

IV. PEMBAHASAN

4.1. Objek Penelitian

4.1.1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Pada tahun 2008 melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.03.05/I/2608/08 tanggal 28 Juli 2008 ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B pendidikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung didirikan sejak tahun 1914 oleh perkebunan (Onderneming) pemerintah Hindia Belanda untuk merawat buruh perkebunan. Pada waktu itu bangunan rumah sakit semi permanent dengan kapasitas 100 tempat tidur.

Pada tahun 1942-1945 sebagai rumah sakit untuk merawat tentara jepang.

Dari tahun 1945-1950 sebagai RSU dikelola oleh Pemerintah pusat RI.

Dari tahun 1950-1964 sebagai RSU dikelola oleh Pemerintah Prop. Sumsel.

Dari tahun 1964-1965 sebagai RSU dikelola oleh Kodya Tanjung Karang.

Dan sejak tahun 1965 sampai sekarang RSU Propinsi Lampung dikelola oleh Pemerintah Propinsi Lampung.

Tahun 1984 berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung No : G/180/B/HK/1984 pada tanggal 7 Agustus 1984 nama Rumah Sakit Umum Propinsi Lampung diganti menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.

Berdasarkan Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomo : 8 tahun 1995 pada tanggal 27 Februari 1995 RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung diubah menjadi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Daerah Tingkat I Lampung yang telah disahkan oleh menteri dalam negeri dengan surat keputusan nomor : 139 tahun 1995 yang diundangkan dalam lembaran Daerah Propinsi Lampung nomor : 173 tahun 1995 seri : nomor: 168 tanggal 28 November 1995. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung melalui Peraturan Daerah Propinsi Lampung nomor :12 tahun 2000 tanggal 8 Juni 2000 (persetujuan DPRD Propinsi Lampung nomor 13 th 2000 tanggal 8 Juni 2000) ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah (RSUSD).

Untuk tertib pelaksanaannya telah dikeluarkan Petunjuk Pelaksanaan (JUKLAK) melalui Keputusan Gubernur Propinsi Lampung Nomor 25 TAHUN 2000 tanggal 25 Juli tahun 2000 tentang JUKLAK Perda nomor 12 tahun 2000.

4.1.2. Tugas Pokok dan Fungsi

Didalam Peraturan Daerah Propinsi Lampung No. 10 Tahun 2007 tentang organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, disebutkan bahwa tugas pokok RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang layanan rumah sakit, tugas dekonsentrasi dan tugas pembantuan yang diberikan pemerintah kepada gubernur serta tugas lain sesuai dengan kebijakan yang

ditetapkan oleh gubernur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam melaksanakan tugas pokok RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan pemerintahan daerah di bidang pelayanan rumah sakit
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang pelayanan rumah sakit
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh gubernur di bidang pelayanan rumah sakit
5. Pengolahan administratif

4.1.3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung merupakan struktur organisasi lini yang memiliki garis komando. Gambar struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung dapat dilihat pada halaman lampiran.

Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung terdiri dari :

- 1. Direktur**
- 2. Wakil Direktur Pelayanan**, membawahi :
 1. Bidang Pelayanan, terdiri dari :
 - a. Sub Bidang Pelayanan Medik
 - b. Sub Bidang Penunjang Medik

2. Bidang Keperawatan, membawahi :
 - a. Seksi Mutu Pelayanan Keperawatan
 - b. Seksi Peralatan dan Tenaga Keperawatan
3. **Wakil Direktur Diklat dan SDM**, membawahi :
 1. Bagian Diklat, membawahi :
 - a. Sub Bagian Diklat Medik dan Non Medik
 - b. Sub Bagian Diklat Keperawatan
 2. Bagian Perlindungan dan Pengembangan SDM, membawahi :
 - a. Sub Bagian Hukum dan Perlindungan SDM
 - b. Sub Bagian Pengembangan SDM
4. **Wakil Direktur Umum dan Keuangan**, membawahi :
 1. Bagian Kesekretariatan, terdiri dari :
 - a. Sub Bagian Umum
 - b. Sub Bagian Rumah Tangga dan Perlengkapan
 - c. Sub Bagian Kepegawaian
 2. Bagian Perencanaan dan Rekam Mesik, membawahi :
 - a. Sub Bagian penyusunan Program dan Laporan
 - b. Sub Bgaian Rekam Medik
 - c. Sub Bagian Hubungan Masyarakat
 3. Bagian Keuangan, membawahi :
 - a. Sub Bagian Penyusunan Anggaran dan Perbendaharaan
 - b. Sub Bagian Mobilisasi Dana
 - c. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi

5. Kelompok Jabatan Fungsional

Terdiri atas sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilannya.

4.1.4. Landasan Operasional

Landasan Operasional RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah :

1. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 12 tahun 2000, tentang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung menjadi Unit Swadana Daerah.
2. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 8 tahun 1995; tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.
3. Peraturan Daerah Propinsi Lampung Nomor 5 tahun 2002; tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.
4. Surat Keputusan Menkes No. 1163/MENKES/SK/XII/1993, tentang peningkatan kelas RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung menjadi Rumah Sakit Kelas B non Pendidikan.
5. Surat Keputusan Gubernur Propinsi Lampung No. 115 tahun 1997 tentang Uraian Tugas Sub Bag dan Seksi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung.

4.1.5. Visi Misi dan Motto

Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Lampung Nomor : G/369/RSUD/HK/1999, visi, misi dan motto RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

VISI

Rumah Sakit profesional kebanggaan masyarakat Lampung.

MISI

1. Memberikan pelayanan prima di segala bidang pelayanan Rumah Sakit.
2. Menyelenggarakan dan mengembangkan pusat-pusat pelayanan unggulan
3. Mewujudkan RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung sebagai Rumah Sakit pendidikan.

MOTTO

ASRI (Aktif, Segera, Ramah, Inovatif)

4.1.6. Status dan Kapasitas

RSUD Dr.H.Abdul Moeloek adalah rumah sakit milik Pemerintah Propinsi Lampung dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Propinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03.05/I/2603/08 RSUD Dr.H.Abdul Moloek ditetapkan menjadi rumah sakit kelas B Pendidikan dan berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr.H.Abdul Moloek Nomor 800/139/I/2008 tanggal 14 Januari 2008 tentang relokasi tempat tidur di RSUD Dr.H.Abdul Moloek, maka relokasi tempat tidur ditetapkan menjadi 600 tempat tidur.

4.1.7. Kegiatan Pelayanan**A. Jenis Pelayanan**

Jenis Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan Pelayanan Rawat Jalan.

2. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap.
3. Kegiatan Pelayanan Penunjang Diagnostik.
4. Kegiatan Pelayanan Tindakan dan Tertapi.
5. Kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik.
6. Kegiatan Pelayanan Jenazah.
7. Kegiatan Pelayanan Konsultasi Gizi.
8. Kegiatan Pelayanan Farmasi.
9. Kegiatan Pelayanan Visum et Repertum.
10. Kegiatan Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah.

B. Kemampuan Pelayanan

Kemampuan pelayanan selama 5 tahun terakhir mengalami peningkatan dengan bertambahnya bidang spesialisik dan subspecialistik yaitu bedah saraf, bedah tulang pathologi anatomi sehingga saat ini RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mampu memberikan pelayanan dalam 20 spesialisik dan subspecialistik sebagai berikut :

1	Penyakit Dalam	11	Anesthesi
2	Bedah	12	Kulit Kelamin
3	Kesehatan Anak	13	Gigi Mulut
4	Obstetri/Gyneкологи	14	Pathologi Anatomi
5	Neorologi	15	Pathologi Klinik
6	Mata	16	Ortopedi
7	THT	17	Bedah Syaraf
8	Paru-paru	18	Rehabilitasi Medik
9	Radiologi	19	Urologi
10	Kardiologi	20	Oncologie

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Deskripsi Responden

Deskripsi profil responden dimaksudkan untuk menjelaskan latar belakang responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Berikut tabel yang menunjukkan profil responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 8. Data Karakteristik Responden

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Pria	20	32,79%
	Wanita	41	67,21%
2	Umur		
	≤ 25 Th	12	8,20%
	26 Th – 40 Th	40	65,57%
	41Th – 50 Th	5	19,67%
	≥ 51 Th	4	6,56%
3	Lama Bekerja		
	≤ 5 Th	25	40,98%
	6 Th- 10 Th	15	24,59%
	11 Th – 20 Th	21	34,43%
	≥ 20 Th	-	0%
4	Pendidikan		
	Amd. Keperawatan	39	63,93%
	S1 Keperawatan	19	31,15%
	SPK	3	4,92%
	SPK Plus Askep	-	0%
	S2 Keperawatan	-	0%
	Lain-lain	-	0%
5	Status Pekerjaan		
	PNS	35	57,38%
	CPNS	12	19,67%
	Kontrak	10	16,39%
	Magang	2	3,28%
	Honor BKD	2	3,28%

Sumber : Data diolah, 2010

Perawat yang menjadi responden terbanyak dalam penelitian ini adalah wanita yaitu 41 orang atau (67,21%) dan responden pria sebanyak 20 orang atau (32,79%). Umur rata-rata responden antara 26-40 tahun, pada usia ini merupakan

usia yang masih produktif untuk bekerja dan menggunakan keahliannya untuk menghasilkan kinerja yang baik.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dicapai yaitu Amd. Keperawatan sebanyak 39 responden atau (63,93%), S1 Keperawatan sebanyak 19 responden atau (31,15%) dan SPK sebanyak 3 responden atau (4,92%). Hal ini menunjukkan bahwa dari latar belakang pendidikannya, responden telah menempuh pendidikan keperawatan sesuai dengan bidang pekerjaannya saat ini, hal ini tentunya akan sangat bisa menunjang kemampuannya untuk memberikan pelayanan kepada pasien dalam rangka menggunakan keahlian yang dimiliki ilmu yang didapat untuk menjadi perawat yang profesional.

Berdasarkan lamanya masa kerja sebagai perawat di RSUDAM yaitu ≤ 5 th sebanyak 25 responden atau (40,98%), 6 th- 10 th sebanyak 15 responden atau (24,59%) , 11 th – 20 th sebanyak 21 responden atau (34,43%). Dari lamanya masa kerja ini, kita dapat melihat pengalaman yang didapat sebagai perawat, dari tabel dapat kita lihat sebagian besar responden mempunyai masa kerja kurang dari 5 tahun sehingga butuh lebih banyak pengembangan pengalaman baik dalam hal pendidikan keperawatan maupun dalam praktek-praktek keperawatan lainnya.

Berdasarkan status pekerjaan yang menggambarkan jenjang karir sebagai perawat RSUAM adalah PNS sebanyak 35 responden atau (57,38%), CPNS sebanyak 12 responden atau (19,67%), kontrak sebanyak 10 responden atau (16,39%), magang sebanyak 2 responden (3,28%), serta perawat yang masih berstatus honor BKD sebanyak 2 atau (3,28%). Jenjang karir ini akan menjadi motivasi sendiri bagi perawat untuk terus meningkatkan kinerjanya sebagai seorang perawat.

4.2.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

4.2.2.1. Uji Validitas

Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Valid tidaknya suatu instrumen dapat diketahui dengan menghitung korelasi masing-masing pernyataan dan menggunakan teknik *korelasi product moment* dengan taraf signifikan 5% dan jumlah sampel (n) sebanyak 61 responden dengan angka r tabel sebesar 0,252, angka korelasi yang diperoleh harus dibandingkan dengan angka korelasi tabel korelasi nilai r tabel. Apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item pada kuesioner tersebut dinyatakan valid, sebaliknya apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka kuesioner tersebut dinyatakan tidak valid. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan alat analisis *SPSS 16.0 for Windows*.

Berdasarkan hasil uji validitas variabel kecerdasan emosional dan kinerja seluruh item pernyataan mempunyai nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,252) sehingga seluruh item pernyataan adalah valid (lampiran 6).

4.2.2.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu angka indeks yang menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur gejala yang sama. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan alat analisis *SPSS 16 for Windows* yang hasilnya secara rinci dapat dilihat pada lampiran dengan menggunakan rumus korelasi Alpha Cronbach (Uyatno, 2006: 264) dalam Siswanto (2008) digunakan rumus sebagai berikut:

$$\alpha_{cronbach} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k s_i^2}{s_p^2} \right)$$

Keterangan:

K = Jumlah butir dalam skala pengukuran

S_i^2 = Ragam (*variance*) dan butir ke- i

S_p^2 = Ragam (*variance*) dan skor total

Knitenia putusan menurut Sarwono (2006: 220) yaitu:

- a. Jika nilai *Cronbach's Alfa* secara keseluruhan $>$ dari *Cronbach alfa If item deleted*, maka dinyatakan reliabel
- b. Jika nilai *Alfa Cronbach's Alfa* secara keseluruhan $<$ dari *Cronbach alfa If item deleted*, maka dinyatakan tidak reliabel.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel kecerdasan emosional diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Tahap 1 terdapat 3 item pernyataan yang tidak reliabel, yaitu item pernyataan nomor 3, item nomor 9 dan item nomor 11.
2. Tahap 2 semua item pernyataan dinyatakan reliabel.

Sedangkan pada hasil uji reliabilitas variabel kinerja diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Tahap 1 terdapat 2 item pernyataan yang tidak reliabel (no.1, dan no 17)
2. Tahap 2 terdapat 2 item pernyataan yang tidak reliabel (no.10 dan no.21)
3. Tahap 3 terdapat 3 item pernyataan yang tidak reliabel (no. 14, no.15 dan no.20)
4. Tahap 4 semua item pernyataan dinyatakan reliabel.

Setelah hasil uji validitas dan reliabilitas variabel X dan variabel Y semua item yang tidak valid dan tidak reliabel dikeluarkan sehingga hanya item

pernyataan yang valid dan reliabel yang diolah. Untuk variabel kecerdasan emosi setelah mengeluarkan item pernyataan yang tidak valid dan tidak reliabel (item nomor 3, nomor 9, nomor 11) tersisa 15 item pernyataan sedangkan untuk variabel kinerja setelah mengeluarkan item pernyataan yang tidak valid dan tidak reliabel (item no. 1, no. 17, no.10, no.21, no.14, no. 15, no.20) menyisakan 14 pernyataan, sehingga item-item yang dinyatakan valid dan reliabel adalah sebagai berikut.

Variabel	Item pernyataan	r hitung	r tabel	Ket	<i>Cronbach alpa If item deleted</i>	<i>Cronbach's Alfa keseluruhan</i>	Ket
Kecerdasan Emosional	X.1	0,606	0,252	Valid	0,855	0,865	reliabel
	X.2	0,571	0,252	Valid	0,858	0,865	reliabel
	X.4	0,572	0,252	Valid	0,857	0,865	reliabel
	X.5	0,521	0,252	Valid	0,857	0,865	reliabel
	X.6	0,528	0,252	Valid	0,861	0,865	reliabel
	X.7	0,781	0,252	Valid	0,844	0,865	reliabel
	X.8	0,489	0,252	Valid	0,862	0,865	reliabel
	X.10	0,461	0,252	Valid	0,864	0,865	reliabel
	X.12	0,696	0,252	Valid	0,849	0,865	reliabel
	X.13	0,574	0,252	Valid	0,857	0,865	reliabel
	X.14	0,641	0,252	Valid	0,853	0,865	reliabel
	X.15	0,628	0,252	Valid	0,853	0,865	reliabel
	X.16	0,478	0,252	Valid	0,863	0,865	reliabel
	X.17	0,608	0,252	Valid	0,858	0,865	reliabel
	X.18	0,548	0,252	Valid	0,855	0,865	reliabel
Kinerja	Y.2	0,727	0,252	Valid	0,842	0,862	reliabel
	Y.3	0,529	0,252	Valid	0,856	0,862	reliabel
	Y.4	0,520	0,252	Valid	0,854	0,862	reliabel
	Y.5	0,568	0,252	Valid	0,853	0,862	reliabel
	Y.6	0,539	0,252	Valid	0,854	0,862	reliabel
	Y.7	0,541	0,252	Valid	0,853	0,862	reliabel
	Y.8	0,654	0,252	Valid	0,848	0,862	reliabel
	Y.9	0,587	0,252	Valid	0,853	0,862	reliabel
	Y.11	0,509	0,252	Valid	0,856	0,862	reliabel
	Y.12	0,570	0,252	Valid	0,853	0,862	reliabel
	Y.13	0,443	0,252	Valid	0,858	0,862	reliabel
	Y.16	0,727	0,252	Valid	0,842	0,862	reliabel

	Y.18	0,568	0,252	Valid	0,853	0,862	reliabel
	Y.19	0,527	0,252	valid	0,857	0,862	reliabel

Sumber : Data diolah, 2010

4.2.3. Uji Regresi Linear Sederhana

Penggunaan alat analisis regresi sederhana ditujukan untuk melihat besarnya pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel kecerdasan emosi terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan menggunakan bantuan program SPSS V.16 yang secara rinci disajikan pada lampiran.

Berdasarkan hasil perhitungan didapat persamaan $Y = 25,300 + 0,554X$. Sedangkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel X terhadap variabel Y dapat dilihat dari nilai koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,392 atau 39,2%.

Berikut penjelasan berdasarkan hasil persamaan regresi yang terbentuk :

1. Baik konstanta maupun koefisien variabel independen memiliki nilai positif. Hal ini menandakan bahwa persamaan regresi tersebut memiliki hubungan yang searah, yang berarti kinerja perawat akan semakin meningkat seiring dengan meningkatnya kecerdasan emosional.
2. Konstanta sebesar 25,300 berarti bahwa besarnya kinerja seorang perawat adalah sebesar nilai konstantanya jika variabel independennya bernilai nol.
3. Nilai koefisien kecerdasan emosi adalah 0,554 yang berarti bahwa jika kecerdasan emosional perawat bertambah 1 satuan maka akan meningkatkan kinerja perawat sebesar 0,554 satuan.

4. Koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,392 atau 39,2% yang artinya kecerdasan emosional memberikan kontribusi sebesar 39,2% terhadap kinerja perawat sedangkan sisanya 60,8% dipengaruhi oleh faktor lain.
5. Korelasi (r) sebesar 0,626 atau 62,6% menunjukkan terdapat hubungan yang erat antara kecerdasan emosional dan kinerja .

4.2.4. Uji Kelayakan Model Regresi

Uji kelayakan regresi digunakan untuk mengetahui apakah model regresi yang digunakan sudah benar atau tidak, yaitu dengan melakukan pengujian apakah ada hubungan linear atau tidak antara kecerdasan emosional dengan kinerja. Uji kelayakan regresi dilakukan dengan menggunakan angka F hitung yang dibandingkan dengan angka F tabel yang terdapat pada tabel Anova di bawah ini.

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	780.316	1	780.316	38.080	.000 ^a
	Residual	1208.996	59	20.491		
	Total	1989.311	60			

a. Predictors: (Constant), kecerdasan emosional

b. Dependent Variable: kinerja

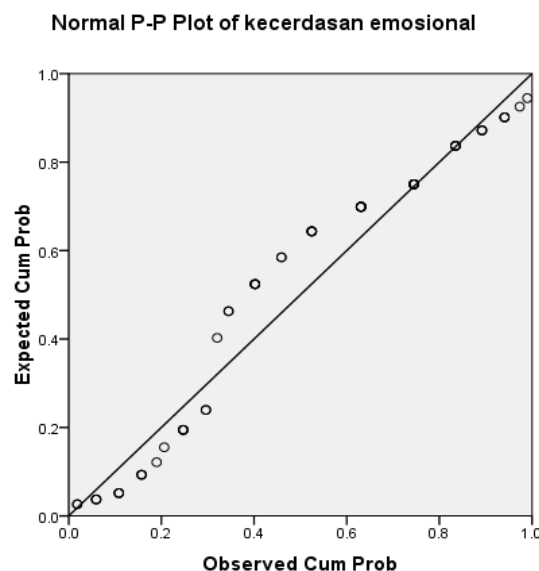
Dari hasil perhitungan didapat angka F hitung (38,080) > F tabel (4,01), artinya ada hubungan linear antara kecerdasan emosi dengan kinerja. Dengan demikian maka model regresi yang digunakan sudah layak dan benar.

4.2.5. Uji Asumsi Normalitas

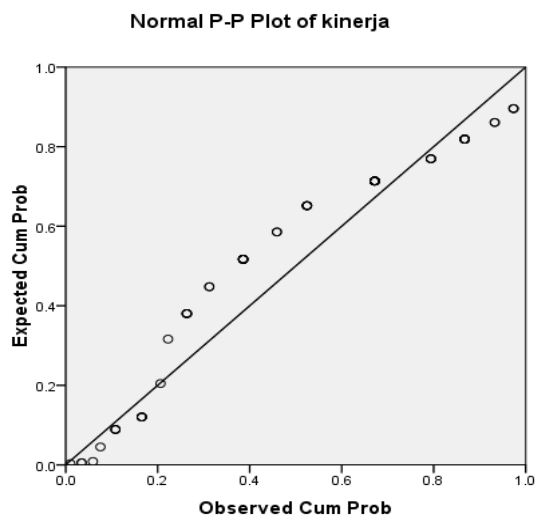
Uji Normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen dan independen, keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji kenormalan data dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik. Dasar pengambilan keputusan menurut Ghozali (2002:76) yaitu:

1. Jika sumbu menyebar sekitar garis diagonal menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
2. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal maka tidak menunjukkan pola distribusi normal, sehingga model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Untuk lebih jelasnya, kenormalan variabel kecerdasan emosional (X) dan Kinerja (Y) dapat dilihat dalam bentuk diagram pencar di bawah ini :



Gambar 2. Grafik Normal P-P Plot Kecerdasan emosi



Gambar3. Grafik normal P-P Plot kinerja

Dengan melihat tampilan grafik normal P Plot, terlihat titik-titik menyebar disekitar garis diagonal, serta arah penyebarannya mengikuti arah garis diagonal. Kedua grafik ini menunjukkan bahwa model regresi layak dipakai karena memenuhi asumsi normalitas.

4.2.6. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan uji t, tujuannya adalah untuk mengetahui apakah variabel kecerdasan emosi (X) berpengaruh terhadap kinerja perawat (Y). Hasil perhitungan dibandingkan dengan t tabel pada tingkat kepercayaan 95% atau alpha 5% dengan ketentuan:

- a. H_0 ditolak dan H_a diterima bila $t_{hitung} > t_{tabel}$, dengan derajat kebebasan dan tingkat kepercayaan sebesar 95%.
- b. H_0 diterima dan H_a ditolak nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, dengan derajat kebebasan dan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

Berdasarkan hasil perhitungan regresi linier berganda pada lampiran 8, maka didapat bahwa nilai t hitung (6,171) lebih besar dari nilai t tabel (2,001) pada taraf kepercayaan 95% dan taraf signifikan 5%, sehingga hipotesis H_a diterima, yaitu kecerdasan emosional memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung.

4.3. Tanggapan Responden

4.3.1. Tanggapan Responden Terhadap Kecerdasan Emosional

Berdasarkan kuesioner yang telah disebar kepada 61 responden, maka berikut ini merupakan persentase jawaban responden terhadap kecerdasan emosional perawat Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Tabel 11. Persentase Tanggapan Responden Tentang Kecerdasan Emosional

No	Pernyataan	S B	B	C B	KB	SKB	Jumlah Responden
		%	%	%	%	%	%
A.	Kesadaran Diri						
X.1	Kesadaran terhadap emosi diri sendiri.	24,59	52,46	22,95	0	0	100
X.2	Kepercayaan diri dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.	24,60	49,18	26,22	0	0	100
B.	Pengaturan Diri						
X.4	Kesediaan menunda kesenangan sebelum tercapainya sasaran.	18,03	47,54	34,43	0	0	100
X.5	Kemampuan bersikap tenang dalam menghadapi sikap pasien	19,67	42,62	37,71	0	0	100
X.6	Kemampuan untuk segera pulih kembali dari tekanan emosi	27,78	37,70	34,43	0	0	100

C.	Motivasi						
X.7	Ketekunan dan semangat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.	19,67	42,62	37,71	0	0	100
X.8	Kesanggupan bekerja keras demi tercapainya sasaran tujuan	21,31	44,26	34,43	0	0	100
D.	Empati						
X10	Kemampuan untuk bisa merasakan apa yang pasien rasakan	44,3	41,0	14,8	0	0	100
X12	Kemampuan untuk bisa memahami cara pandang pasien	37,71	44,29	18,00	0	0	100
X13	Kemampuan untuk bisa menciptakan suasana yang nyaman untuk pasien	21,31	47,54	31,15	0	0	100
E.	Keterampilan Sosial						
X14	Kemampuan mengkomunikasikan hasil diagnosa kepada pasien	21,31	50,82	27,87	0	0	100
X15	Kemampuan berkomunikasi dengan baik diantara sesama rekan perawat	22,95	50,82	26,23	0	0	100
X16	Kemampuan bekerja sama secara tim dengan rekan perawat lainnya	21,31	36,07	42,62	0	0	100
X17	Kemampuan mengajak perawat lainnya untuk berdiskusi menyelesaikan masalah	44,29	37,71	18,00	0	0	100
X18	Kooperasi dalam berhubungan dengan pasien	18,00	37,71	44,29	0	0	100

Sumber: Data Primer diolah, 2010

Berdasarkan Tabel 11 di atas, dapat diketahui dari indikator kesadaran diri yang diwakili pernyataan X.1 dan pernyataan X.2 menunjukkan sebagian besar menjawab baik yaitu sebesar 52,46% perawat yang merasa baik untuk mengetahui keadaan emosi diri sendiri dan 49,18% perawat mempunyai rasa percaya diri yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Hal ini menunjukkan perawat RSUAM telah mempunyai tingkat kesadaran diri yang baik untuk bisa mengetahui kemampuan, kekuatan dan batas-batas diri sendiri sehingga menimbulkan perasaan keyakinan dalam diri untuk menampilkan kinerja terbaiknya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Pada indikator pengaturan diri, yang diwakili dalam pernyataan X.4, pernyataan X.5, dan pernyataan X.6 termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini terlihat dari jawaban responden yang rata-rata menjawab baik, dan dengan pengaturan diri yang baik inilah perawat akan mudah dalam mengendalikan dirinya, mampu bersikap tenang, serta mampu menahan dirinya dan mendahulukan kepentingan pasien.

Motivasi yang dimiliki responden termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini terlihat dari jawaban responden yang rata-rata menjawab baik pada item pernyataan X.7 (ketekunan dan semangat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien) yaitu sebanyak 42,62%, dan pada item pernyataan X.8 (kesanggupan untuk bekerja keras untuk mencapai sasaran) yaitu sebanyak 44,26% atau 27 orang. Dengan demikian perawat memiliki motivasi tinggi dalam melakukan pekerjaannya sehingga memiliki ketekunan dan semangat yang tinggi untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien dan selalu bekerja keras agar tujuan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan dapat tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian, jawaban responden pada item-item pernyataan yang mewakili indikator empati (item pernyataan X10, pernyataan X12, pernyataan X13) rata-rata responden menjawab baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu berempati kepada pasien, dengan merasakan apa yang pasien rasakan, memahami cara pandang pasien atau motivasi pasien melaksanakan rehabilitasi, serta mau menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien demi mempercepat kesembuhannya.

Keterampilan sosial yang dimiliki perawat RSUAM termasuk dalam kategori baik. Hal ini terlihat dari jawaban responden, yaitu lebih dari 50% responden yang menyatakan mampu membangun komunikasi dengan baik, dengan pasien maupun dengan sesama rekan perawat dan rata-rata perawat juga bisa melakukan koordinasi, bermusyawarah dan bekerja sama dengan pasien dan kerja sama dalam tim. Dengan adanya keterampilan sosial yang baik maka akan tercipta hubungan yang baik antara perawat dengan pasien maupun dengan sesama perawat. Perawat mampu berkomunikasi menyampaikan hasil diagnosa yang berkaitan dengan penyakit pasien serta dapat memecahkan masalah yang terjadi lewat musyawarah atau diskusi.

Tabel 12. Rata-rata Jawaban Responden Terhadap kecerdasan emosional.

Indikator	Mean Jawaban Responden	Mean Jawaban Koesioner	Keterangan
Kesadaran Diri	4	3	Tinggi
Pengaturan Diri	3,86	3	Tinggi
Motivasi	4	3	Tinggi
Empati	3,96	3	Tinggi
Keterampilan Sosial	3,79	3	Tinggi

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat rata-rata jawaban perawat terhadap kecerdasan emosionalnya dimana sebagian besar responden merasa mempunyai

kecerdasan emosional yang sudah baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi dan empati serta keterampilan sosial yang dimiliki oleh perawat Rumah Sakit Umum Bandar Lampung termasuk dalam kategori tinggi.

4.3.2. Tanggapan Responden Terhadap Kinerja

Berdasarkan kuesioner yang telah disebar kepada 61 responden, maka berikut ini merupakan persentase jawaban responden terhadap kinerja yang dimiliki perawat RSUD, Dr, H, Abdul Moeloek Bandar Lampung,

Tabel 13. Persentase Jawaban Responden tentang kinerja perawat

No	Pernyataan	S B	B	C B	KB	SKB	%Jumlah Responden
		%	%	%	%	%	
A	Quantity of Work						
Y2	Kemampuan melaksanakan semua jenis tindakan asuhan keperawatan untuk pasien,	29,50	52,46	18,04	0	0	100
B	Quality of Work						
Y3	Ketelitian dalam pengumpulan data	34,43	50,82	14,75	0	0	100
Y4	Kemampuan menganalisa hasil diagnosa keperawatan	32,79	49,18	18,03	0	0	100
Y5	Hasil yang didapat dalam melaksanakan asuhan keperawatan	26,23	50,82	22,95	0	0	100
C	Job Knowledge						
Y6	Kemampuan penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan	27,87	50,81	21,32	0	0	100
Y7	Pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan	21,31	62,29	16,4	0	0	100

	standar praktek keperawatan dan kode etik perawatan						
Y8	Kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan keahlian	45,9	39,34	14,75	0	0	100
D	Creativeness						
Y9	Kemampuan mengeluarkan gagasan dan ide-ide baru	36,06	49,18	14,76	0	0	100
E	Cooperation						
Y11	Kemampuan bekerja sama dengan pasien	27,87	50,82	21,32	0	0	100
Y12	Kemampuan bekerja sama dengan rekan perawat lainnya	23,0	44,3	32,8	0	0	100
F	Dependability						
Y13	Kemandirian untuk mencapai sasaran tindakan perawatan	27,86	59,03	13,11	0	0	100
G	Initiative						
Y16	Inisiatif untuk melaksanakan asuhan keperawatan	32,8	45,9	21,3	0	0	100
H	Personal Qualities						
Y18	Kepribadian yang bisa diandalkan	29,51	49,18	21,31	0	0	100
Y19	Kemampuan memimpin dan bermusyawarah dengan rekan perawat lainnya	21,31	60,65	18,04	0	0	100

Sumber: Data diolah, 2010

Pada Tabel 12, menunjukkan jawaban responden terhadap kinerja perawat RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat yang diukur dari kuantitas pekerjaan termasuk dalam kategori tinggi terbukti dari jawaban responden dimana sebesar 52,46% atau 32 responden merasa baik untuk mampu menyelesaikan semua jenis tindakan asuhan keperawatan untuk pasien.

Dari sisi kualitas pekerjaan yaitu pada item pernyataan Y3, ketelitian dalam pengumpulan data medis pasien sebanyak 50,82% atau 31 orang merasa baik . Pada item pernyataan Y4 yaitu kemampuan menganalisa hasil diagnosa keperawatan data dari jawaban responden , perawat yang menjawab sangat baik sebanyak 32,79% atau 20 orang, 49,18% atau 30 orang menjawab baik dan 18,03% atau 11 orang menjawab cukup baik. Pada item pernyataan Y5 yaitu hasil yang didapat dalam melaksanakan asuhan keperawatan perawat yang menjawab sangat baik sebanyak 26,23% atau 16 orang, 50,82% atau 31 orang menjawab baik dan 22,95% atau 14 orang menjawab cukup baik. Dapat disimpulkan kualitas kerja yang ditampilkan oleh perawat RSUAM sudah baik. Kualitas kerja yang baik dicerminkan dari pelayanan yang berorientasi kepada pasien dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien.

Pada indikator Job Knowledge atau pengetahuan tentang pekerjaan, perawat dituntut untuk memiliki pengetahuan yang luas terhadap bidang pekerjaannya. Hal tersebut dapat diwujudkan dari penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi masalah sesuai dengan diagnosa keperawatan, dan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktek keperawatan dan kode etik perawatan. Dari hasil penelitian terlihat bahwa lebih dari 50% perawat mempunyai job knowledge yang baik dalam melaksanakan pekerjaannya dan rata-rata perawat menjawab baik dalam kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan keahlian demi memenuhi kebutuhan pasien.

Pada indikator creativeness perawat mampu mengeluarkan ide-ide baru dan tindakan-tindakan untuk dapat menyelesaikan masalah yang ada. Hal ini

terlihat dari jawaban responden yang rata-rata menjawab baik untuk kemampuan menciptakan ide dan tindakan.

Pada indikator cooperation yang diwakili item pernyataan Y11 dan Y12 menunjukkan para perawat sudah mampu membangun kerja sama yang baik diantara sesama rekan perawat maupun dengan pasien. Hal ini tentunya disadari oleh perawat akan pentingnya kerja sama satu sama lain untuk membangun suatu tim yang solid serta bisa bekerja sama dengan baik dalam menghadapi masalah.

Untuk indikator dependability, perawat dituntut untuk bisa bekerja mandiri, yaitu pernyataan Y13. Dari hasil penelitian kemampuan perawat untuk bisa mandiri, bertanggung jawab dan dapat dipercaya dalam melaksanakan pekerjaannya, rata-rata perawat menjawab baik.

Inisiatif untuk melaksanakan asuhan keperawatan termasuk dalam kategori tinggi dimana 52,46% atau 32 responden menjawab baik, 31,15% atau 19 orang menjawab sangat baik serta 10 orang atau 16,39% menjawab cukup baik.

Pada indikator kinerja yang terakhir yaitu personal qualities yang diwakili item pernyataan 18 dan pernyataan 19 termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini terbukti dengan jawaban responden dimana jawaban responden didominasi oleh jawaban baik yang menandakan bahwa perawat mampu untuk menjadi pribadi yang bisa diandalkan, mampu memimpin dan bermusyawarah dengan rekan perawat lainnya. Personal qualities yang baik merupakan modal utama yang diperlukan untuk menjadi perawat yang profesional.

Tabel 14. Rata-rata Jawaban Responden Terhadap Kinerja

Indikator	Rata-rata Jawaban Responden	Rata-rata Jawaban Kuesioner	Keterangan
Quantity of Work	4,15	3	Tinggi
Quality of work	4,14	3	Tinggi
Job Knowledge	4,15	3	Tinggi
Creativeness	4,21	3	Tinggi
Cooperation	4,03	3	Tinggi
Dependability	4,2	3	Tinggi
Initiative	4,5	3	Tinggi
Personal Qualities	4,06	3	Tinggi

Berdasarkan tabel rata-rata jawaban responden terhadap kinerja dapat dilihat Quantity of work, quality of work, job knowledge, creativeness, cooperation, dependability, initiative, dan personal qualities perawat Rumah Sakit Umum Bandar Lampung termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat Rumah Sakit Umum Bandar Lampung sudah merasa memiliki kinerja yang sudah baik.

4.4. Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Perawat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung

Kecerdasan emosional merupakan salah satu kecerdasan yang dimiliki manusia dari sekian banyaknya kecerdasan yang ada pada setiap individu. Pada penelitian ini membuktikan bahwa kecerdasan emosional memiliki pengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat RSUD.Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Hal di atas dapat dibuktikan dengan hasil yang diperoleh pada penelitian ini yaitu kecerdasan emosional perawat mempunyai pengaruh yang cukup besar (sebesar 39,2%) pada kinerja perawat, walaupun selain faktor

kecerdasan emosional masih ada faktor lain yang turut mempengaruhi kinerja perawat seperti pendidikan, pelatihan, pengalaman, maupun yang lainnya.

Berdasarkan hasil analisis linear sederhana didapat persamaan regresi sebesar $Y = 25,3 + 0,554X$. Nilai variabel kecerdasan emosi sebesar 0,554 yang berarti bahwa jika kecerdasan emosional perawat bertambah 1 satuan maka akan meningkatkan kinerja perawat sebesar 0,554 satuan. Karena arah koefisien positif menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi antara kedua variabel adalah searah, maka dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosional perawat maka semakin tinggi pula kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, dengan kata lain perawat akan mampu melakukan praktek-praktek kerja secara berkeunggulan, sedangkan semakin rendah kecerdasan emosional maka semakin rendah pula kinerjanya.

Pada uji hipotesis yang dilakukan lewat uji t diketahui bahwa nilai t hitung (6,171) > t tabel (2,001) sehingga hipotesis diterima yang artinya bahwa kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja perawat RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung, karena angka signifikan sebesar 0,00 < dari 0,05 membuktikan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kedua variabel.

Berdasarkan tanggapan responden, tabel jawaban responden terhadap pernyataan kecerdasan emosi pada halaman lampiran menunjukkan frekuensi jawaban responden tentang kecerdasan emosi yang dimiliki perawat Rumah Sakit Umum Daerah H, Abdul Moeloek Bandar Lampung. Pada tabel tersebut, skor jawaban tertinggi berasal dari item pernyataan X7 yaitu ketekunan dan semangat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien yang merupakan indikator dari motivasi. Pada item pernyataan ini 19,67% responden menjawab

sangat baik, 42,62% responden menjawab baik dan 37,71% responden menjawab cukup baik. Hasil jawaban responden tersebut memberikan skor tertinggi sebesar 260, dengan penghitungan berdasarkan skala Likert. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional perawat Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung yang paling tinggi terlihat dari motivasi perawat, khususnya semangat dan ketekunan yang dimiliki dalam melaksanakan tugasnya dalam rangka memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Tabel tersebut juga menunjukkan bahwa skor jawaban terendah berasal dari pernyataan X17 yaitu mengenai kemampuan untuk mengajak perawat lainnya berdiskusi menyelesaikan masalah. Hasil jawaban responden tersebut memberikan skor terendah sebesar 226 dengan penghitungan berdasarkan skala Likert.

Untuk variabel kinerja perawat, tabel jawaban responden terhadap pernyataan kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung, menunjukkan skor jawaban tertinggi berasal dari item Y8 yaitu kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan keahlian. Hasil jawaban responden tersebut memberikan skor tertinggi sebesar 263. Dimana 45,9% responden menjawab sangat baik, 39,34% responden menjawab baik dan 14,75% responden menjawab cukup baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung yang paling baik berasal dari indikator job knowledge atau pengetahuan perawat tentang pekerjaannya khususnya kemampuan perawat menggunakan keahliannya untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Hal ini karena karakteristik yang dimiliki seorang perawat sebagai pelayan profesional keperawatan yaitu mempunyai kekuatan dan status dalam bidang keahliannya dan pengetahuan

mereka dianggap khusus, (Scein E 1972 ; dalam PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2001).

Selanjutnya pada tabel tersebut juga dapat diketahui skor jawaban terendah terdapat pada item pernyataan Y12 yaitu kemampuan bekerja sama dengan rekan perawat lainnya. Hasil jawaban responden tersebut memberikan skor terendah sebesar 238, dengan penghitungan berdasarkan skala Likert. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Moeloek Bandar Lampung pada kemampuan bekerja sama dengan rekan perawat lainnya masih kurang, dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H.Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, rata-rata tanggapan responden (lampiran 9), dari pernyataan variabel kecerdasan emosional, tanggapan responden didominasi oleh jawaban baik, ini menunjukkan bahwa rata-rata perawat RSUD. Dr.H. Abdul Moeloek merasa memiliki kesadaran diri, pengaturan diri, motivasi, empati dan keterampilan sosial yang sudah baik untuk membantu mereka dalam melaksanakan tugas untuk memberikan asuhan keperawatan yang bermutu baik kepada pasien. Hal ini menjelaskan bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi. Sedangkan dari pernyataan variabel kinerja, tanggapan responden didominasi oleh jawaban baik, hal ini menunjukkan bahwa perawat RSUAM dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik, dari segi kuantitas maupun kualitas pekerjaan, memiliki pengetahuan tentang pekerjaan yang baik, tingkat kreatifitas yang tinggi, kemandirian, inisiatif dan kepribadian yang baik. Jadi dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki tingkat kinerja yang baik.

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa kecerdasan emosional memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Kecerdasan emosional sangat diperlukan karena kecerdasan emosional turut menentukan seberapa baik seseorang menggunakan keterampilan-keterampilan yang dimiliki. Dan apabila seseorang mampu menggunakan keterampilan yang ia miliki secara maksimal, maka otomatis kinerjanya akan meningkat. Kecerdasan emosional perawat harus ditingkatkan dari waktu ke waktu untuk mendukung agar kinerjanya dapat meningkat sehingga diharapkan tingkat keluhan pasien terhadap pelayanan perawat pun dapat berkurang.

4.5. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada perawat Rumah Sakit Umum Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung sehingga jawaban yang diberikan pada pengisian kuesioner berdasarkan subjektivitas pendapat perawat terhadap kecerdasan emosi dan kinerja mereka. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menilai kecerdasan emosional dan kinerja dari perspektif pasien atau atasan rumah sakit sehingga hasil penilaian kinerja dan kecerdasan emosi perawat diharapkan bisa lebih objektif.