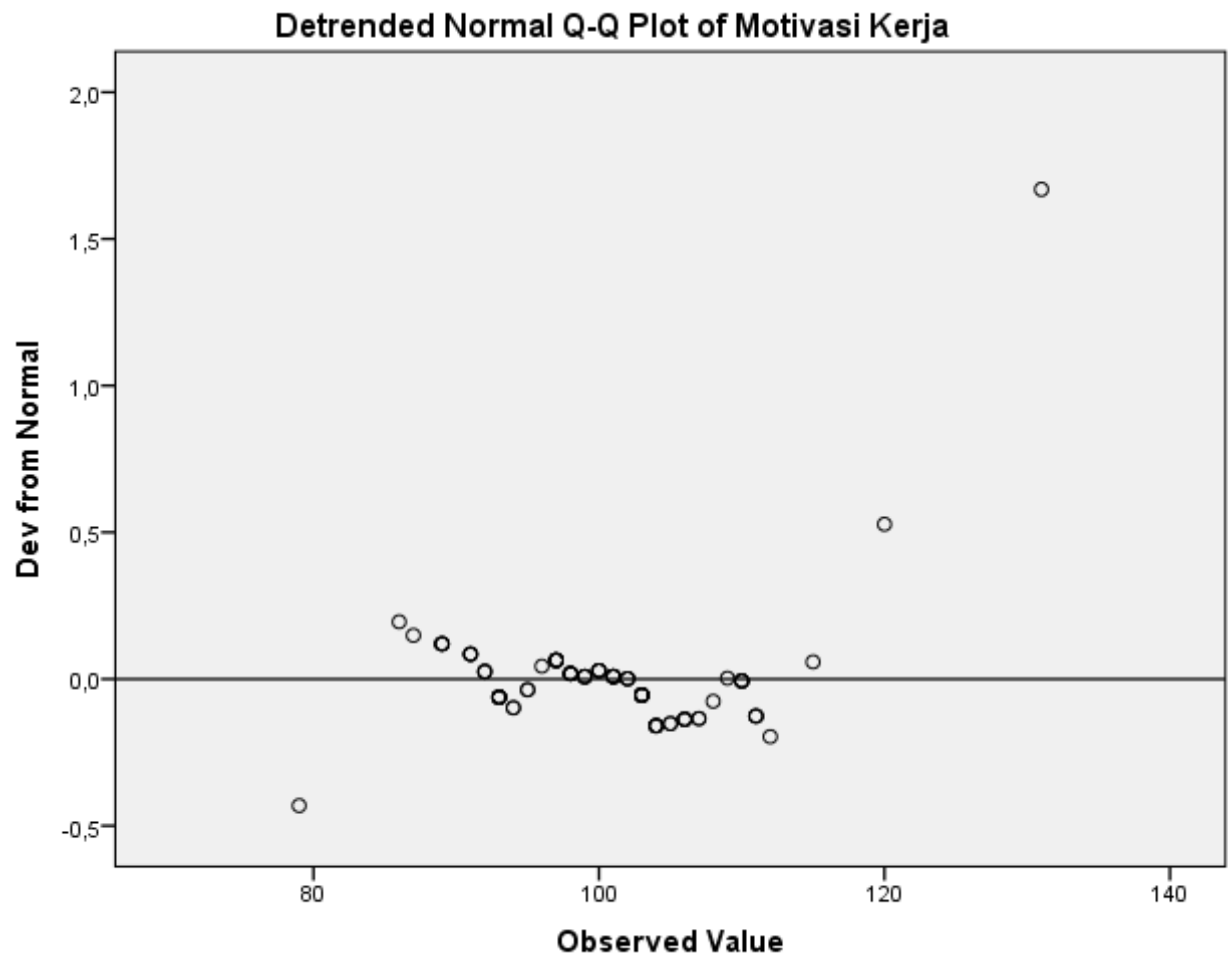
|                | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|----------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                | Statistic                       | Df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Motivasi Kerja | ,084                            | 92 | ,124 | ,968         | 92 | ,022 |

a. Lilliefors Significance Correction

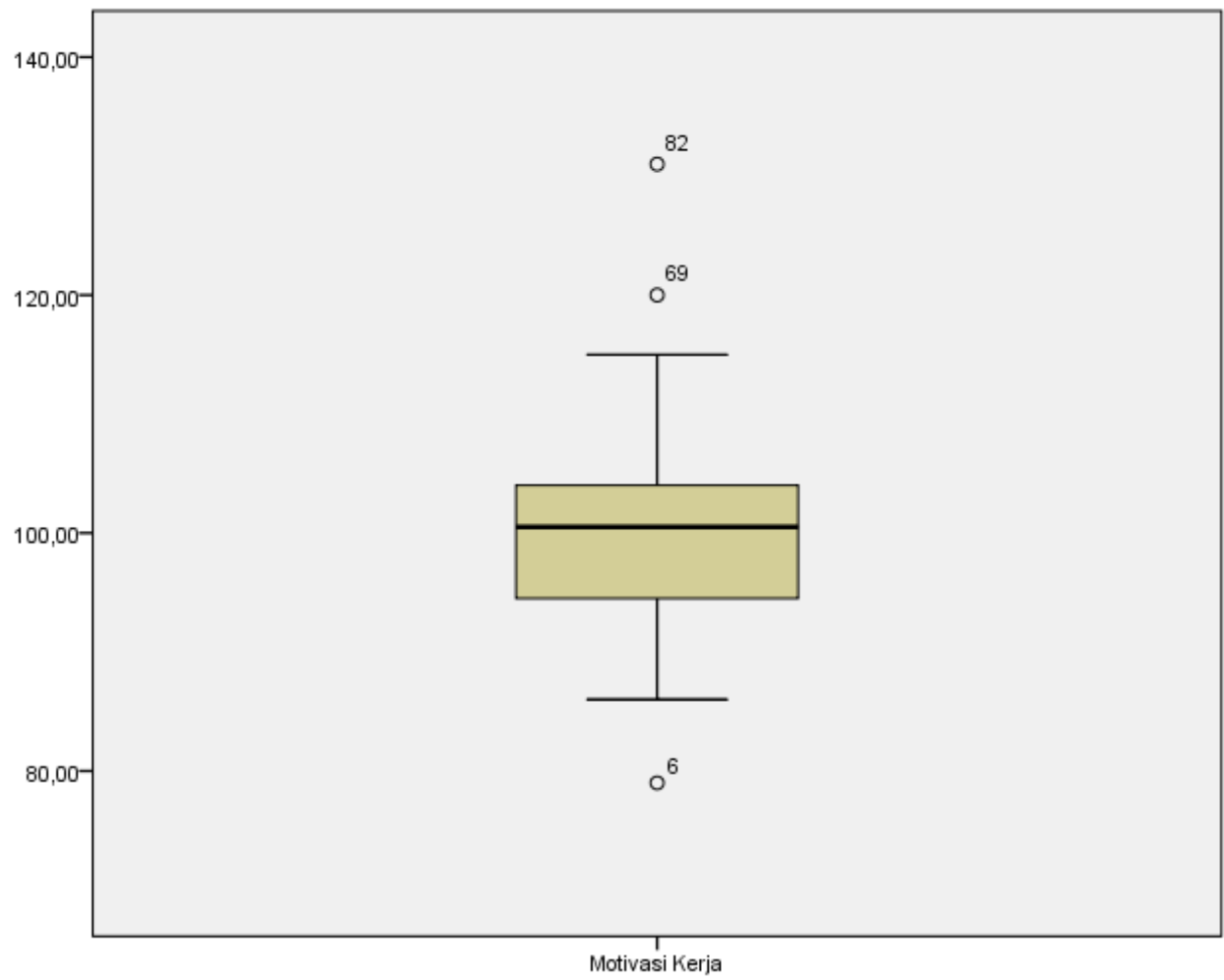
## Motivasi Kerja

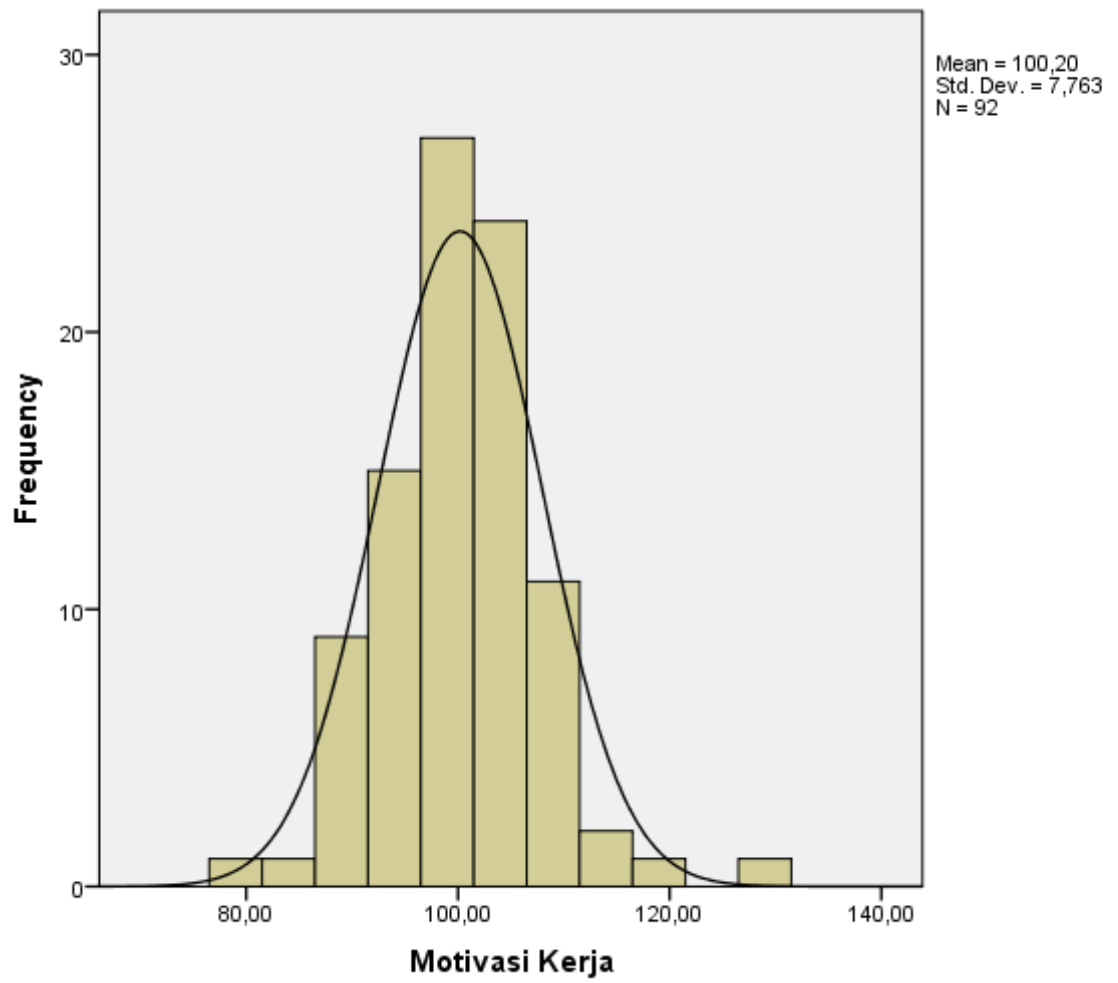












**KEPUASAN KERJA****Case Processing Summary**

|                | Cases |         |         |         |       |         |
|----------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kepuasan Kerja | 91    | 98,9%   | 1       | 1,1%    | 92    | 100,0%  |

**Descriptives**

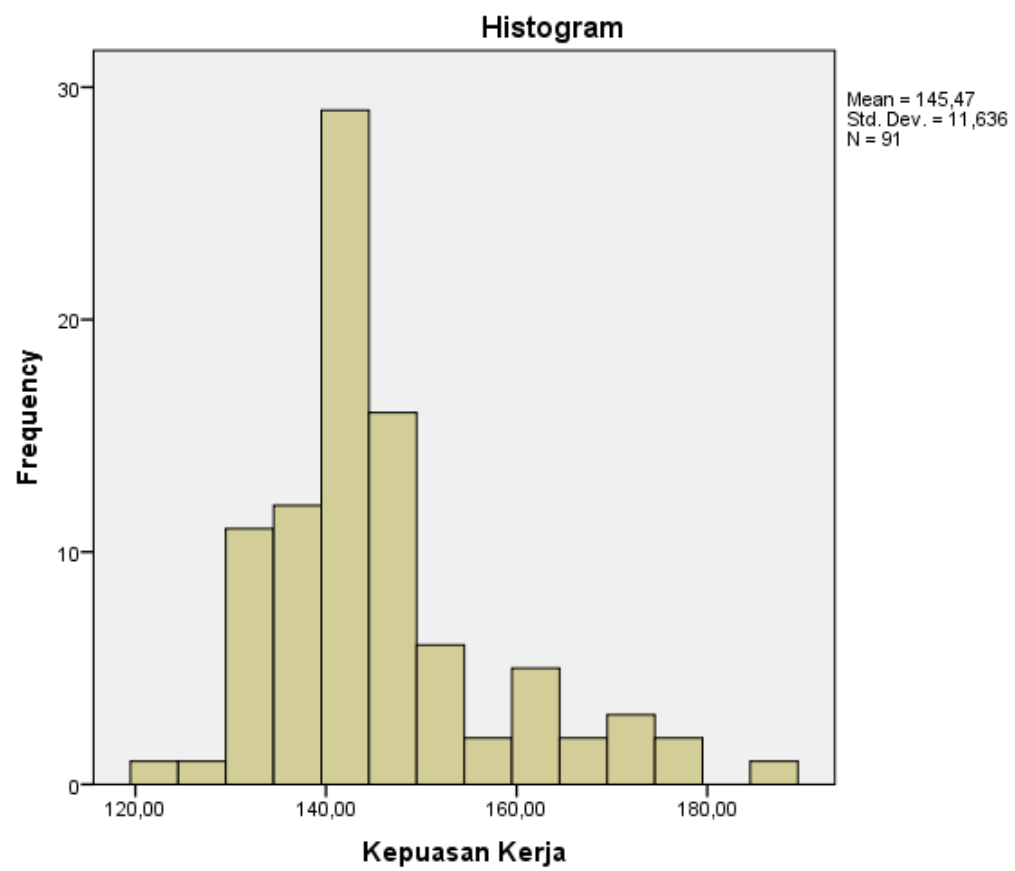
|                |                                  | Statistic               | Std. Error |
|----------------|----------------------------------|-------------------------|------------|
| Kepuasan Kerja | Mean                             | 145,4725                | 1,21983    |
|                | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound<br>143,0491 |            |
|                |                                  | Upper Bound<br>147,8959 |            |
|                | 5% Trimmed Mean                  | 144,6996                |            |
|                | Median                           | 143,0000                |            |
|                | Variance                         | 135,408                 |            |
|                | Std. Deviation                   | 11,63648                |            |
|                | Minimum                          | 122,00                  |            |
|                | Maximum                          | 188,00                  |            |
|                | Range                            | 66,00                   |            |
|                | Interquartile Range              | 11,00                   |            |
|                | Skewness                         | 1,186                   | ,253       |
|                | Kurtosis                         | 1,827                   | ,500       |

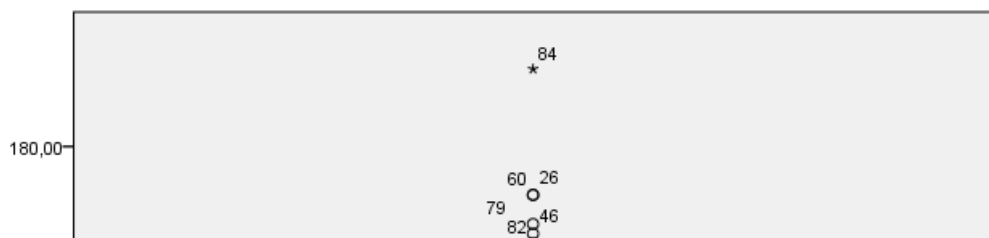
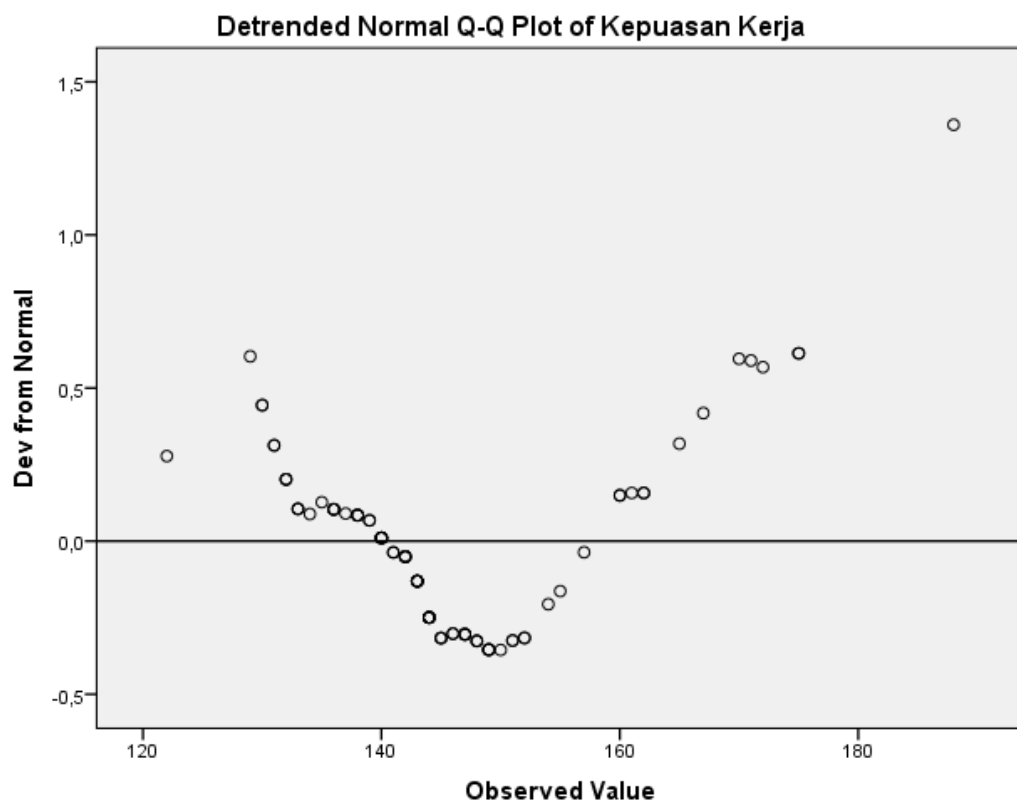
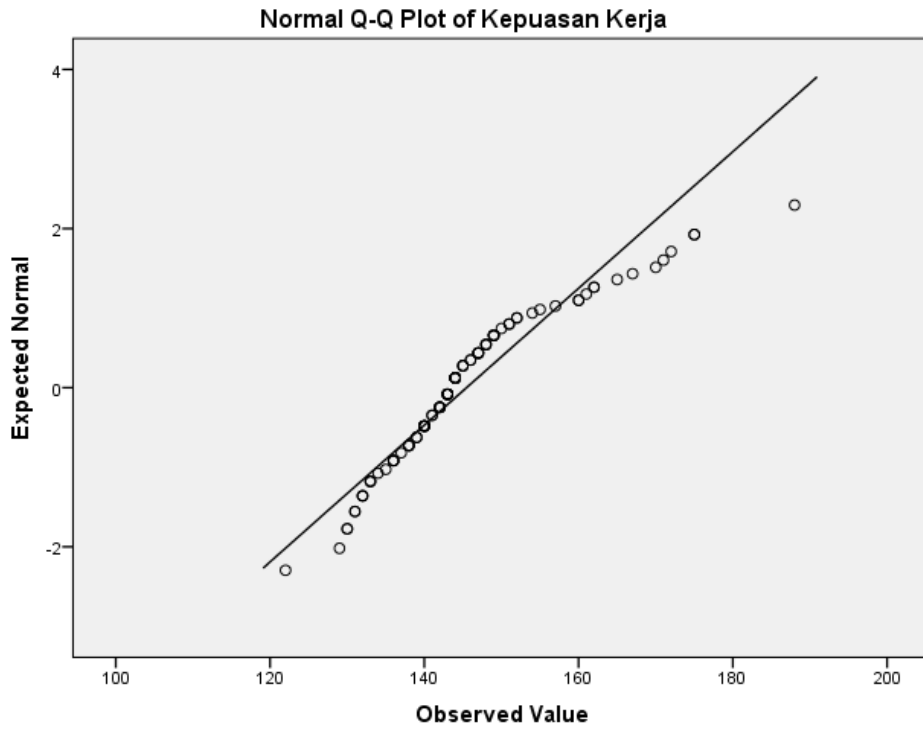
**Tests of Normality**

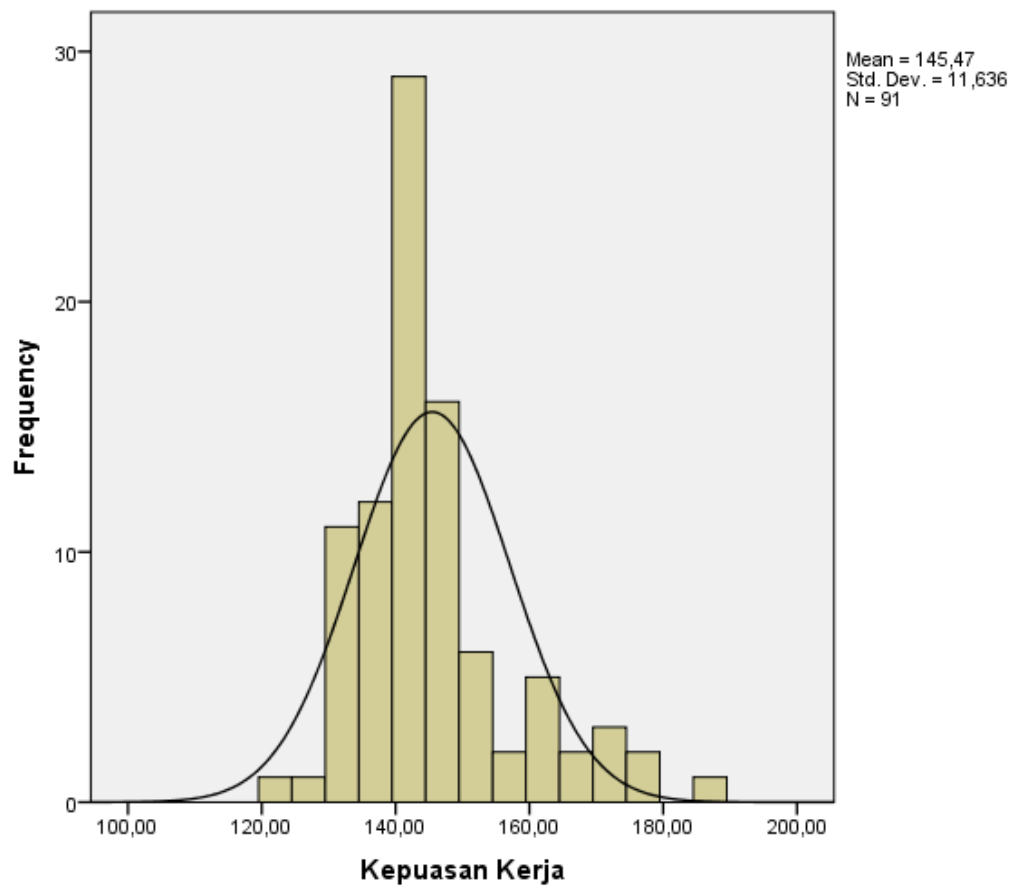
|                | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|----------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Kepuasan Kerja | ,150                            | 91 | ,000 | ,914         | 91 | ,000 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Kepuasan Kerja







**Case Processing Summary**

|              | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|              | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|              | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pemberdayaan | 92    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 92    | 100,0%  |

**Descriptives**

|              |                                  | Statistic                  | Std. Error         |
|--------------|----------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Pemberdayaan | Mean                             | 90,3370                    | ,90498             |
|              | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound<br>Upper Bound | 88,5393<br>92,1346 |
|              | 5% Trimmed Mean                  | 90,4493                    |                    |
|              | Median                           | 91,0000                    |                    |
|              | Variance                         | 75,347                     |                    |
|              | Std. Deviation                   | 8,68025                    |                    |
|              | Minimum                          | 62,00                      |                    |
|              | Maximum                          | 111,00                     |                    |
|              | Range                            | 49,00                      |                    |
|              | Interquartile Range              | 11,00                      |                    |
|              | Skewness                         | -,370                      | ,251               |

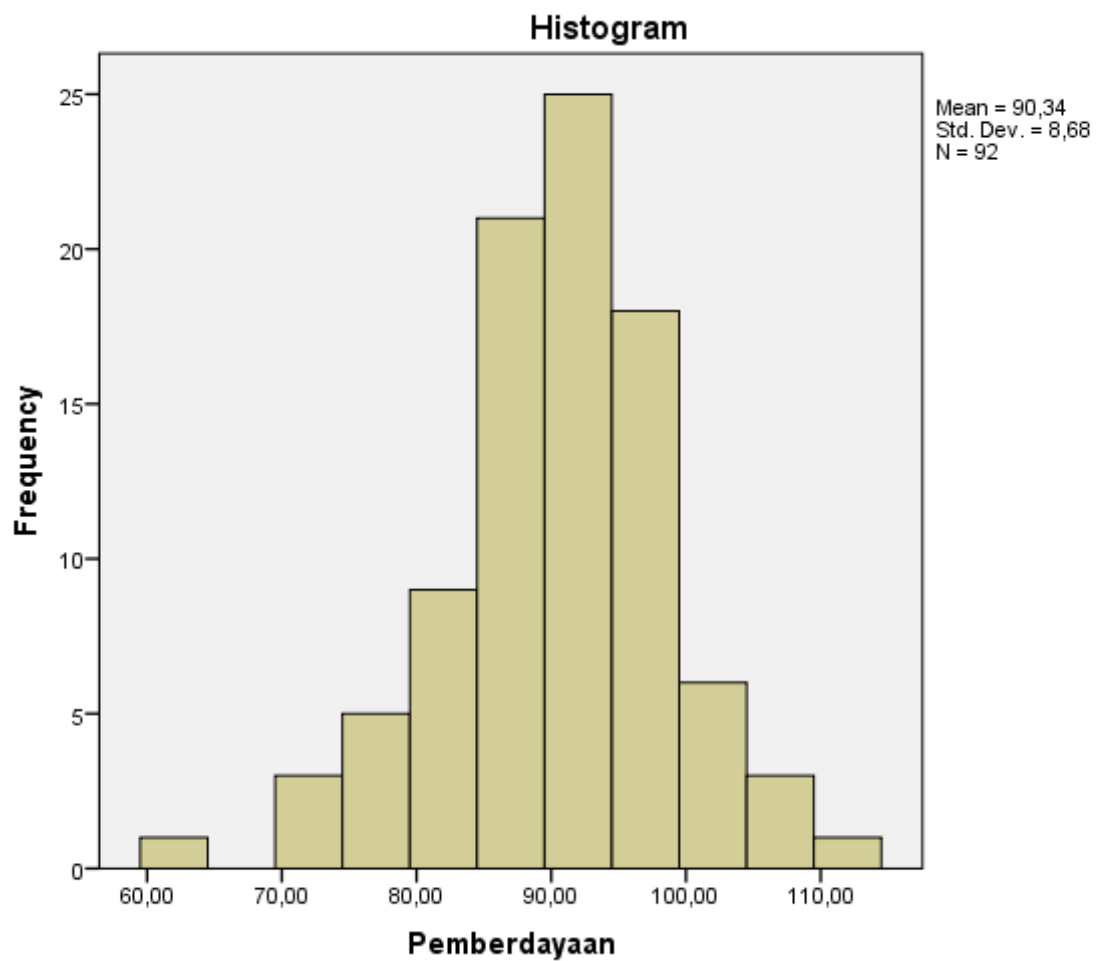
|          |      |      |
|----------|------|------|
| Kurtosis | ,871 | ,498 |
|----------|------|------|

### Tests of Normality

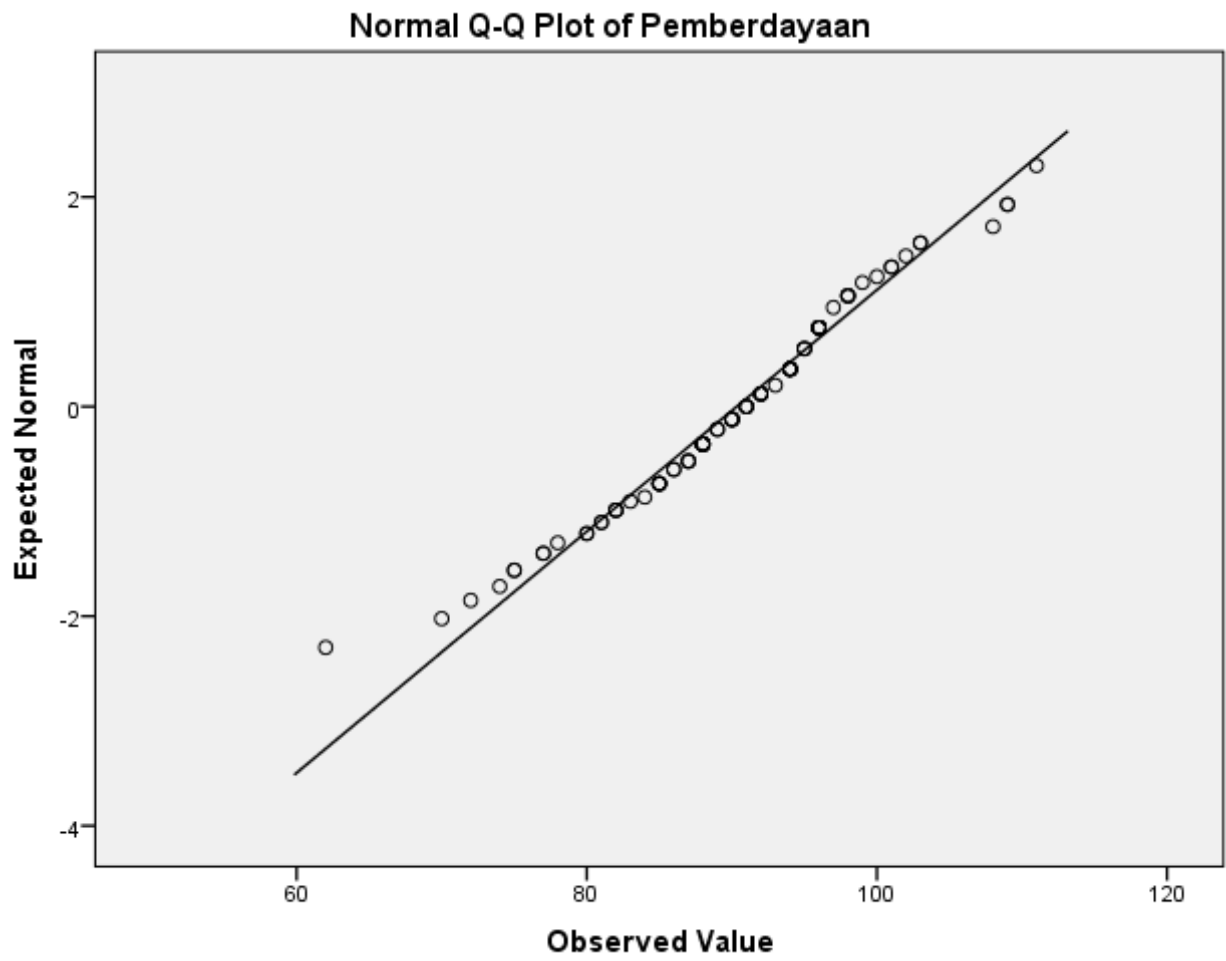
|              | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|              | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Pemberdayaan | ,083                            | 92 | ,139 | ,979         | 92 | ,156 |

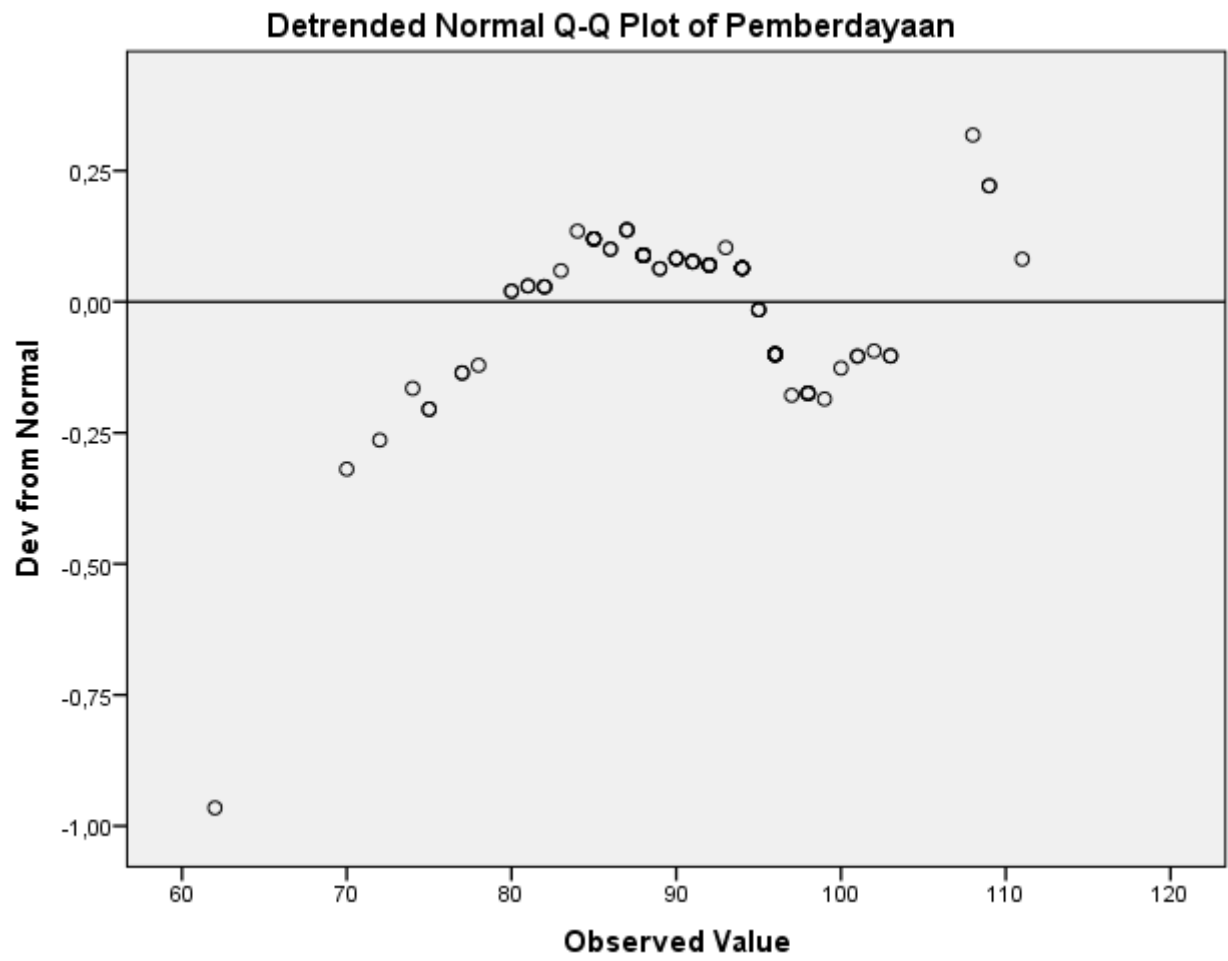
a. Lilliefors Significance Correction

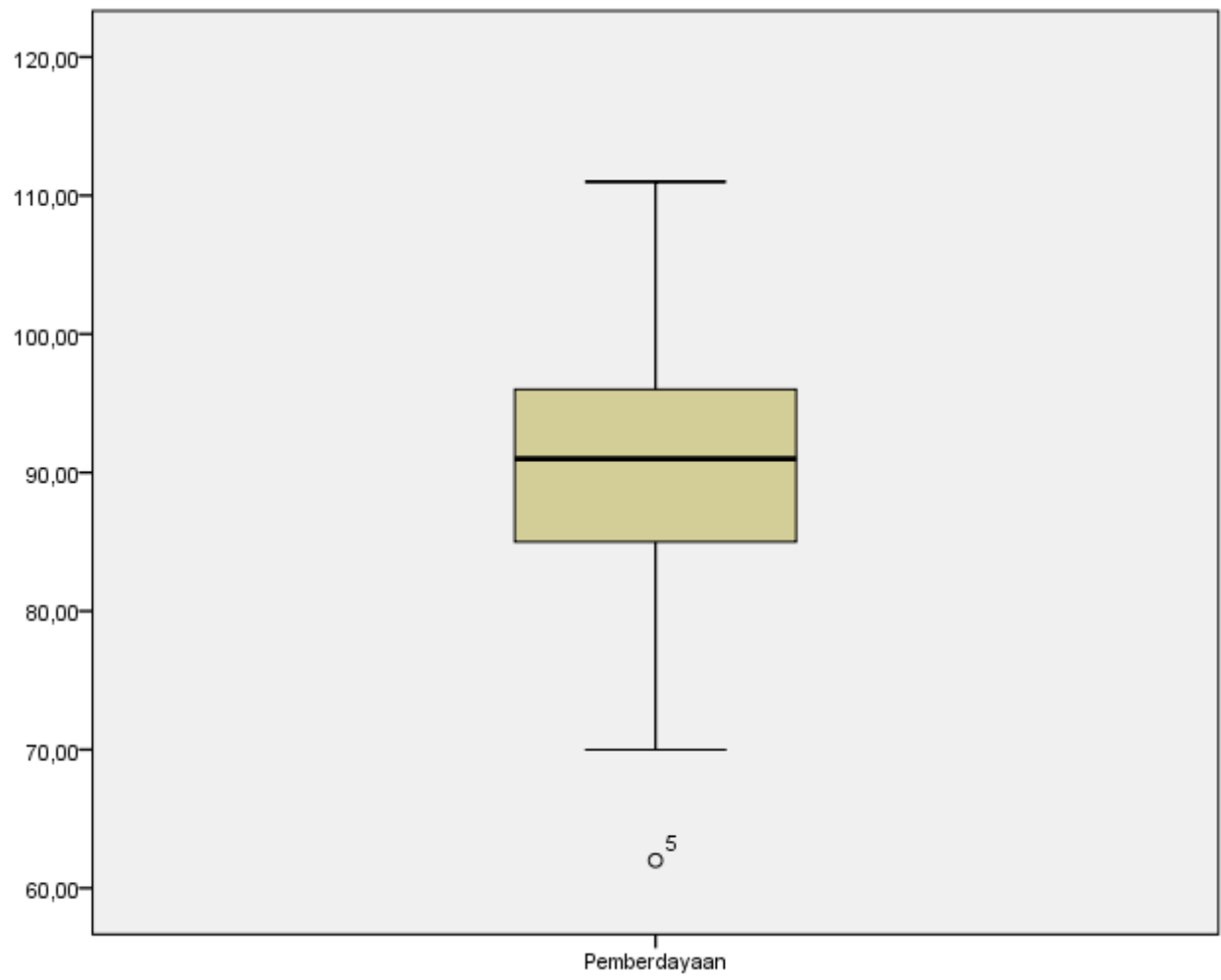
## Pemberdayaan

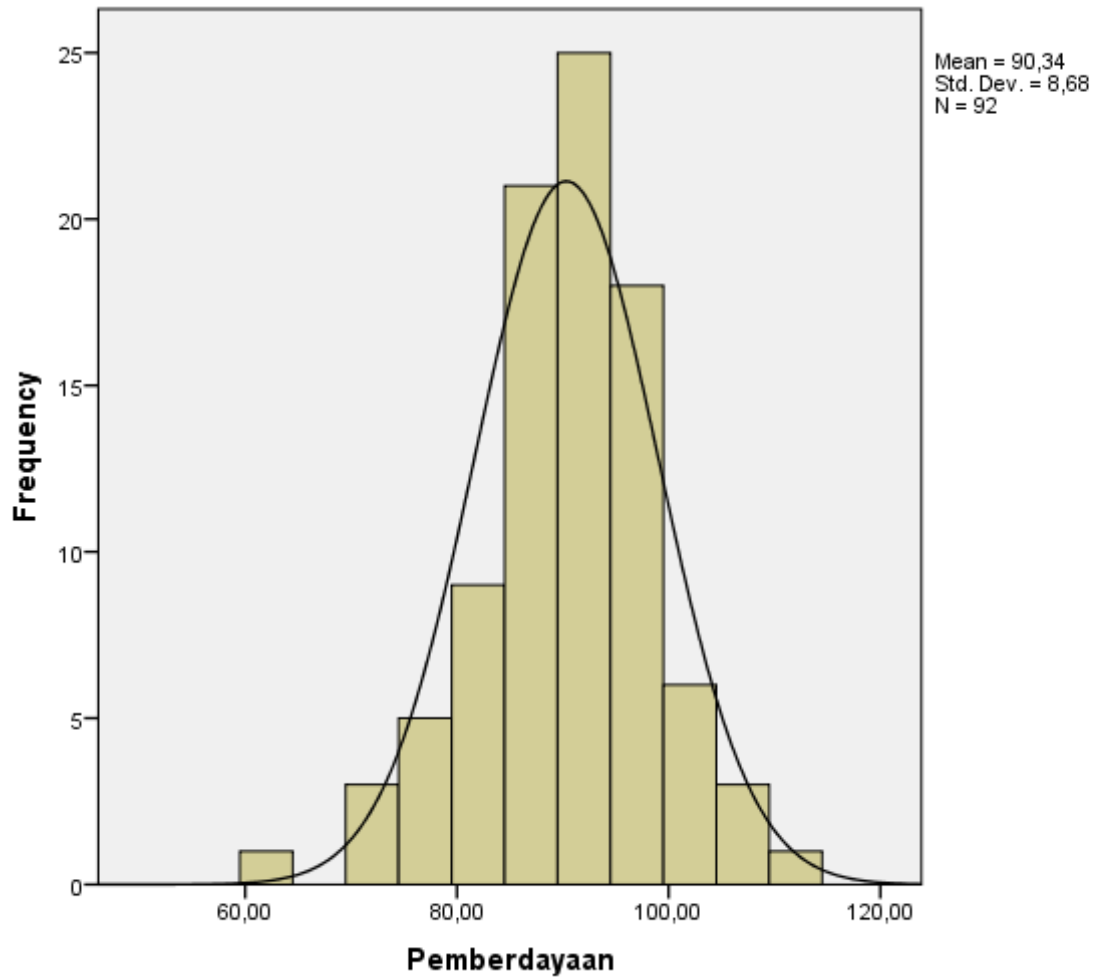












KUALITAS KEHIDUPAN KERJA

Case Processing Summary

|                          | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                          | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                          | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kualitas Kehiduoan Kerja | 91    | 98,9%   | 1       | 1,1%    | 92    | 100,0%  |

Descriptives

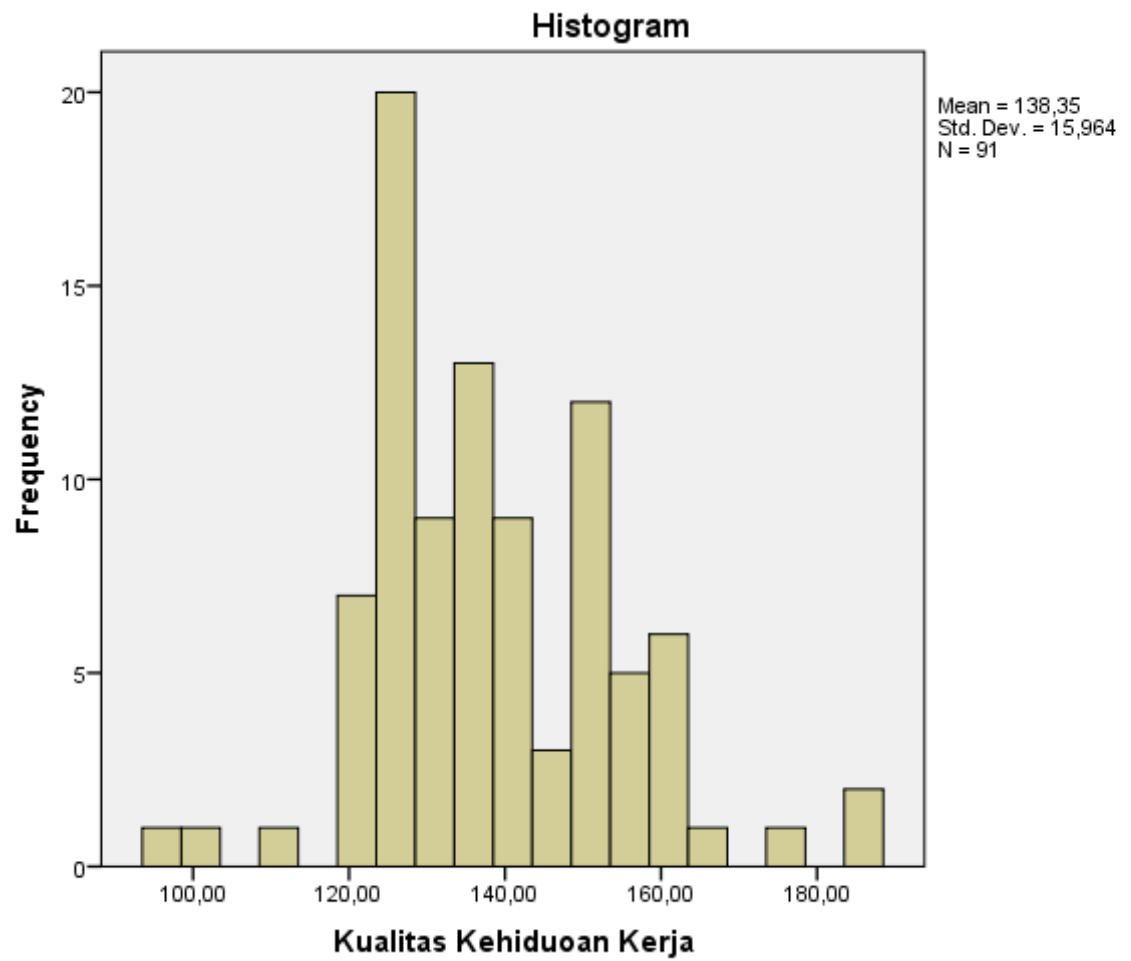
|                          |                                  | Statistic   | Std. Error |  |
|--------------------------|----------------------------------|-------------|------------|--|
| Kualitas Kehiduoan Kerja | Mean                             | 138,3516    | 1,67349    |  |
|                          | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 135,0270   |  |
|                          |                                  | Upper Bound | 141,6763   |  |
|                          | 5% Trimmed Mean                  | 137,9310    |            |  |
|                          | Median                           | 135,0000    |            |  |
|                          | Variance                         | 254,853     |            |  |
|                          | Std. Deviation                   | 15,96411    |            |  |
|                          | Minimum                          | 96,00       |            |  |
|                          | Maximum                          | 187,00      |            |  |
|                          | Range                            | 91,00       |            |  |
|                          | Interquartile Range              | 24,00       |            |  |
|                          | Skewness                         | ,483        | ,253       |  |
|                          | Kurtosis                         | ,822        | ,500       |  |

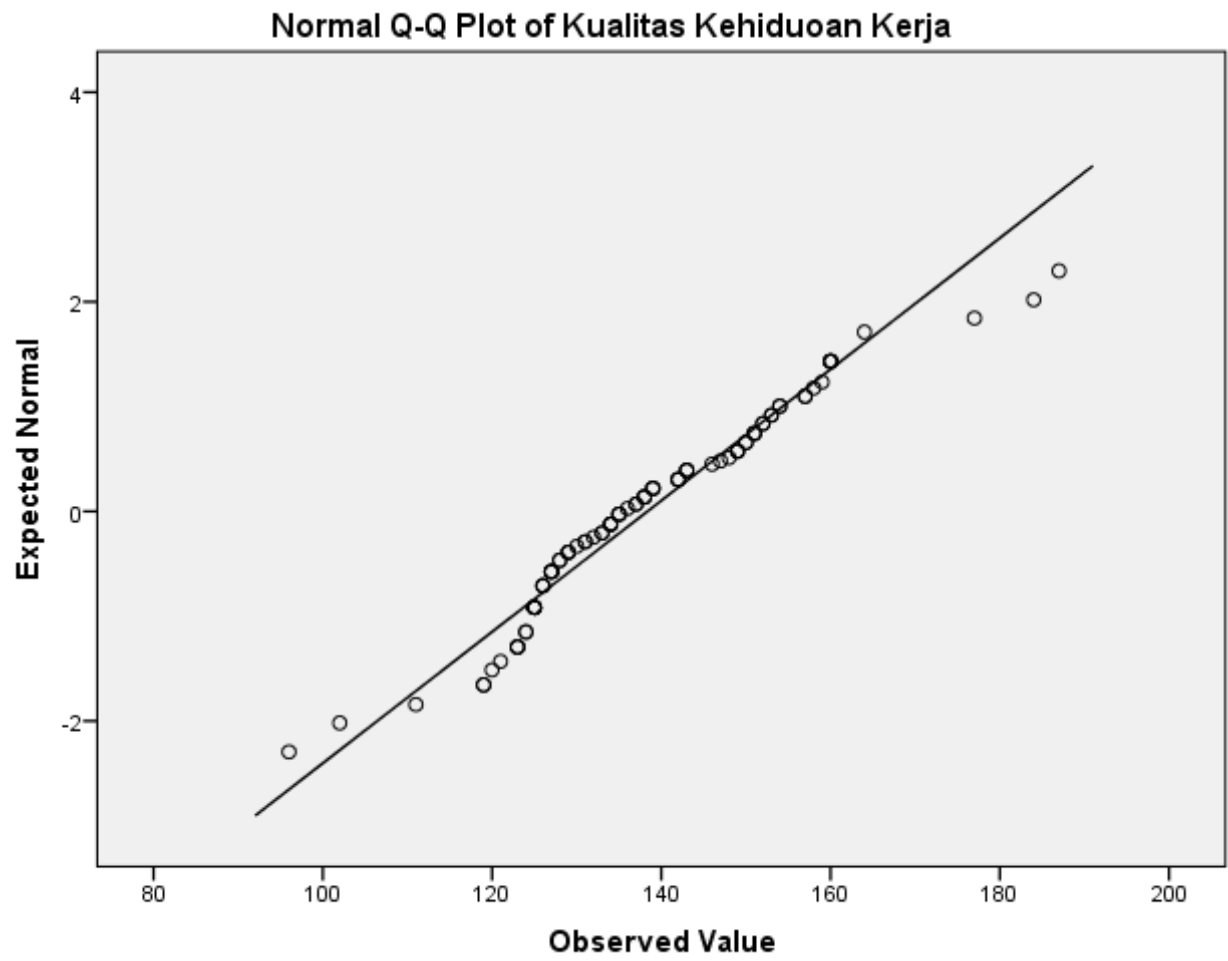
#### Tests of Normality

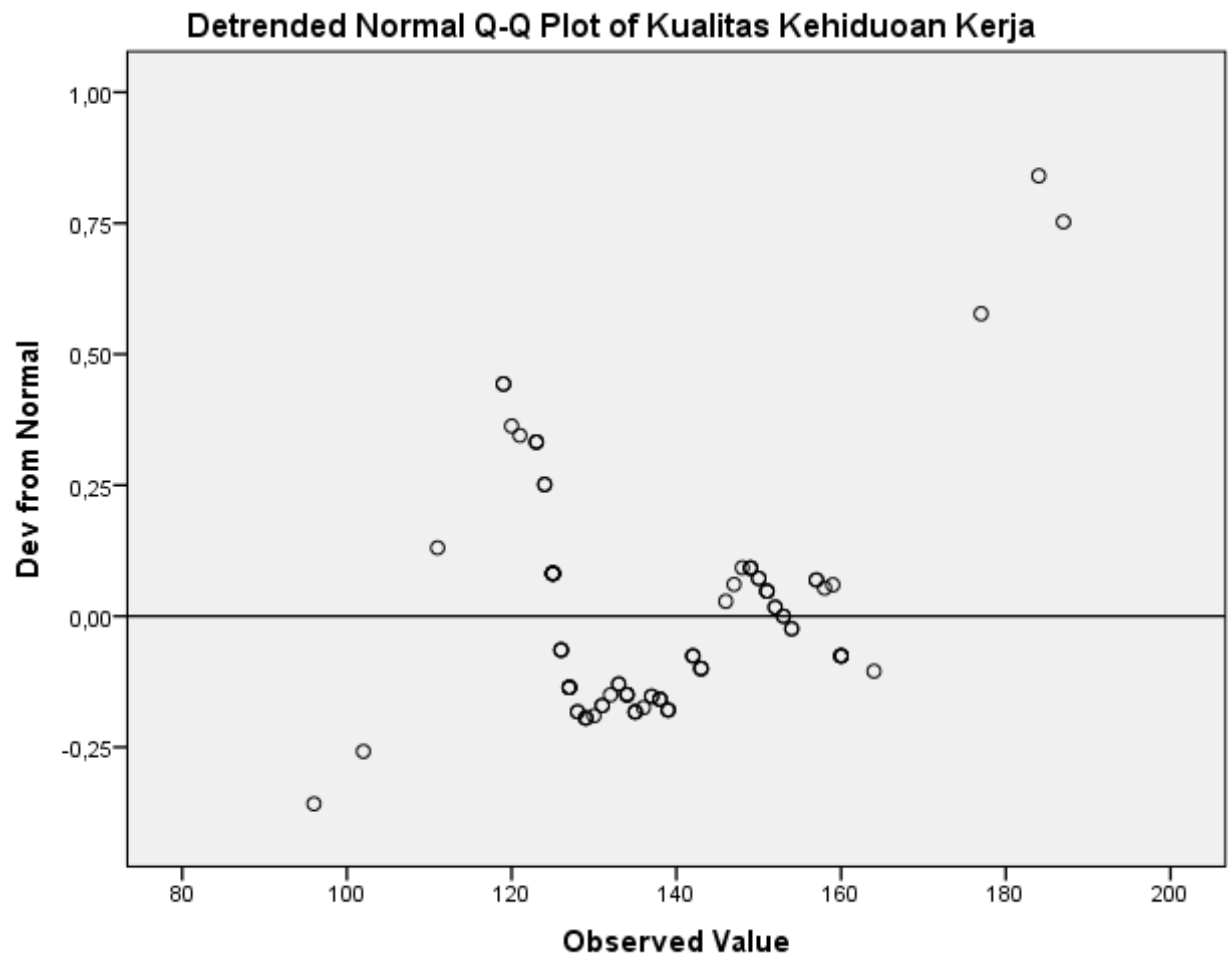
|                          | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|--------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                          | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Kualitas Kehiduoan Kerja | ,091                            | 91 | ,059 | ,961         | 91 | ,008 |

a. Lilliefors Significance Correction

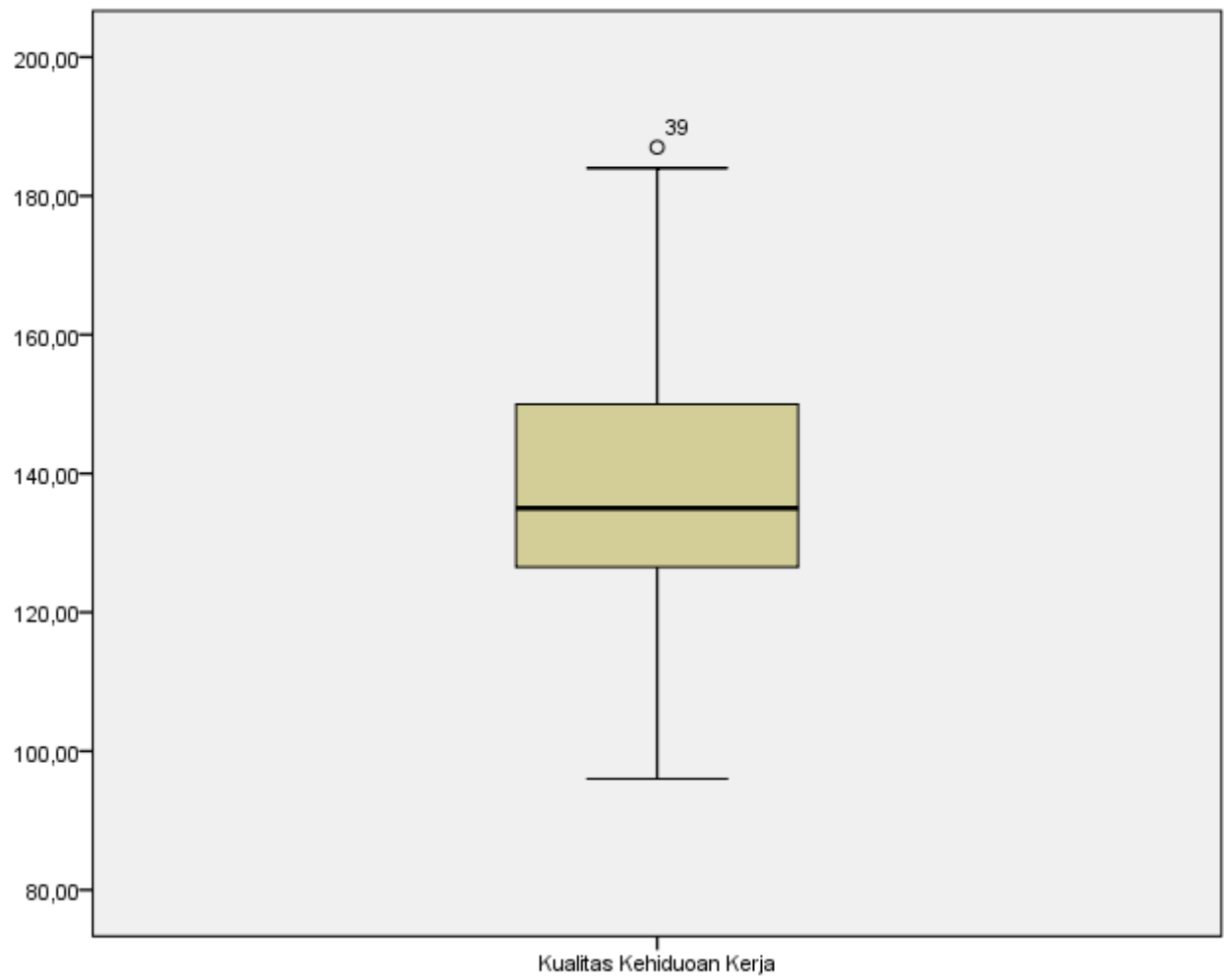
## Kualitas Kehiduoan Kerja

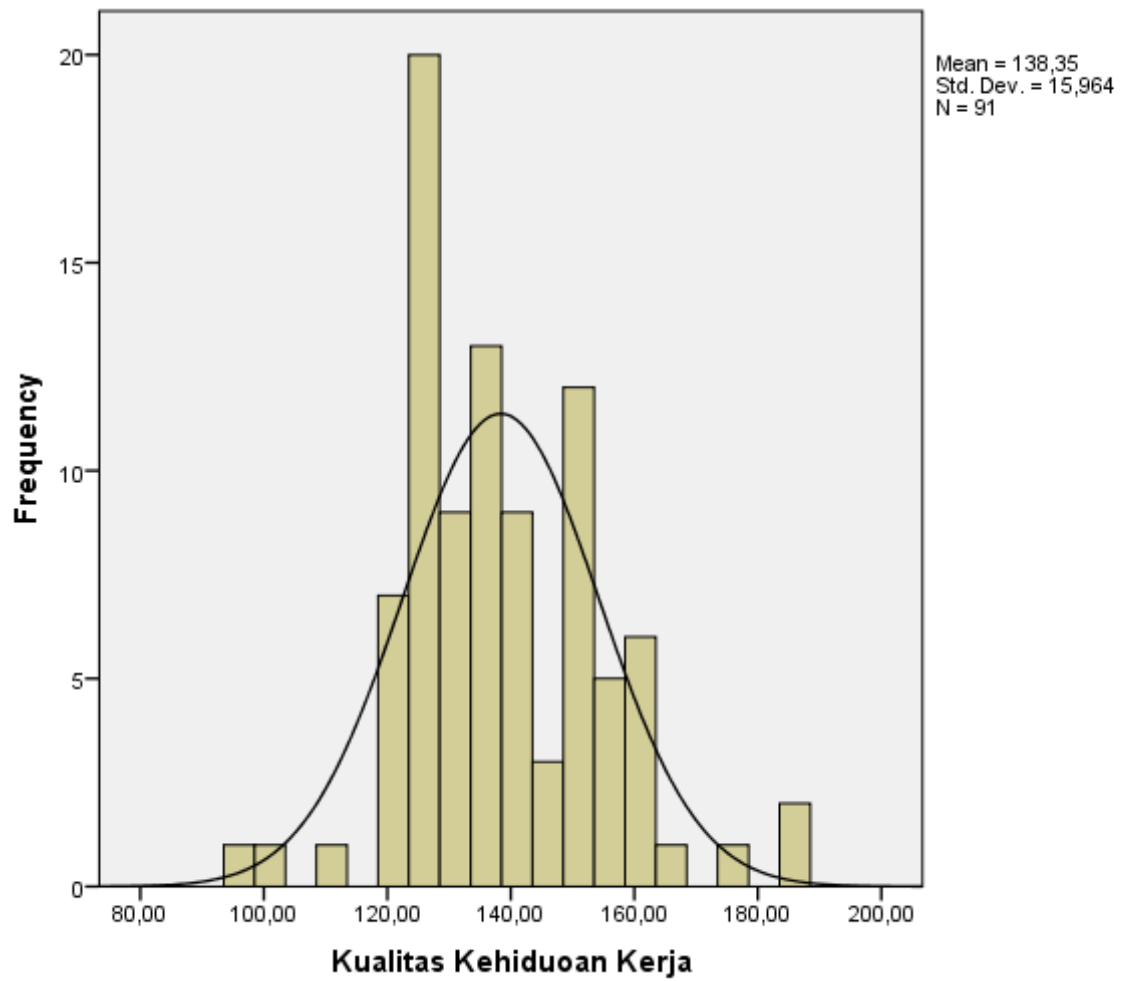












## SPRITUALITAS

### Case Processing Summary

|               | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|               | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|               | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Spiritualitas | 91    | 98,9%   | 1       | 1,1%    | 92    | 100,0%  |

### Descriptives

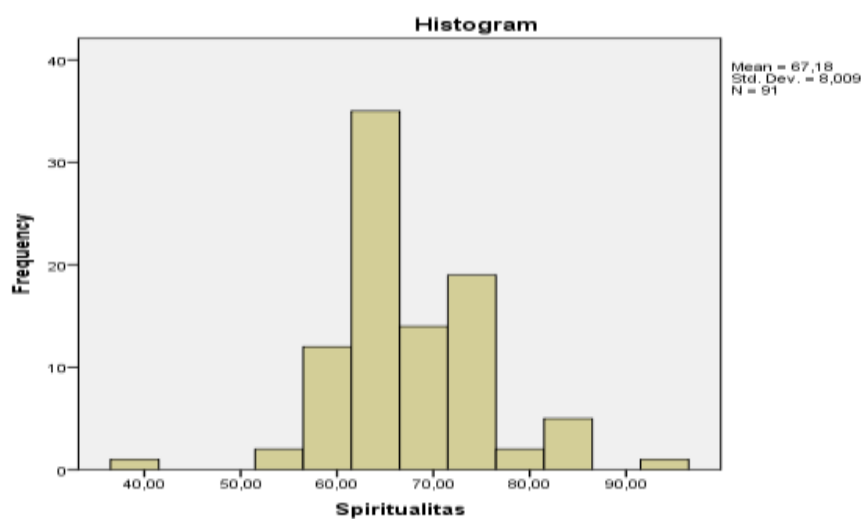
|               |                                  | Statistic   | Std. Error |  |
|---------------|----------------------------------|-------------|------------|--|
| Spiritualitas | Mean                             | 67,1758     | ,83959     |  |
|               | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 65,5078    |  |
|               |                                  | Upper Bound | 68,8438    |  |
|               | 5% Trimmed Mean                  | 66,9353     |            |  |
|               | Median                           | 66,0000     |            |  |
|               | Variance                         | 64,147      |            |  |
|               | Std. Deviation                   | 8,00915     |            |  |
|               | Minimum                          | 39,00       |            |  |
|               | Maximum                          | 92,00       |            |  |
|               | Range                            | 53,00       |            |  |
|               | Interquartile Range              | 11,00       |            |  |
|               | Skewness                         | ,336        | ,253       |  |
|               | Kurtosis                         | 1,732       | ,500       |  |

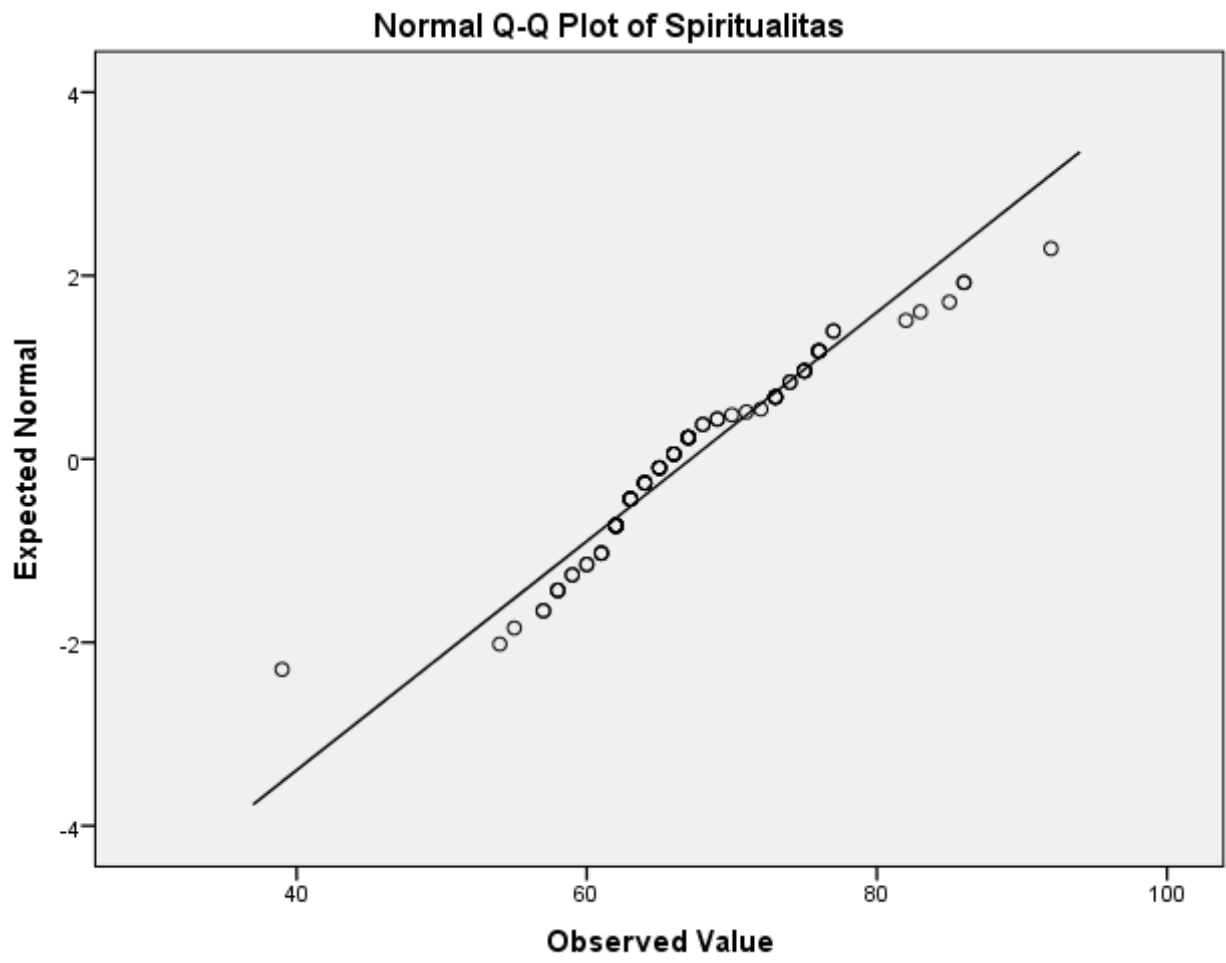
#### Tests of Normality

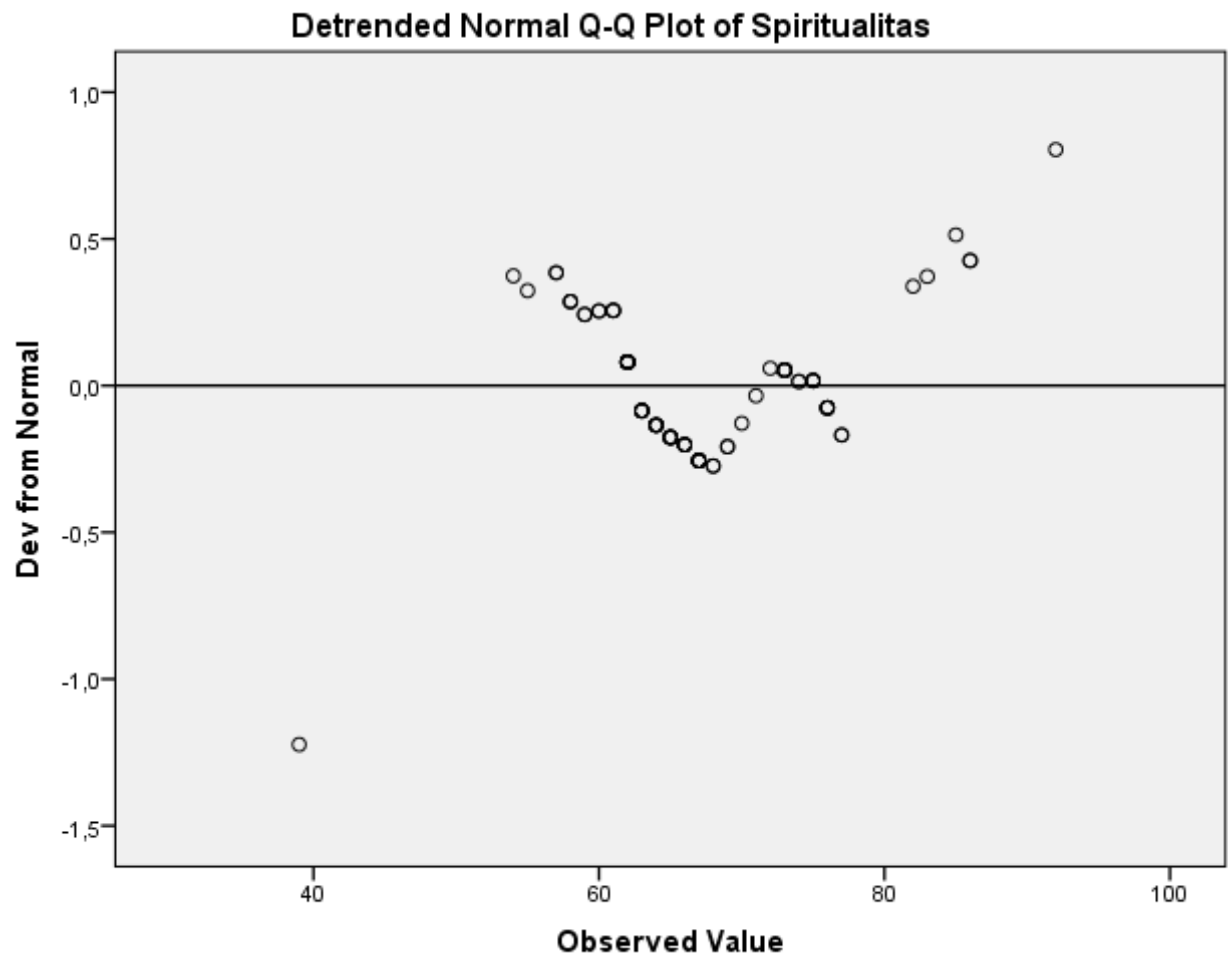
|               | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|---------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|               | Statistic                       | Df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Spiritualitas | ,146                            | 91 | ,000 | ,945         | 91 | ,001 |

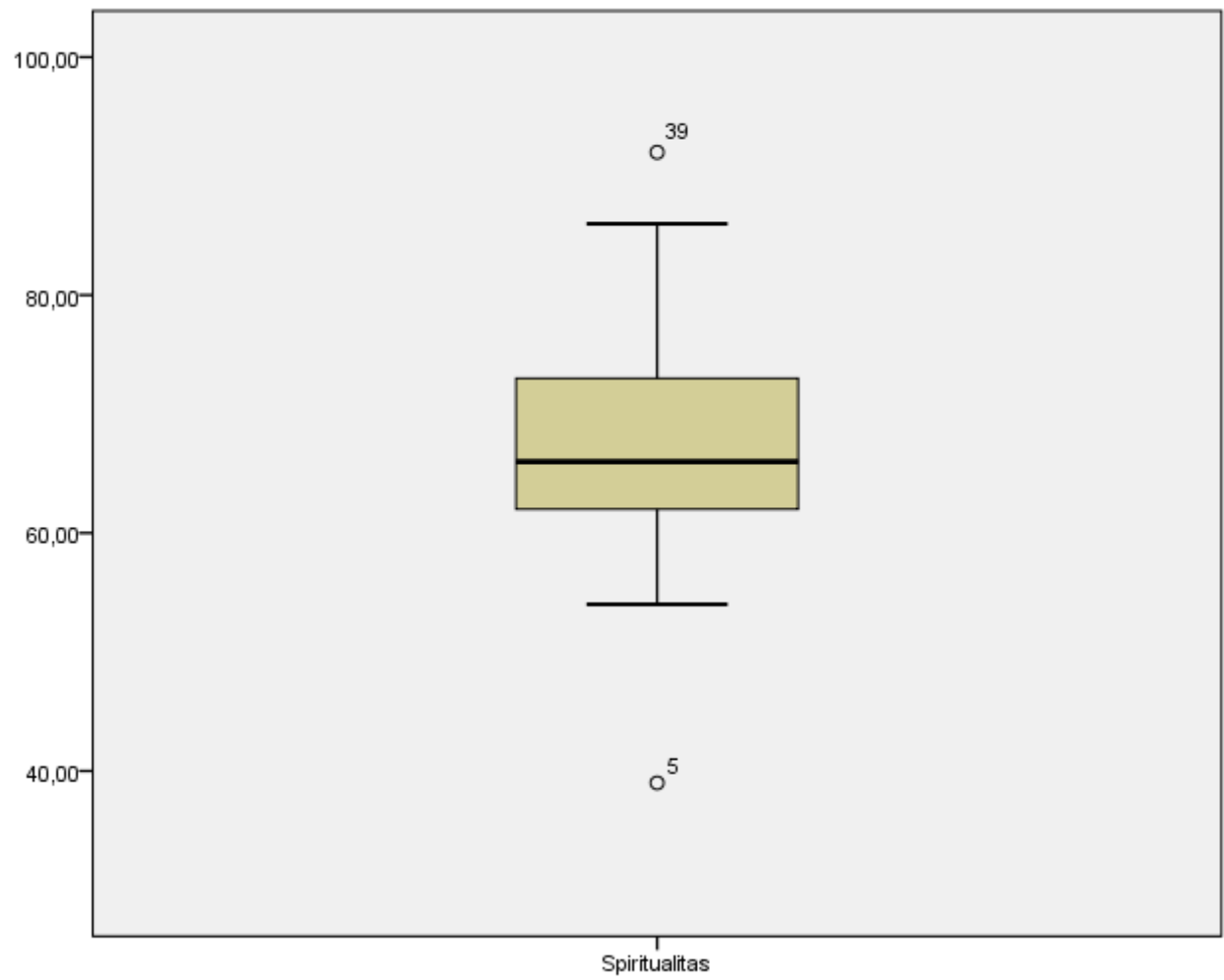
a. Lilliefors Significance Correction

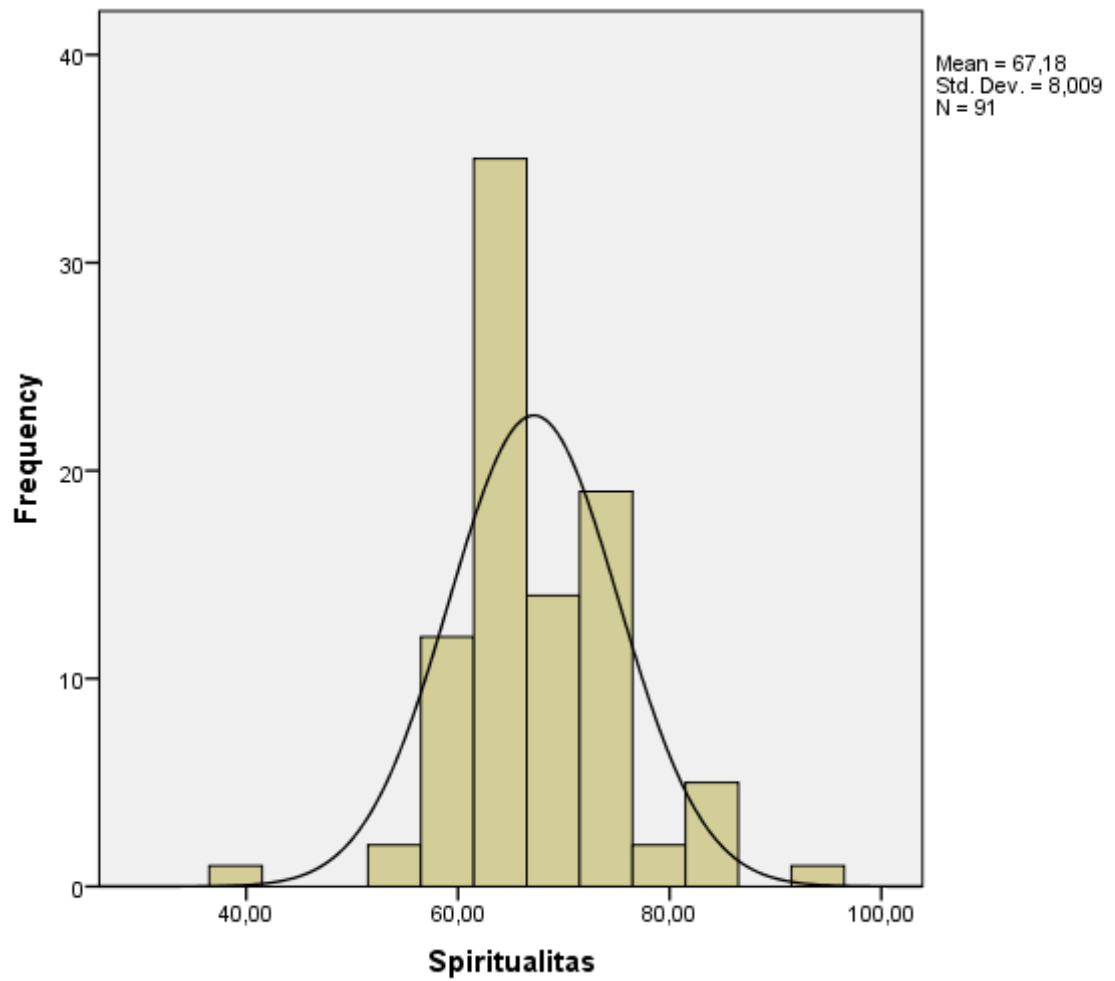
## Spiritualitas











### Correlations

|                     |                     | Correlations        |                |
|---------------------|---------------------|---------------------|----------------|
|                     |                     | Komitmen Organisasi | Motivasi Kerja |
| Komitmen Organisasi | Pearson Correlation | 1                   | ,168           |
|                     | Sig. (2-tailed)     |                     | ,110           |
|                     | N                   | 92                  | 92             |
| Motivasi Kerja      | Pearson Correlation | ,168                | 1              |
|                     | Sig. (2-tailed)     | ,110                |                |
|                     | N                   | 92                  | 92             |

### Correlations

**Correlations**

|                     |                     | Komitmen<br>Organisasi | Kepuasan Kerja |
|---------------------|---------------------|------------------------|----------------|
| Komitmen Organisasi | Pearson Correlation | 1                      | ,348**         |
|                     | Sig. (2-tailed)     |                        | ,001           |
|                     | N                   | 92                     | 91             |
| Kepuasan Kerja      | Pearson Correlation | ,348**                 | 1              |
|                     | Sig. (2-tailed)     | ,001                   |                |
|                     | N                   | 91                     | 91             |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Correlations****Correlations**

|                     |                     | Komitmen<br>Organisasi | Pemberdayaan |
|---------------------|---------------------|------------------------|--------------|
| Komitmen Organisasi | Pearson Correlation | 1                      | ,075         |
|                     | Sig. (2-tailed)     |                        | ,476         |
|                     | N                   | 92                     | 92           |
| Pemberdayaan        | Pearson Correlation | ,075                   | 1            |
|                     | Sig. (2-tailed)     | ,476                   |              |
|                     | N                   | 92                     | 92           |

**Correlations****Correlations**

|                          |                     | Komitmen<br>Organisasi | Kualitas<br>Kehiduoan Kerja |
|--------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------|
| Komitmen Organisasi      | Pearson Correlation | 1                      | ,260*                       |
|                          | Sig. (2-tailed)     |                        | ,013                        |
|                          | N                   | 92                     | 91                          |
| Kualitas Kehiduoan Kerja | Pearson Correlation | ,260*                  | 1                           |
|                          | Sig. (2-tailed)     | ,013                   |                             |
|                          | N                   | 91                     | 91                          |

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlations**



|                     |                     | Komitmen<br>Organisasi | Spiritualitas |
|---------------------|---------------------|------------------------|---------------|
| Komitmen Organisasi | Pearson Correlation | 1                      | ,310**        |
|                     | Sig. (2-tailed)     |                        | ,003          |
|                     | N                   | 92                     | 91            |
| Spiritualitas       | Pearson Correlation | ,310**                 | 1             |
|                     | Sig. (2-tailed)     | ,003                   |               |
|                     | N                   | 91                     | 91            |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).