

**PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF
TERHADAP KINERJA KARYAWAN
(Studi Kasus pada Rumah Sakit se-Kota Bandar Lampung)**

(Tesis)

Oleh

DEVI YANI



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2016**

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF HUMAN CAPITAL AND INCENTIVES TO EMPLOYEES PERFORMANCE (A CASE STUDY IN HOSPITALS ALL OVER THE CITY BANDAR LAMPUNG)

By:

Devi Yani

The management Hospital in Bandar Lampung, in the provision and development of health resources in hospitals are still facing many challenges, ranging from the distribution and expertise uneven, the low level of performance or productivity as well as the management of other health problems. Where most people are not satisfied with the service personnel, facilities and infrastructure, as well as the procedures in the service at the Hospital in Bandar Lampung (Tribune Lampung, 2013). One of the factors that affect the performance of nurses is a rewards system (incentives). The reward system to nurse occupies an important position in improving the performance, then the implementation should receive serious attention from the managers. This study sought to test whether the *human capital* and incentives have a significant influence on the performance of nurses at the Hospital of type B Bandar Lampung.

This type of research used in this study is a quantitative research using a survey method. With a sample of type B Hospital in Bandar Lampung. The sampling method used is a method of *non-probability* sampling with technique *purposive sampling*.

Based on the results of research and discussion can be concluded that *human capital* has an influence on the performance of the nurses at the Hospital of type B in Bandar Lampung. Incentive while not statistically significant to strengthen the influence between *human capital* and performance of nurses at the Hospital of type B Bandar Lampung.

Keywords: *Human capital*, Incentives and Performance nurse.

ABSTRAK

PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT se-KOTA BANDAR LAMPUNG)

Oleh:

Devi Yani

Rumah Sakit di Bandar Lampung dalam pengelolaan, penyediaan dan pengembangan sumber daya kesehatan pada rumah sakit saat ini masih menghadapi berbagai tantangan, mulai dari distribusi dan keahlian yang tidak merata, rendahnya tingkat kinerja atau produktivitas serta masalah manajemen kesehatan lainnya. Dimana sebagian besar masyarakat merasa tidak puas dengan pelayanan petugas, sarana dan fasilitas, serta prosedur dalam pelayanan pada Rumah Sakit di Bandar Lampung (Tribun Lampung, 2013). Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah sistem pemberian penghargaan (insentif). Sistem penghargaan terhadap perawat menempati posisi penting dalam meningkatkan kinerja, maka dalam pelaksanaannya harus mendapatkan perhatian sungguh-sungguh dari para manajer. Penelitian ini berusaha menguji apakah *human capital* dan insentif memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit tipe B kota Bandar Lampung.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey. Dengan sampel Rumah Sakit bertipe B di Kota Bandar Lampung. Adapun metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa *human capital* mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit tipe B di Bandar Lampung. Sedangkan insentif secara statistik tidak signifikan dalam memperkuat pengaruh antara *human capital* dan kinerja perawat pada Rumah Sakit tipe B di Kota Bandar Lampung.

Kata kunci :*Human capital*, Insentif dan Kinerja Perawat.

**PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF
TERHADAP KINERJA KARYAWAN
(Studi Kasus pada Rumah Sakit se-Kota Bandar Lampung)**

Oleh

DEVI YANI

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
MAGISTER SAINS AKUNTANSI**

pada

**Program Pascasarjana Magister Ilmu Akuntansi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU AKUNTANSI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2016**

Judul Tesis : **PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN (Studi Kasus pada Rumah Sakit se-Kota Bandar Lampung)**

Nama Mahasiswa : **Devi Yani**


No. Pokok Mahasiswa : 1321031002


Program Studi : Magister Ilmu Akuntansi

Fakultas : Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung


MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing


Yuliansyah, S.E., M.S.A., Ph.D., Akt.
NIP 19730723 199903 1 002


Pigo Nauli, S.E., M.Si.
NIP 19820623 200812 1 001

2. Ketua Program Pascasarjana Ilmu Akuntansi


Susi Sarumpaet, S.E., MBA., Ph.D., Akt.
NIP 19691008 199512 2 001

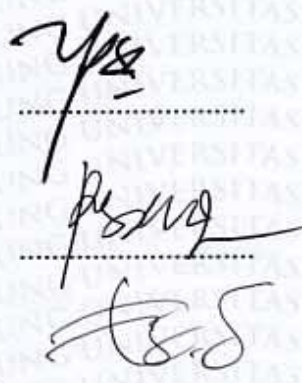
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji :

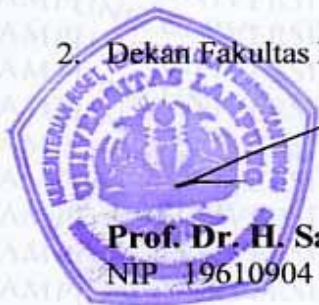
Ketua : Yuliansyah, S.E., M.S.A., Ph.D., Akt.

Sekretaris : Pigo Nauli, S.E., M.Si.

Penguji Utama : Dr. Fajar Gustiawaty Dewi, S.E., M.Si., Akt.

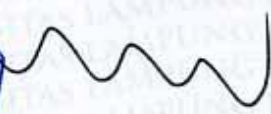


2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. H. Satria Bangsawan, S.E., M.Si.
NIP 19610904 198703 1 011

3. Direktur Program Pascasarjana



Prof. Dr. Sudjarwo, M.S.
NIP 19530528 198103 1 002

4. Tanggal Lulus Ujian : **15 Februari 2016**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul:

PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS pada RUMAH SAKIT se-KOTA BANDAR LAMPUNG

adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya tulis dengan cara yang tidak sesuai dengan tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut *plagiarisme*.

2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya, saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai dengan hukum yang berlaku.

Bandar Lampung, 29 Februari 2016

Pembuat Pernyataan



Devi Yani
NPM. 1321031002

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di kota Bandar Lampung pada tanggal 26 Januari 1991, anak ke dua dari dua bersaudara, pasangan Bapak Misrun dan Ibu Lapidah S.Pd.

Dalam menempuh pendidikan penulis menamatkan:

- 1) Pendidikan dasar di SDN 3 Sukaraja, Teluk Betung Selatan tahun 2002,
- 2) Menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMP N 10 Bandar Lampung dan selesai pada tahun 2005.
- 3) Menempuh pendidikan Sekolah Menengah Umum di SMA Perintis 1 Bandar Lampung dan selesai pada tahun 2008
- 4) Menempuh pendidikan Strata Satu di Universitas Bandar Lampung program studi Ilmu Ekonomi Akuntansi dan selesai tahun 2012
- 5) Kemudian pada tahun 2013 penulis melanjutkan pendidikan Strata Dua di Universitas Lampung program studi Magister Ilmu Akuntansi.

PERSEMBAHAN

Penelitian ini ku persembahkan kepada orang-orang yang terkasih dan tercinta yang sangat berarti dalam hidupku :

Papa dan Mama yang selalu mendoakan dalam setiap untaian lantunan doa dalam sujud dan tahajudnya kepada Allah SWT yang selalu mendoakan untuk keberhasilan pendidikan dan karir ku.

Ngah ita , Abang Andrean, Alaq Maryana dan Ngah Da yang selalu memberikan doa motivasi dan semangat untuk keberhasilan ku.

Untuk Mas Aan terima kasih atas dukungan, perhatian, semangat dan doanya untuk menyelesaikan studi ku

Untuk teman-teman satu almamater ku terima kasih atas partisipasi dan kritik serta saran-sarannya.

SANWACANA

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga karya ini dapat terselesaikan. Tesis dengan judul “PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT se-KOTA BANDAR LAMPUNG)” ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Strata 2 pada program studi Magister Ilmu Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih setulus hati kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hi. Satria Bangsawan, S.E.,M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Lampung beserta staff;
2. Ibu Susi Sarumpaet, S.E., MBA, Ph.D, Akt selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas
3. **Bapak Yuliansyah, S.E., M.S.A., Ph.D.,Akt** . Terima kasih atas bimbingan, inspirasi dan bantuannya selama ini sehingga saya bisa menyelesaikan tesis ini;
4. **Bapak Pigo Nauli, S.E., M.Sc.** Terima kasih atas waktu, saran dan masukan yang telah Bapak berikan sehingga saya bisa menyelesaikan tesis ini;
5. **Ibu Dr. Fajar Gustiawaty Dewi, S.E., M.Si.** Terima kasih atas saran dan kritik yang membangun sehingga penulis bisa membuat tesis ini menjadi lebih baik;
6. Bapak Ki Agus Andi, S.E., M.Si.,Akt Terima kasih atas saran dan kritik yang membangun sehingga penulis bisa membuat tesis ini menjadi lebih baik;

7. Dosen-dosen yang telah menyalurkan ilmu selama penulis menjadi mahasiswa pada program studi Magister Ilmu Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung;
8. Seluruh staff dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung, khususnya pada program studi Magister Ilmu Akuntansi;
9. Keluargaku (Papa, Mama, Alaq Maryana, Ngah Ita, Ngah Da, dan Abang Andrian), sebagai penopang hidup yang ikhlas membantu, memberikan doa dan dukungan untuk saya;
10. Teman-teman di Angkatan IV Magister Ilmu Akuntansi Fakultas Ekonomi dan Bisnis: Mb Nina, Mb Nyimas, Linda, Mas Edwin, Meita, Mb Rahkma, Mb Octa dan lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Semoga silaturahmi kita tidak pernah putus dan terima kasih atas kebersamaan, canda tawa, dukungan dan bantuannya selama kita kuliah bersama;
11. Pihak-pihak yang telah membantu penulis selama proses penggarapan tesis atas masukannya ketika penulis melakukan *pilot study* dan Rumah Sakit tipe B di Bandar Lampung tempat penulis melakukan penelitian;
12. Pihak-pihak dan teman teman lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak kekurangannya, tetapi penulis berharap tesis ini dapat bermanfaat di kemudian hari. Amin.

Bandar Lampung, Februari 2016

Devi

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	iii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	8
1.4. Manfaat Penelitian	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS	
2.1. <i>Grand Theory</i>	10
2.1.1. Teori <i>Contingency</i>	10
2.1.2. <i>Human Capital</i>	12
2.1.3. Sistem Penghargaan	14
2.1.4. Insentif	16
2.1.5. Kinerja	20
2.2. Penelitian Terdahulu	23
2.3. Kerangka Berpikir	25
2.4. Pengembangan Hipotesis	26
2.4.1. Pengaruh <i>Human Capital</i> terhadap Kinerja Karyawan	26
2.4.2. Pengaruh Insentif terhadap <i>Human Capital</i> dan Kinerja	27
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Objek dan Lokasi Penelitian	30
3.2. Jenis Penelitian	30
3.3. Populasi dan Sampel	30
3.3.1. Populasi	30
3.3.2. Sampel	31
3.4. Metode Pengumpulan Data	32
3.5. Definisi Operasional dan Variabel Penelitian	33
3.6. Alat Analisis	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Analisis Deskriptif dan Responden	38

4.2. Demografi Responden	39
4.3. Analisis Data	42
4.3.1. Model Pengukuran Data	42
4.3.1.1. Uji Validitas	43
4.3.1.1.1. Uji Validitas Konvergen	43
4.3.1.1.2. Uji Validitas Diskriminan	44
4.3.1.2. Uji Reliabilitas	46
4.3.2. Pengukuran Model Struktur	47
4.3.2.1. <i>Coefficient Determinant</i> (R^2)	47
4.3.2.2. <i>Path Coefficient</i> ()	49
4.4. Pengujian Hipotesis	51
4.4.1. Hipotesis 1a	51
4.4.2. Hipotesis 1b	53
4.4.3. Hipotesis 2a	55
4.4.4. Hipotesis 2b	56
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Simpulan	58
5.2. Keterbatasan Studi	59
5.3. Implikasi dan Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1	32
Tabel 2	34
Tabel 3	38
Tabel 4	40
Tabel 5	42
Tabel 6	43
Tabel 7	44
Tabel 8	47
Tabel 9	48
Tabel 10	48
Tabel 11	49
Tabel 12	50
Tabel 13	51
Tabel 14	53
Tabel 15	55
Tabel 16	56

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam perusahaan jasa perusahaan akan mencapai *competitive advantage* berkesinambungan apabila perusahaan dapat memaksimalkan SDM yang bermutu dan teknologi yang memadai, karena konsep perusahaan jasa adalah transfer produk yang bersifat *intangible* oleh karena itu kepuasan pelanggan akan dapat diperoleh melalui bagaimana perusahaan tersebut dapat memberikan *service quality* ke konsumen. *Service quality* terhadap konsumen di perusahaan jasa itu sarat dengan bagaimana kemampuan SDM yang ada dalam memberikan pelayanan ke konsumen. Parasuraman, Zeithaml, Berry (1985) menjelaskan ada 10 *service quality models* yaitu: *access, communications, competence, courtesy, credibility, reliability, responsiveness, security, tangibles, and understanding/knowing the customer.*

Salah satu perusahaan jasa yang mana mempunyai peran SDM yang tinggi adalah industri kesehatan seperti Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan suatu organisasi yang menyediakan layanan kepada konsumen berupa jasa profesional di bidang pelayanan kesehatan. Guna mewujudkan pelayanan yang kompetitif, maka perlu diselenggarakan berbagai upaya kesehatan yang didukung antara lain oleh sumber daya tenaga kesehatan yang memadai sesuai dengan yang dibutuhkan. Rumah sakit sebagai salah satu jaringan pelayanan kesehatan memiliki peran strategis

dalam penyediaan dan pengembangan sumber daya kesehatan yang diharapkan memiliki kompetensi (pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai) yang sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan *demand* konsumen (Aditama, 2003).

Human Capital merupakan faktor yang penting dalam proses produksi karena sumber daya manusia merupakan asset yang penting dalam suatu perusahaan untuk meningkatkan kinerja perusahaan (Dahlan, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ongkohardjo (2008) dimana *human capital* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perusahaan.

Sebuah perusahaan tidak mungkin terlepas dari tenaga kerja manusia, walaupun aktivitas perusahaan itu telah mempunyai modal yang cukup besar dan teknologi modern, sebab bagaimanapun majunya teknologi tanpa ditunjang oleh manusia sebagai sumber dayanya maka tujuan perusahaan tidak akan tercapai (Mazura, 2012).

Kondisi krisis global, tingginya tingkat persaingan institusi kesehatan dan tingginya tuntutan penghematan penggunaan sumber daya, membuat kinerja tenaga kesehatan menjadi perhatian utama seluruh jajaran pimpinan organisasi kesehatan (Ilyas, 2002). Secara mikro kinerja tenaga kesehatan dilihat sebagai kinerja personel individual dalam suatu unit organisasi kesehatan. Wibowo (2007) mengatakan ada dua indikator yang biasa digunakan untuk mengukur kinerja yaitu keluaran dan proses atau perilaku kerja. Indikator ini tergantung pada jenis pekerjaan dan fokus penilaian yang akan dilakukan. Bila pekerjaan yang sifatnya berulang dan keluaran mudah ditentukan, penilaian ditekankan pada keluaran. Sedangkan pada pekerjaan yang hasilnya sulit diidentifikasi seperti jasa pelayanan

kesehatan maka fokus penilaian ditujukan kepada aktivitas atau proses (Ilyas, 2002).

Penilaian proses atau aktivitas sebagai bagian dari fungsi pengendalian dalam manajemen diwujudkan dengan cara mengetahui bagaimana karyawan melaksanakan tugasnya sesuai dengan yang telah dibebankan kepadanya atau yang biasa dikenal dengan istilah penilaian kinerja. Melalui sistem penilaian kinerja, kinerja nyata dari individu, secara berkala akan dievaluasi. Proses evaluasi ini meliputi pencapaian standar yang sama diantara para karyawan. Sistem penilaian ini akan membuat karyawan mengetahui tingkat penampilan kerja mereka dibandingkan dengan harapan dari organisasi. Pada akhirnya penilaian kinerja juga merupakan media untuk mendapatkan informasi umum, alasan sistem penggajian, promosi, transfer, tindakan penegakkan disiplin, dan pengakhiran (Marquis, 2006) dalam Royani (2010).

Rumah Sakit di Bandar Lampung dalam pengelolaan, penyediaan dan pengembangan sumber daya kesehatan pada rumah sakit saat ini masih menghadapi berbagai tantangan, mulai dari distribusi dan keahlian yang tidak merata, rendahnya tingkat kinerja atau produktivitas serta masalah manajemen kesehatan lainnya. Seperti dikutip dari harian Tribun Lampung (2013) yang mengatakan bahwa sebagian besar masyarakat di Bandar Lampung merasa tidak puas dengan pelayanan RSUD yang berada di Bandar Lampung hal tersebut berdasarkan hasil survei PUSBIK (Pusat Studi Kebijakan Publik) pada desember 2012 hingga maret 2013 dalam hal ini masyarakat mengaku tidak puas terhadap pelayanan petugas, sarana dan fasilitas, serta prosedur dalam pelayanan.

Dari hasil penelitian terdahulu juga di dapat informasi bahwa hasil kinerja tenaga kesehatan masih belum optimal. Burdahyat (2009) dalam Royani (2010) menemukan persepsi kinerja perawat rumah sakit pemerintah dalam kategori baik hanya sebesar 49,5% sementara sisanya dalam kategori kurang 50,5%. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata kinerja perawat di rumah sakit tersebut masih relatif rendah meskipun dengan karakteristik individu perawat yang sudah cukup optimal dari aspek usia, pendidikan, serta lama kerja. Firdaus (2003) dalam Royani (2010) juga menemukan kinerja perawat dengan kategori baik hanya sebesar 56,9% (rumah sakit swasta) dan 44,8% (rumah sakit pemerintah).

Memahami pentingnya keberadaan SDM di era global saat ini salah satu upaya yang harus dicapai oleh perusahaan adalah dengan meningkatkan kualitas SDM. Dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia diharapkan karyawan dapat meningkatkan kinerjanya. Kualitas sumber daya manusia yang dimaksud adalah keterampilan, kemampuan dan pengetahuan (Peng *et al*, 2015; Combs and Skill, 2003; Ployhart and Moliterno, 2011).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan adalah sistem pemberian penghargaan (insentif). Sistem penghargaan terhadap karyawan menempati posisi penting dalam meningkatkan kinerja karyawan, maka dalam pelaksanaannya harus mendapatkan perhatian sungguh-sungguh dari para manajer. Jika sistem penghargaan ini kurang diperhatikan maka semangat kerja karyawan akan menurun sehingga pengadaan, pengembangan dan pembinaan yang telah dilakukan dengan baik menjadi kurang berarti untuk menunjang tercapainya tujuan institusi (Simamora, 2004). Sehingga sistem penghargaan atau insentif

merupakan salah satu alat yang potensial untuk memotivasi kerja karyawan (Handoko, 2001).

Informasi tentang sistem penghargaan tenaga di rumah sakit sangat bervariasi. Lusiani (2006) dalam Royani (2010) mengatakan bahwa sistem penghargaan: gaji, tunjangan, dan pengakuan secara bermakna berhubungan dengan kinerja. Sedangkan insentif dan bonus, pendidikan, pelatihan, promosi dan jenjang karir tidak berhubungan secara bermakna dengan kinerja. Kesimpulan yang cukup bervariasi tentang hubungan sistem penghargaan dengan kinerja ini, di antaranya muncul akibat adanya perbedaan jenis rumah sakit dan perbedaan kebijakan sistem penghargaan. Sementara Arimurti (2005) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian insentif dengan kinerja SDM. Robbins (2001) juga mengatakan kebanyakan dari sistem penghargaan seperti kenaikan gaji, tunjangan, dan jenis pekerjaan lebih disukai meskipun berada dalam pengawasan organisasi dalam pendistribusiannya. Hal ini menunjukkan keterikatan jalinan antara pegawai dengan organisasi tempat bekerja, sehingga organisasi juga perlu mencari upaya yang sungguh-sungguh agar sistem penghargaan yang ada sesuai dengan harapan individu pegawai dan tujuan organisasi.

Bentuk sistem penghargaan ini meliputi aspek finansial maupun non finansial. Penghargaan finansial meliputi gaji, tunjangan, bonus, serta insentif. Sistem penghargaan finansial yang sering digunakan untuk memotivasi karyawan di beberapa institusi kesehatan adalah pembagian jasa pelayanan di luar gaji yang rutin didapatkan setiap bulannya yang disebut insentif material. Insentif material

adalah daya perangsang yang diberikan kepada karyawan berdasarkan prestasi kerjanya, berbentuk uang dan barang (Simamora,2004).

Sistem penghargaan non finansial diberikan dalam bentuk penghargaan yang diterima oleh para karyawan sebagai bagian dari hubungan kepegawaian dan sebagai ganti kontribusi karyawan terhadap organisasi. Penghargaan non finansial ini meliputi kesempatan promosi, umpan balik positif, pengakuan terhadap pencapaian kinerja, pemberian tugas-tugas yang menantang, pemberian piagam penghargaan dan pemberian pujian lisan atau tulisan (Simamora, 2004).

Fiedler (1967) mengatakan bahwa tinggi rendahnya prestasi kerja satu kelompok dipengaruhi oleh sistem motivasi dari pemimpin dan sejauh mana pemimpin dapat mengendalikan dan mempengaruhi suatu situasi tertentu. Dengan kata lain, adanya sistem pemberian penghargaan atau insentif yang baik terhadap kinerja perawat maka secara otomatis dapat meningkatkan kinerja perawat menjadi lebih baik karena secara naluri manusia bekerja untuk memperoleh kepuasan yang dapat diukur dalam aspek keuangan. Sehingga semakin baik insentif yang diberikan maka akan semakin baik pula kinerja perawat tersebut dan akan meningkatkan potensi dari *human capital* itu sendiri.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Widener (2005) yang menyatakan bahwa ada hubungan positif antara *human capital* dan penggunaan *non-financial measures*, serta dispersi dalam struktur gaji memiliki implikasi yang kuat untuk mendesain skema insentif di perusahaan yang mengandalkan sumber daya manusia. Hasil ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Makadok (2003), Wang *et al* (2009) dalam Gambardella *et al* (2013) yang menunjukkan bahwa

basis sumber daya yang tersedia dan efektivitas sistem insentif bersama-sama mempengaruhi kinerja organisasi. Kemampuan untuk merancang sistem insentif untuk mengelola *human capital* dapat menjadi pusat untuk mendapatkan keuntungan yang berkelanjutan (Gambardella *et al*, 2013).

Berkenaan dengan pentingnya peran perawat dalam mendukung kinerja pelayanan di rumah sakit maka sudah selayaknya sistem pengharagaan terhadap pelayanan keperawatan diberikan prioritas khusus oleh para pengelola dan pengambil kebijakan di rumah sakit guna meningkatkan motivasi kerja karyawan yang akan berdampak langsung terhadap peningkatan penampilan kerja perawat di rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis berminat untuk melakukan penelitian yang berhubungan antara *human capital* dan insentif di lingkungan pegawai rumah sakit yang khususnya pada kinerja perawat. Karena hal ini berhubungan dengan peningkatan kinerja perawat di rumah sakit yang mana akan berdampak pada mutu pelayanan. Maka dari itu penelitian ini akan memfokuskan kepada

“PENGARUH *HUMAN CAPITAL* DAN INSENTIF TERHADAP KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT se-KOTA BANDAR LAMPUNG)”.

1.2 Perumusan Masalah

1. Apakah *human capital* berpengaruh positif terhadap kinerja?
2. Apakah insentif sebagai variabel pemoderasi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap *human capital* dan kinerja?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang masalah maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apakah *human capital* berpengaruh positif terhadap kinerja.
2. Untuk mengetahui apakah ada pengaruh yang kuat antara insentif sebagai variabel pemoderasi terhadap *human capital* dan kinerja.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan di atas, maka penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut;

a. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur dan memberikan manfaat bagi perkembangan Ilmu Akuntansi atas kinerja individual dengan menggunakan teori perilaku. bahan bagi peneliti lainnya tentang kinerja karyawan yang nantinya dapat ditindaklanjuti bahkan dilakukan pada penelitian yang berbeda terhadap masalah-masalah lain yang berhubungan dengan *human capital* dan insentif terhadap kinerja perawat.

b. Manfaat Praktisi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi lembaga kesehatan dalam melakukan kebijakan yang berkaitan dengan kinerja dalam upaya peningkatan kinerja karyawan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1 Grand Theory

2.1.1 Teori Contingency

Teori kontingensi menganggap bahwa kepemimpinan adalah suatu proses di mana kemampuan seorang pemimpin untuk melakukan pengaruhnya tergantung dengan situasi tugas kelompok (group task situation) dan tingkat-tingkat daripada gaya kepemimpinannya, kepribadiannya dan pendekatannya yang sesuai dengan kelompoknya. Dengan perkataan lain, menurut Fiedler, seorang menjadi pemimpin bukan karena sifat-sifat daripada kepribadiannya, tetapi karena berbagai faktor situasi dan adanya interaksi antara Pemimpin dan situasinya.

Model *Contingency* dari kepemimpinan yang efektif dikembangkan oleh Fiedler (1967). Menurut model ini, maka *the performance of the group is contingent upon both the motivational system of the leader and the degree to which the leader has control and influence in a particular situation, the situational favorableness* (Fiedler, 1967). Dengan perkataan lain, tinggi rendahnya prestasi kerja satu kelompok dipengaruhi oleh sistem motivasi dari pemimpin dan sejauh mana pemimpin dapat mengendalikan dan mempengaruhi suatu situasi tertentu.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan *Contingency theory*, karena dengan adanya penghargaan atau *reward* yang baik yang diberikan oleh pemimpin terhadap prestasi kerja karyawan maka akan memotivasi kinerja seorang karyawan untuk lebih berprestasi.

Setiap individu pada semua level organisasi, baik didorong oleh ambisi maupun tidak, mulai mengakui pentingnya untuk meningkatkan ketrampilan dan terus menerus mengembangkan karirnya. Pemahaman ini merupakan pengembangan falsafah berkelanjutan, sehingga kini banyak orang yang beranggapan bahwa pengembangan diri merupakan bagian dari paket penghargaan (Royani, 2010). Adanya kesempatan belajar, menambah pengetahuan dan meningkatkan pengalaman, bisa menjadi motivator yang ampuh guna meningkatkan kinerja.

Dengan adanya program pemberian insentif juga merupakan suatu upaya untuk memperkuat hubungan kinerja-imbalan sehingga dengan demikian dapat memotivasi seorang karyawan untuk bekerja lebih baik lagi. Insentif merupakan bagian dari sistem penghargaan yang diberikan pada para karyawan yang bekerja secara baik atau yang berprestasi (Simamora 2004).

Dengan kata lain pemberian kesempatan yang tinggi bagi perawat untuk mengembangkan diri baik melalui fasilitas formal maupun non formal pada Rumah Sakit akan mendorong seorang perawat meningkatkan kinerjanya dengan lebih baik lagi. Dan dengan adanya pemberian insentif yang baik terhadap kinerja perawat maka secara otomatis dapat meningkatkan kinerja perawat menjadi lebih baik karena secara naluri manusia bekerja untuk memperoleh kepuasan yang dapat diukur dalam aspek keuangan. Oleh karena itu semakin baik insentif yang

diberikan maka akan semakin baik pula kinerja karyawan tersebut dan akan meningkatkan potensi dari *human capital* itu sendiri.

2.1.2 Human Capital

Human capital merupakan salah satu penentu utama dari keberhasilan suatu perusahaan (Gambardella, Panico, Velentini, 2013). *Human capital* sendiri diartikan sebagai manusia yang secara personal dipinjamkan kepada perusahaan dengan kapabilitas individunya, komitmen, pengetahuan, dan pengalaman pribadi. Walaupun tidak semata-mata dilihat dari individual tetapi juga sebagai tim kerja yang memiliki hubungan pribadi baik di dalam maupun luar perusahaan (Stewart 1997 dalam Ongkorahardjo 2008).

Human capital penting karena merupakan sumber inovasi dan pembaharuan strategi yang dapat diperoleh dari *brainstorming* melalui riset laboratorium, impian manajemen, *process reengineering*, dan perbaikan atau pengembangan keterampilan pekerja. Selain itu, *human capital* memberikan nilai tambah dalam perusahaan setiap hari, melalui motivasi, komitmen, kompetensi serta efektivitas kerja tim. Nilai tambah yang dapat dikontribusikan oleh pekerja berupa pengembangan kompetensi yang dimiliki oleh perusahaan, pemindahan pengetahuan dari pekerja ke perusahaan serta perubahan budaya manajemen (Mayo 2000 dalam Ongkorahardjo 2008).

Human capital merupakan kombinasi dari pengetahuan, ketrampilan, inovasi dan kemampuan seseorang untuk menjalankan tugasnya sehingga dapat menciptakan suatu nilai untuk mencapai tujuan (Ongkorahardjo 2008). Oleh karena itu, *human*

capital jangan hanya dijadikan aset saja, melainkan produk yang perlu pengembangan dari waktu ke waktu, agar output yang dihasilkan juga semakin berkembang (Pradita 2010). Pembentukan nilai tambah yang dikontribusikan oleh *human capital* dalam menjalankan tugas dan pekerjaannya akan memberikan *sustainable revenue* di masa akan datang bagi suatu organisasi (Malhotra 2003 dan Bontis 2002 dalam Ongkorahardjo 2008).

Fitz-Enz (2000) dalam Ongkorahardjo (2008) mendeskripsikan *human capital* sebagai kombinasi dari tiga faktor, yaitu: 1) karakter atau sifat yang dibawa ke pekerjaan, misalnya intelegensi, energi, sikap positif, keandalan, dan komitmen, 2) kemampuan seseorang untuk belajar, yaitu kecerdasan, imajinasi, kreatifitas dan bakat dan 3) motivasi untuk berbagi informasi dan pengetahuan, yaitu semangat tim dan orientasi tujuan.

Definisi mengenai *human capital* tersebut didukung juga oleh pendapat Mayo (2000) dalam Pradita (2010) bahwa komponen *human capital* terdiri atas kapabilitas individual, motivasi individual, budaya organisasi, efektivitas kerja kelompok dan *leadership*. Muafi (2010) mengukur *human capital* dilihat dari tiga komponen yaitu: tingkat pendidikan, pengalaman kerja, dan kompetensi.

Sedangkan menurut Cheng *et al* (2009) sumber daya manusia atau *human capital* dapat diukur dari tingkat pendidikan, pengalaman kerja, kualitas profesional, dan pelatihan berkelanjutan. Masing-masing komponen memiliki peranan yang berbeda dalam menciptakan *human capital* perusahaan yang pada akhirnya menentukan nilai sebuah perusahaan.

2.1.3 Sistem Penghargaan

Kepemimpinan yang efektif baik di organisasi kerja informal maupun organisasi kerja formal perlu ditunjang dengan beberapa aspek penting. French and Raven (1959) dalam Marquis (2006) membuat postulat bahwa beberapa hal atau sumber yang sangat mendasar guna kepemimpinan efektif tersebut diantaranya adalah *reward power, punishment/coercive power, legitimate power, expert power, and referent power*. *Reward power* berisi kemampuan untuk memberikan penghargaan dengan hasil apapun yang mereka nilai. Dengan *reward* seorang manager mendapatkan cara yang sangat luas guna mendapatkan karyawan yang mampu bekerja sesuai dengan hasil pertemuan tujuan organisasi. Dan dengan kepemimpinan yang baik melalui mekanisme *reward* akan mengembangkan loyalitas/kesetiaan dan ketaatan pada pimpinan. Beberapa pengertian sistem penghargaan/kompensasi menurut para ahli:

Kompensasi menurut Nawawi (2008) berarti penghargaan/ganjaran pada para pekerja yang telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan tujuan organisasi, melalui kegiatan yang disebut bekerja.

Sulistiyani (2009) kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh pegawai sebagai balas jasa (kontra prestasi) atas kerja mereka.

Amstrong (2003) mengemukakan bahwa sistem penghargaan adalah penyusunan, implementasi, pemeliharaan, komunikasi dan evaluasi proses imbalan.

Sistem penghargaan pada dasarnya berarti usaha menumbuhkan perasaan diterima atau diakui di lingkungan kerja, yang menyentuh aspek kompensasi dalam bentuk finansial dan aspek hubungan antara karyawan satu dengan lainnya (Nawawi, 2008). Penghargaan (kompensasi) menjadi sangat penting bagi karyawan karena besarnya kompensasi merupakan pencerminan atau ukuran nilai pekerjaan karyawan itu sendiri. Sebaliknya besar kecilnya kompensasi dapat mempengaruhi

prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja karyawan. Apabila kompensasi diberikan secara tepat dan benar para karyawan akan memperoleh kepuasan kerja dan termotivasi untuk mencapai tujuan dari organisasi (Notoatmodjo, 2009). Selain itu kompensasi juga penting bagi organisasi itu sendiri karena program-program kompensasi merupakan pencerminan upaya organisasi untuk mempertahankan sumber daya manusianya. Bila organisasi tidak memperhatikan dengan baik tentang kompensasi bagi karyawannya, maka akan timbul ketidakpuasan kerja di kalangan pekerja yang menyebabkan turunnya kinerja, dan tidak mustahil organisasi itu lambat laun akan kehilangan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi (Wibowo, 2007).

Sistem penghargaan atau kompensasi tidak hanya meliputi pemberian upah atau gaji sebagai akibat pengangkatannya menjadi tenaga kerja sebuah organisasi. Pembagian sistem penghargaan seperti yang dituliskan oleh Nawawi (2008) dan Simamora (2004) dibagi menjadi dua kategori yaitu:

1. Kompensasi finansial

- ❖ Kompensasi finansial langsung (*direct compensation financial*), terdiri dari:
 - a) Gaji,
 - b) Upah,
 - c) Insentif
 - d) Bonus dan komisi
- ❖ Kompensasi finansial secara tidak langsung (*indirect compensation financial*) disebut juga tunjangan, meliputi semua imbalan finansial yang tidak tercakup dalam kompensasi langsung.

2. Kompensasi non finansial, terdiri atas kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaan itu sendiri, atau lingkungan psikologisnya dan atau fisik di mana orang tersebut bekerja.

Sistem penghargaan finansial di rumah sakit merupakan suatu imbalan atau kompensasi yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pelanggan/konsumen/pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, tindakan medis, rehabilitasi medis atau pelayanan lain yang disebut dengan istilah jasa pelayanan (SKB Menkes dan Mendagri no 883/Menkes/SKB/1998 dan no.060.440-995). Sedangkan menurut Keputusan Menkes RI No.447/Menkes/SK/IV/2004, jasa pelayanan di rumah sakit adalah imbalan yang diterima oleh pelaksana pelayanan atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka observasi, diagnosis, pengobatan, konsultasi, visite, rehabilitasi medik dan pelayanan lainnya.

2.1.4 Insentif

Insentif sebagai sarana motivasi yang mendorong para pegawai untuk bekerja dengan kemampuan yang optimal, yang dimaksudkan sebagai pendapatan ekstra di luar gaji atau upah yang telah ditentukan. Pemberian insentif dimaksudkan agar dapat memenuhi kebutuhan para pegawai dan keluarga mereka. Istilah sistem insentif pada umumnya digunakan untuk menggambarkan rencana-rencana pembayaran upah yang dikaitkan secara langsung atau tidak langsung dengan berbagai standar kinerja pegawai atau profitabilitas organisasi (Mazura, 2012).

Menurut Cascio (1995), “ *...an incentive are variable reward, graded to individuals on groups, that recognize differences in achieving results. They are designed to stimulate or motivate greater employee effort on productivity*”. Dari definisi tersebut insentif dapat diartikan sebagai berikut: insentif adalah variabel penghargaan yang diberikan kepada individu dalam suatu kelompok, yang diketahui berdasarkan perbedaan dalam mencapai hasil kerja. Ini dirancang untuk memberikan rangsangan atau memotivasi karyawan berusaha meningkatkan produktivitas kerjanya. Riani (2013) Insentif adalah sarana untuk memotivasi karyawan dalam mencapai suatu target tertentu. Insentif dalam perkembangannya bisa dalam berbagai bentuk bonus, komisi baik secara finansial ataupun dalam bentuk benefit lain. Insentif adalah balas jasa yang diberikan kepada karyawan tertentu yang prestasinya di atas prestasi standar (Hasibuan, 2011).

Berdasarkan pendapat-pendapat para ahli di atas maka dapat disimpulkan, bahwa insentif adalah dorongan pada seseorang agar mau bekerja dengan baik dan agar lebih dapat mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi sehingga dapat membangkitkan gairah kerja dan motivasi seorang pegawai.

Menurut Gorda (2004) pemberian insentif atau upah perangsang bertujuan:

- 1) Memberikan balas jasa yang berbeda dikarenakan hasil kerja yang berbeda.
- 2) Mendorong semangat kerja karyawan dan memberikan kepuasan.
- 3) Meningkatkan produktivitas.
- 4) Pemberian insentif dimaksudkan untuk menambah penghasilan karyawan sehingga dapat memenuhi kebutuhannya.

- 5) Mempertahankan karyawan yang berprestasi agar tetap berada dalam perusahaan.

Jenis-jenis insentif menurut Hasibuan (2011) yaitu:

1. Insentif material, yang dapat diberikan dalam bentuk: bonus, komisi, pembagian laba, kompensasi yang ditangguhkan, dan bantuan hari tua.
2. Insentif non-material, yang dapat diberikan dalam bentuk: jaminan sosial, pemberian piagam penghargaan, pemberian promosi, dan pemberian pujian lisan atau tulisan.

Upah insentif sebagai bagian dari keuntungan perusahaan, terutama sekali diberikan kepada karyawan yang bekerja secara baik atau berprestasi. Pemberian insentif ini dimaksudkan perusahaan agar memotivasi karyawan yang berprestasi tetap bekerja di perusahaan.

Insentif atas jasa pelayanan di rumah sakit menjadi hal penting mengingat sebagian besar tenaga kerja di rumah sakit adalah tenaga profesional sehingga terdapat tiga alasan yang membuat kompensasi/insentif masih merupakan faktor penting dalam manajemen kinerja (Subanegara, 2002 dalam Mutia, 2004), dengan harapan kinerja dan kemampuan pegawai di dorong oleh kompensasi/insentif. Pertama kompensasi/insentif dapat memotivasi pegawai mengembangkan ketrampilan dan kemampuan untuk menjadi lebih baik kinerjanya, kedua insentif juga sebagai media menyampaikan pesan bahwa kinerja dan kemampuan adalah penting, dan yang ketiga kompensasi/insentif merupakan keterbukaan dan

keseimbangan penghargaan kepada pegawai berdasarkan pada kinerja, kemampuan dan sumbangsih pegawai.

Peraturan khusus yang mengatur tentang pembagian kompensasi/insentif jasa pelayanan rumah sakit saat ini belum ada yang lengkap dan terperinci. Aturan yang ada hanya mengatur secara garis besar proporsi jasa sarana dengan jasa pelayanan dibagi berdasarkan kelompok ketenagaan sehingga dalam oprasionalnya harus lebih dijabarkan lagi.

Sesuai dengan SK Menkes No.582/Menkes/VI/1997 dan SK Menkes No.66/Menkes/II/1987, kedua tentang pola tarif rumah sakit pemerintah dimana jasa pelayanan dimasukkan di dalam tarif tiap-tiap kegiatan pelayanan. Setiap kegiatan pelayanan terdiri dari dua komponen yaitu jasa sarana sekitar 60%-70%, dan jasa pelayanan sekitar 30%-40%. Peraturan lain yang mengatur pembagian jasa pelayanan adalah SKB Menkes dan Mendagri No 883/Menkes/SKB/1998 dan No.060.440-995 yang mengatur jasa pelayanan yang bersumber dari pasien Askes. Pembagiannya adalah 40% untuk tenaga medis, 50% untuk perawat dan 10% untuk administrasi.

Perbedaan insentif yang terlalu besar antara tenaga spesialis dengan dokter umum ataupun perawat dapat merusak kinerja sumber daya manusia (Tahir, 2004).

Insentif yang biasa dituntut oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, termasuk perawat adalah memperhitungkan kegiatan pelayanan yang diberikan (Satrio, 1998 dalam Tahir, 2004). Oleh karena itu berdasarkan pemaparan tersebut, maka pada umumnya rumah sakit pemerintah menetapkan tiga komponen imbalan yang di bayarkan kepada pegawai (Subanegara, 2002 dalam Mutia, 2004) yaitu:

1) *Basic salary*, merupakan gaji dan tunjangan yang dibayarkan rutin setiap bulan dengan sumber dana dari kas pemerintah, perhitungannya berdasarkan pangkat, jabatan, pendidikan, lama bekerja, jumlah anggota keluarga. 2) Insentif, biasanya diberikan setiap bulan dengan sumber dana dari oprasional rumah sakit yang telah dianggarkan, dengan dasar perhitungannya dari keterpaparan tugas, *emergency*, shift, beban kerja. 3) Bonus, diberikan berdasarkan pada jumlah unit produksi yang dapat dihasilkan dalam satu kurun waktu tertentu oleh institusi rumah sakit. Namun pada Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek di Bandar Lampung dalam pembagian insentif kepada perawatnya selain berdasarkan dari keterpaparan tugas, shift, dan beban kerja juga berdasarkan pada pangkat, jabatan, pendidikan dan lama kerjanya seorang perawat tersebut pada instansi rumah sakit terkait. Sedangkan pada Rumah Sakit Urip Sumohardjo hanya berdasarkan pada keterpaparan tugas, *emergency*, shift, beban kerja, dan bagaimana kinerja pelayanan terhadap pasien.

2.1.5 Kinerja

Laura (2012) tujuan utama manajemen sumber daya manusia adalah untuk meningkatkan kontribusi karyawan terhadap perusahaan dalam rangka mencapai produktivitas perusahaan yang bersangkutan. Dalam hal ini, keberhasilan berbagai aktivitas perusahaan sangat ditentukan oleh kinerja karyawan yang dimilikinya. Semakin baik tingkat kinerja karyawan yang dimiliki oleh perusahaan, semakin baik pula kinerja perusahaan tersebut.

Kinerja perusahaan merupakan hasil kerja individu secara keseluruhan yang dicapai seseorang dalam menjalankan aktivitasnya pada kurun waktu tertentu. Penilaian dilakukan sebagai acuan bagi para karyawan agar dapat memotivasi dirinya untuk memberikan kontribusi yang lebih baik lagi bagi perusahaan, selain itu sebagai penilaian prestasi kerja karyawan yang dilakukan oleh pimpinan perusahaan secara sistematis berdasarkan pekerjaan yang ditugaskan kepadanya.

Mangkunegara (2012) mendefinisikan kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Riani (2013) Kinerja merupakan tingkat produktivitas seorang karyawan, relatif pada rekan kerjanya, pada beberapa hasil dan perilaku yang terkait dengan tugas .

Trisnarningsih (2007) dalam Ongkorahardjo (2008) juga menyimpulkan bahwa kinerja adalah suatu hasil karya yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan waktu yang diukur dengan mempertimbangkan kualitas, kuantitas, dan ketepatan waktu. Kinerja tersebut dapat diukur melalui pengukuran tertentu dimana kualitas berkaitan dengan mutu kerja yang dihasilkan, sedangkan kuantitas adalah jumlah hasil kerja yang dihasilkan dalam kurun waktu tertentu, dan ketepatan waktu adalah kesesuaian waktu yang telah direncanakan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Davis (2002) dalam Mangkunegara (2007) yang merumuskan bahwa:

Human performance = ability + motivation; Motivation = attitude + situation;

Ability = Knowledge + skill

Secara psikologis, kemampuan pegawai terdiri dari potensi (IQ) dan kemampuan *reality (knowledge + skill)*, artinya pegawai yang memiliki IQ di atas rata-rata dengan pendidikan yang memadai untuk jabatan yang terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, ia akan lebih mudah mencapai kinerja yang

diharapkan. Oleh karena itu, pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

Menurut Mangkunegara (2007), penilaian kinerja (*performance appraisal*) merupakan faktor kunci pengembangan suatu perusahaan secara efektif dan efisien. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi pertumbuhan perusahaan secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan. Adanya penilaian kinerja, perusahaan akan mengetahui mana karyawan yang berkualitas dan dapat meningkatkan daya saing perusahaan dan mana karyawan yang akan menghambat pertumbuhan perusahaan.

Tujuan dilakukan penilaian kinerja secara umum adalah untuk memberikan *feedback* kepada pegawai dalam upaya memperbaiki tampilan kerjanya dan upaya meningkatkan kinerja organisasi, dan secara khusus dilakukan dalam kaitannya dengan berbagai kebijaksanaan terhadap pegawai seperti itu untuk tujuan promosi, kenaikan gaji, pendidikan dan latihan. Oleh karena itu penilaian kinerja dapat menjadi landasan untuk penilaian sejauh mana kegiatan manajemen sumberdaya manusia seperti sistem penggajian dapat sesuai dengan prosedur.

Instrumen penilaian kinerja dapat digunakan untuk mereview kinerja, peringkat kinerja, penilaian kinerja, penilaian karyawan, dan sekaligus evaluasi karyawan sehingga dapat diketahui mana karyawan yang mampu melaksanakan pekerjaan secara baik, efisien, efektif, dan produktif sesuai dengan tujuan perusahaan.

Penilaian kinerja mempunyai dua kegunaan utama, penilaian pertama adalah

mengukur kinerja untuk tujuan memberikan penghargaan. Kegunaan yang ke lainnya adalah mengembangkan potensi individu (Mathis and Jackson, 2002).

Menurut Handoko (2001), pengukuran kinerja adalah usaha untuk merencanakan dan mengontrol proses pengelolaan pekerjaan, sehingga dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, penilaian prestasi kerja juga merupakan proses mengevaluasi dan menilai prestasi kerja karyawan di waktu yang lalu atau untuk memprediksi prestasi kerja di waktu yang akan datang dalam suatu organisasi.

2.2 Penelitian Terdahulu

Widener (2005), melakukan penelitian tentang *Human Capital, Pay Structure, and The Use of Performance Measures in Bonus Compensation* dengan menggunakan data arsip dari 177 perusahaan. Hasil penelitian menunjukkan model logit biner memberikan bukti bahwa perusahaan padat karya memiliki probabilitas yang lebih tinggi menekankan pada ukuran *non-financial* (dengan ukuran *traditional financial*) dan memiliki probabilitas lebih rendah pada yang hanya mengandalkan ukuran *traditional financial*. Selain itu, hubungan ini dimoderatori oleh struktur gaji perusahaan. Analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat di perusahaan yang mempekerjakan struktur gaji hirarkis. Selain itu, model logit multi-respon meluas temuan ini dengan menunjukkan bahwa perusahaan-perusahaan ini juga memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengandalkan tindakan sumber daya manusia.

Cheng et al (2009) *The Association Between Auditor Quality and Human Capital*. Dari hasil empiris, didapatkan bahwa kualitas auditor berhubungan secara positif terhadap human capital serta investasi perusahaan pada human capital menentukan kualitas audit yang diberikan pada klien. Cara untuk memastikan kelangsungan hidup, fleksibilitas, dan abilitas, maka KAP harus mengembangkan, mendidik, dan memberi training auditor pada semua level yang dipersiapkan untuk menunjukkan audit yang berkualitas tinggi saat ini.

Ongkorahardjo(2008) melakukan penelitian tentang Analisis Pengaruh *Human Capital* Terhadap Kinerja Perusahaan (Studi Empiris pada Kantor Akuntan Publik di Indonesia) Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen *human capital* yaitu, *individual capability*, *the organizational climate* dan *the organizational climate* berpengaruh signifikan secara bersama-sama terhadap kinerja kantor akuntan publik. Pengujian juga membuktikan bahwa *individual capability* adalah variabel yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kinerja kantor akuntan publik.

Muafi (2010) Pengaruh *Strategic Human Capital* Terhadap Kinerja Entrepreneurial Pada Organisasi Sektor Publik. Dalam penelitian ini *human capital* diukur dari tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan kompetensi. Hasil menyimpulkan bahwa *strategic human capital* yang terdiri dari pendidikan, pengalaman kerja dan kompetensi akan berpengaruh pada peningkatan kinerja *entrepreneurial* dalam tingkatan individual.

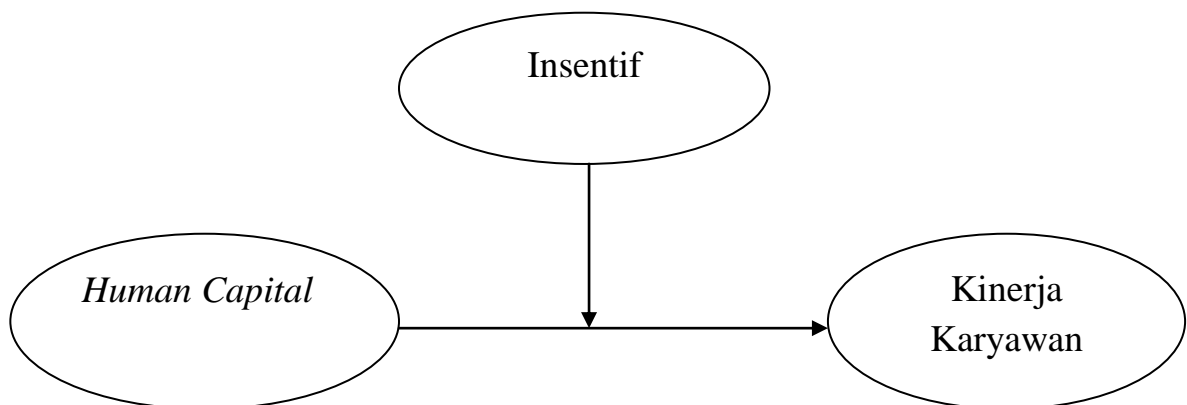
Arimurti (2005) Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Sumber Daya Manusia (Menurut Persepsi Karyawan) Pada PT.Telekomunikasi Indonesia Tbk Bandung.

Berdasarkan hasil pengolahan data kuesioner, didapat hasil yang menunjukkan bahwa pelaksanaan pemberian insentif mempunyai hubungan yang kuat dengan kinerja Sumber Daya Manusia, yang ditunjukkan dengan nilai $r_s = 0,64$. Analisis koefisien determinasi menunjukkan bahwa insentif berpengaruh terhadap kinerja karyawan sebesar 40,96%, sedangkan sisanya sebesar 59,04% dipengaruhi faktor-faktor lain di luar penelitian. Dengan demikian dapat diketahui bahwa insentif mempunyai pengaruh cukup besar terhadap kinerja Sumber Daya Manusia pada PT.TELEKOMUNIKASI INDONESIA Tbk BANDUNG.

2.3 Kerangka Berpikir

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1. Kerangka Pemikiran



2.4 Pengembangan Hipotesis

2.4.1 Pengaruh Human Capital terhadap Kinerja Karyawan

Dharma (2004) dalam Ongkorahardjo (2008) mengatakan bahwa apa yang dapat dihasilkan oleh manusia sesungguhnya tidak terlepas dari modal yang dimilikinya seperti pengetahuan, keahlian dan berbagai nilai lainnya yang memungkinkan Bergeraknya modal finansial dan fisik. Modal-modal tersebut merupakan modal manusia (*human capital*) yang harus terus dikreasi demi terciptanya inovasi. Sedangkan kinerja dibedakan menjadi dua, yaitu kinerja individu dan kinerja organisasi. Kinerja individu adalah hasil kerja karyawan baik dari segi kualitas maupun kuantitas berdasarkan standar kerja yang telah ditentukan, sedangkan kinerja organisasi adalah gabungan dari kinerja individu dengan kinerja kelompok (Trisnaningsih 2007).

Kinerja Rumah Sakit yang berkualitas sangat ditentukan oleh kinerja karyawannya. Dimana kinerja karyawan dalam penelitian ini adalah perawat yang melaksanakan penugasan dalam pemeriksaan pasiennya. Trisnaningsih (2007) juga menyimpulkan bahwa kinerja adalah suatu hasil karya yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan waktu yang diukur dengan mempertimbangkan kualitas, kuantitas, dan ketepatan waktu. Kinerja tersebut dapat diukur melalui pengukuran tertentu dimana kualitas berkaitan dengan mutu kerja yang dihasilkan, sedangkan kuantitas adalah jumlah hasil kerja yang dihasilkan dalam kurun waktu tertentu, dan ketepatan waktu adalah kesesuaian waktu yang telah direncanakan.

Seperti hasil penelitian yang dilakukan Ongkorahardjo (2008) bahwa *human capital* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan. Semakin baik potensi dari SDM atau karyawan tersebut maka semakin baik pula tingkat kinerja karyawan.

Mengacu pada uraian di atas maka hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1a : *Human capital* berpengaruh positif terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit pemerintah.

H1b : *Human capital* berpengaruh positif terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit swasta.

2.4.2 Pengaruh insentif terhadap *human capital* dan kinerja

Kinerja Rumah Sakit yang berkualitas sangat ditentukan oleh kinerja karyawannya. Dimana kinerja karyawan disini adalah perawat yang melaksanakan penugasan dalam pemeriksaan pasiennya. Trisnaningsih (2007) juga menyimpulkan bahwa kinerja adalah suatu hasil karya yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan waktu yang diukur dengan mempertimbangkan kualitas, kuantitas, dan ketepatan waktu. Kinerja tersebut dapat diukur melalui pengukuran tertentu dimana kualitas berkaitan dengan mutu kerja yang dihasilkan, sedangkan kuantitas adalah jumlah hasil kerja yang dihasilkan dalam kurun waktu tertentu, dan ketepatan waktu adalah kesesuaian waktu yang telah direncanakan.

Human capital dipandang sebagai elemen strategik perusahaan karena pengelolaan dan kinerja sumber daya manusia memberikan kontribusi yang besar bagi penciptaan keunggulan bersaing (*competitive advantage*). Kemampuan mengelola sumber daya manusia sebagai aset yang penting bagi keberhasilan perusahaan seperti keahlian, pengetahuan, kemampuan, dan perilaku tertentu dari manusia diperlukan untuk mencapai keunggulan bersaing, karena pada intinya manusialah yang akan mengimplementasikan strategi perusahaan.

Sebagian besar organisasi terutama organisasi yang bersifat profit menyakini bahwa *human capital* sangat berpengaruh terhadap sistem imbalan pada karyawan. Dimana jika semakin tinggi kinerja seorang karyawan maka imbalan yang diterima karyawan akan semakin meningkat. Pulic (1998) dalam Irawan (2013) berpendapat bahwa biaya gaji dan insentif merupakan indikator bagi *Human Capital*.

Dengan adanya peningkatan imbalan selain juga dapat meningkatkan pendapatan karyawan juga akan memberikan kepuasan bagi karyawan bahwa pekerjaan yang dilakukan benar-benar dihargai oleh perusahaan. Insentif itu sendiri merupakan rangsangan yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan dengan tujuan untuk mendorong karyawan untuk bertindak dan berbuat sesuatu untuk tujuan perusahaan. Hal ini berarti bahwa upah/insentif merupakan bentuk motivasi dari perusahaan untuk karyawan agar dalam diri mereka timbul semangat yang besar untuk berprestasi bagi perusahaan.

Oleh karena itu dengan adanya sistem pemberian penghargaan atau insentif yang baik terhadap kinerja karyawan maka secara otomatis dapat meningkatkan kinerja

karyawan menjadi lebih baik karena secara naluri manusia bekerja untuk memperoleh kepuasan yang dapat diukur dalam aspek keuangan. Jadi, semakin baik insentif yang diberikan maka akan semakin baik pula kinerja karyawan tersebut dan akan meningkatkan potensi dari *human capital* itu sendiri.

Penelitian yang dilakukan Widener (2005) menyimpulkan bahwa ada hubungan positif dan implikasi yang kuat antara *human capital* untuk mendesain skema insentif di perusahaan yang mengandalkan sumber daya manusia.

Mengacu pada uraian di atas maka hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H2a: Insentif mempunyai pengaruh yang kuat terhadap *human capital* dan kinerja perawat pada Rumah Sakit pemerintah.

H2b: Insentif mempunyai pengaruh yang kuat terhadap *human capital* dan kinerja perawat pada Rumah Sakit swasta.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Objek dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit tipe B di Kota Bandar Lampung yang merupakan instansi pemerintah yang memberikan pelayanan spesialis dan subspesialis di bidang kesehatan kepada masyarakat.

3.2. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei untuk mengumpulkan data. Penelitian kuantitatif dilakukan berdasarkan ukuran kuantitas atau jumlah. Penelitian kuantitatif dapat diterapkan terhadap fenomena yang bisa dituangkan dalam kuantitas (Khotari, 2004) . Survei adalah metode untuk mengumpulkan informasi dari sebuah fenomena dari responden yang telah ditentukan (Khotari, 2004). Survei dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang merupakan sampel penelitian.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk

dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit umum se-Kota Bandar Lampung.

3.3.2 Sampel

Sampel dapat didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang diambil melalui cara-cara tertentu yang juga memiliki karakteristik tertentu, jelas dan lengkap yang dianggap bisa mewakili populasi (Sugiyono, 2007). Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel di dalam penelitian ini adalah rumah sakit bertipe B di Kota Bandar Lampung. Alasan penulis hanya mengambil sampel pada Rumah Sakit bertipe B adalah untuk mewakili secara keseluruhan permasalahan yang dikategorikan sama yang dialami oleh para perawat di Kota Bandar Lampung. Hal ini dikarenakan: Rumah Sakit tipe B merupakan Rumah Sakit pusat rujukan dari semua Rumah Sakit yang ada di provinsi Lampung dimana Rumah Sakit tipe B memiliki fasilitas yang lebih lengkap dan tenaga medis yang lebih ahli sehingga mampu memberikan pelayanan medis spesialis dan sub spesialis.

Sampel dalam penelitian ini memfokuskan pada tenaga medis perawat yang ada di rumah sakit dengan kriteria:

1. Perawat Tetap
2. Sudah bekerja minimal 2 tahun, dan
3. Terlibat langsung dalam penanganan medis.

Data dikumpulkan melalui survey kuesioner yang dikirimkan kepada responden secara langsung.

Tabel 1

No	Nama Rumah Sakit	Tipe Rumah Sakit	Jumlah Sampel
1	Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek	B	150
2	Rumah Sakit Urip Sumohardjo	B	100
TOTAL			250

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner yang dikirim langsung sesuai dengan sampel penelitian yang telah ditetapkan. Setelah diberi jangka waktu tertentu untuk mengisi kuisisioner tersebut, kemudian dikonfirmasi kembali kepada responden dan selanjutnya data yang telah terkumpul oleh peneliti dijadikan data primer.

Kuisisioner yang sebarakan telah dirancang untuk tetap menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan identitas diri responden dan untuk memudahkan pengisian kuisisioner dengan melampirkan penjelasan petunjuk pengisian yang dibuat singkat dan jelas. Pemilihan dengan model angket ini, didasarkan atas pertimbangan bahwa (a) responden memiliki waktu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan; (b) responden mempunyai kebebasan memberikan jawaban.

Teknik pengukuran data menggunakan skala likert. Skala likert adalah suatu teknik pengukuran data untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu kejadian, dimana variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik

tolak untuk menyusun item-item pernyataan (Sarjono dan Julianita, 2011).

Pengukuran data dalam penelitian ini menggunakan skala ordinal dengan tingkatan 1 sampai dengan 5 kategori untuk setiap pertanyaan/pernyataan, yaitu 1. sangat tidak setuju, 2. tidak setuju, 3. ragu-ragu, 4. setuju, dan 5. sangat setuju. Kusioner dalam penelitian ini mengadopsi dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Cheng *et al* (2009), Oneal (2013) dan Royani (2010).

3.5 Definisi Operasional dan Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang atau objek yang mempunyai variasi antara satu dengan yang lainnya dalam kelompok itu (Sugiyono, 2007). Variabel penelitian terbagi empat jenis variabel, yaitu variabel terikat (*dependent variable*), variabel bebas (*independent variable*), variabel ketergantungan (*moderating variable*), dan variabel antara (*intervening variabel*).

Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- a. Variabel bebas (*independent variable*), variabel ini merupakan variabel yang mempengaruhi variabel terikat (*dependent*) (Sugiyono, 2007) .
Dalam hal ini adalah *human capital* (X).
- b. Variabel pemoderasi atau moderating yaitu variabel yang mempunyai pengaruh ketergantungan yang kuat dengan hubungan variable terikat dan variable bebas. Variabel moderating dalam penelitian ini adalah insentif (Z).
- c. Variabel terikat (*dependent variable*), variabel ini merupakan variabel yang terikat dan dipengaruhi oleh variabel bebas (*independent*) (Sugiyono, 2007). Dalam hal ini adalah kinerja karyawan (Y).

Tabel 2
Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Indikator
1	<i>Human Capital</i> (X)	<i>Human capital</i> merupakan kombinasi dari pengetahuan, ketrampilan, inovasi dan kemampuan seseorang untuk menjalankan tugasnya sehingga dapat menciptakan suatu nilai untuk encapai tujuan (<i>Cheng et al, 2009</i> dalam oneal, 2013)	a. Pendidikan (1-3) b. Pengalaman (4-6) c. Tingkat kualifikasi profesional (7-9) d. Pelatihan berkelanjutan (10-12)
2	Insentif (Z)	Insentif adalah sarana untuk memotivasi karyawan dalam mencapai suatu target tertentu (Royani, 2010).	a. Insentif materil (1-4) b. Insentif non-materil (5-7)
3	Kinerja (Y)	Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Royani, 2010).	a. Kualitas kerja (1-4) b. Tanggung jawab (5-8) c. Kerja sama (9-11)

3.6 Alat Analisis

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *partial least square* (PLS) dengan menggunakan *software* SmartPLS yang disebut *structural equation model* (SEM). Alasan menggunakan alat uji PLS adalah bahwa perangkat lunak ini dapat melakukan pengujian bahkan dengan menggunakan sampel yang sangat kecil, disamping itu juga mampu mengelola masalah multikolinearitas antarvariabel independen (Jogiyanto, 2011). Menurut Ghazali (2006) PLS merupakan pendekatan alternatif yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis *covariance* menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis kovarian umumnya menguji kausalitas/teori sedangkan PLS lebih bersifat *predictive model*.

Uji kualitas data yang dihasilkan dari penggunaan instrumen penelitian dievaluasi melalui uji reliabilitas dan validitas. Uji tersebut masing-masing untuk mengetahui konsistensi dan akurasi data yang dikumpulkan dari instrumen yang digunakan.

1. Uji validitas

Uji validitas untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan sehingga dalam menilai kevalidan masing-masing butir pertanyaan dapat dilihat dari nilai *correlated item-total correlation* $> r$ tabel. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan instrumen penelitian mengukur apa yang seharusnya diukur (Cooper et al., 2006) dalam Jogiyanto (2011). Uji validitas merupakan alat yang digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner (Ghozali, 2006). Uji validitas dalam PLS dapat menggunakan dua metode yaitu: validitas konvergen yang dapat di lihat dari nilai AVE di mana nilai $AVE > 0,5$ dan validitas diskriminan yang dapat di lihat dari nilai *cross loading*.

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas untuk mengukur konsistensi internal alat ukur. Reliabilitas menunjukkan akurasi, konsistensi dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan pengukuran (Hartono, 2008). Uji reliabilitas dalam PLS dapat menggunakan dua metode yaitu *cronbach's alpha* dan *composite reliability*. Hair et al (2000) menyatakan bahwa *rule of thumb* nilai *alpha* atau *composite reliability* harus lebih besar dari 0,7 meskipun 0,6 masih dapat diterima (Jogiyanto, 2011). Cooper et al (2006) menyatakan bahwa sesungguhnya uji konsistensi internal tidak mutlak untuk dilakukan jika validitas konstruk telah terpenuhi, karena konstruk yang

valid adalah konstruk yang reliabel, sebaliknya konstruk yang reliabel belum tentu valid (Jogiyanto, 2011).

Langkah-langkah analisis PLS sebagai berikut:

- a. Merancang Model Struktural (*inner model*)
- b. Merancang Model Pengukuran (*outer model*)
- c. Mengkonstruksi diagram jalur
- d. Konversi diagram jalur ke dalam sistem persamaan
- e. Estimasi

Estimasi parameter pemodelan SEM dengan pendekatan PLS diperoleh melalui proses iterasi tiga tahap dengan menggunakan *Ordinary Last Square* (OLS) yaitu sebagai berikut:

- Tahap pertama menentukan estimasi bobot (*weight estimate*) untuk menetapkan skor atau menghitung data variabel laten.
 - Tahap kedua menentukan estimasi jalur (estimasi untuk *inner* dan *outer model*) yang menghubungkan antar variabel laten dan estimasi *loading* antara variabel laten dengan indikatornya.
 - Tahap ketiga menentukan estimasi rata-rata dan lokasi parameter untuk indikator dan variabel laten.
- f. Mengevaluasi kriteria *Goodness of-fit*
 - g. Pengujian hipotesis

Hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada pengujian *inner model* sebagai berikut:

1) *t* Statistik

Jika koefisien *statistic* > t tabel, maka variabel tersebut signifikan, dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pada variabel laten terhadap variabel laten lainnya.

2) *Path Coefficients*

Nilai *path coefficients* menunjukkan koefisien hubungan antara variabel laten dengan variabel laten lainnya, sedangkan besarnya pengaruh total variabel laten terhadap variabel laten lainnya (*total effect*) diperoleh melalui hasil tambah antara pengaruh langsung (*direct effect*) dengan pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) yang dimiliki.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti pengaruh *human capital* terhadap kinerja melalui insentif sebagai variable moderasi. Untuk menjawab tujuan tersebut, penulis melakukan survey kuesioner atas Rumah sakit di Bandar Lampung, yaitu pada Rumah Sakit Abdul Moeloek dan Rumah Sakit Urip Sumohardjo.

Berdasarkan data 112 perawat di RS. Abdul Moeloek dan 62 perawat di RS. Urip Sumohardjo yang terlibat dalam penanganan dan pelayanan langsung terhadap pasien, penulis menganalisis data tersebut dengan menggunakan *Partial Least Square Structural Equation Modeling* (SEM-PLS).

1. Berdasarkan hasil analisis data yang sudah dilakukan mengindikasikan bahwa *human capital* berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di ke dua Rumah Sakit tipe B di Bandar Lampung, sehingga dengan adanya peningkatan dari *human capital* maka akan meningkatkan kinerja perawat, maka H1a dan H1b terdukung.
2. Hasil analisis uji hipotesis H2a dan H2b menunjukkan bahwa insentif secara statistik tidak signifikan dalam memperkuat hubungan antara *human capital*

dan kinerja perawat pada kedua Rumah Sakit tipe B di Kota Bandar Lampung, maka hipotesis H2a dan H2b tidak terdukung.

5.2 Keterbatasan Studi

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, baik dalam hal responden maupun yang berhubungan dengan analisis data, berikut ini dijelaskan beberapa keterbatasannya:

Adanya tingkat kesibukan yang dimiliki oleh responden pada Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek sehingga penelitian belum maksimal walaupun peneliti turun langsung ke lapangan untuk menyebarkan kuisioner.

Adanya kendala bersifat *inheren* dengan metode kuesioner, dimana kurangnya pemahaman perawat mengenai item pertanyaan pada sistem insentif yang ada di Rumah Sakit Abdul Moeloek.

Pada Rumah Sakit Urip Sumohardjo penelitian yang dilakukan belum maksimal dikarenakan adanya tingkat kesibukan dan sistem pergantian shift sehingga penelitian yang dilakukan kurang efektif dan efisien.

Terdapat kendala yang bersifat internal berkaitan dengan perasaan senang dan tidak senang, keseriusan dan faktor situasional lain yang dimiliki oleh responden pada Rumah Sakit Urip Sumohardjo ketika responden memberikan jawaban.

Responden dalam penelitian ini hanya terbatas pada perawat medis di dua Rumah Sakit di Bandar Lampung yaitu Rumah Sakit Umum Abdul Moeloek dan Rumah

Sakit Urip Sumohardjo, sehingga hasil dari penelitian ini belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh Rumah Sakit di luar Lampung.

5.3 Implikasi dan Saran

Saran dalam studi ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan untuk pengambilan keputusan guna meningkatkan dan menjaga kinerja perawat. Dari proses dan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diberikan saran sebagai berikut:

Dalam rangka untuk meningkatkan dampak *human capital* maka Rumah Sakit harus meningkatkan pemberian prestasi. Dengan cara memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan diri baik melalui fasilitas formal maupun non formal yang akan mendorong individu meningkatkan kinerjanya menjadi lebih baik lagi. Rumah sakit juga perlu mengembangkan lebih banyak lagi kesempatan bagi para karyawan untuk meningkatkan jenjang karir, memberikan kesempatan mengikuti pelatihan, memberikan bantuan dana pendidikan, dan mendukung perawat dalam kegiatan organisasi keperawatan agar kinerja karyawan lebih termotivasi dan lebih berkomitmen untuk meningkatkan kinerja.

Dalam rangka meningkatkan dampak insentif maka pihak Rumah Sakit harus membenahi mekanisme sistem pemberian insentif. Karena apabila kondisi ini tidak dibenahi maka akan membuat perawat menjadi tidak puas dalam bekerja sehingga akan berdampak pada pemberian pelayanan kepada pasien, jika

pelayanan yang dilakukan tidak maksimal maka akan berimplikasi kepada ketidakpuasan dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Dalam rangka meningkatkan kinerja, manajemen juga perlu mempertimbangkan keberadaan faktor-faktor lain yang efektif mempengaruhi kinerja perawat diantaranya adalah dengan ketersediaan sarana dan prasarana yang akan menunjang secara langsung terhadap peningkatan kinerja karyawan. Kemudian memperbaiki sistem pemberian penghargaan di instansi terkait.

Penulis juga menyarankan agar dalam penelitian selanjutnya dapat melibatkan variabel-variabel lain dalam menjelaskan pengaruhnya terhadap kinerja perawat sehingga dapat lebih diketahui hal-hal lain yang mempengaruhi kinerja para perawat pada Rumah Sakit guna meningkatkan kinerja Rumah Sakit khususnya pada kinerja paramedis. Hal ini, disebabkan masih terdapat faktor diluar model yang bersifat laten atau dapat merubah segalanya dengan cepat, seperti gaya kepemimpinan, lingkungan kerja, budaya organisasi, perubahan aturan pemerintah khususnya di bidang kesehatan. Penelitian selanjutnya juga hendaknya memperluas sampel penelitian, tidak hanya pada perawat di Rumah Sakit tipe B saja tetapi dapat mengambil sampel dari rumah sakit lain sehingga hasil penelitiannya dapat lebih tergeneralisasi.

Daftar Pustaka

- Aditama, T.Y.2003.*Jenis dan Jenjang Tenaga Keperawatan Profesional, Manajemen Administrasi Rumah Sakit*.Jakarta:UI Press.
- Amstrong and Murlis.2003.*Reward management* (1st ed).Jakarta: Gramedia
- Arimurti, Dhynta.2005. *Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Sumber Daya Manusia (Menurut Persepsi Karyawan) Pada PT.Telekomunikasi Indonesia Tbk Bandung*.Skripsi. Universitas Widyatama
- Cascio, Wayne F., 1995.Managing Human Resources, Productivity, Quality of Work Life, Profit.fourth edition, Mc GrawHill.
- Cheng, Yu-Shu, Yi-Pei Liu, and Chu-Yang Chien.2009."The Association Between Auditor Quality and Human Capital". *Managerial Auditing Journal*, Vol.24, No.6, pp.523-541
- Chin, W.W.1995. Partial Least Square Is To LISREL as Principal Components Analysis is to Common Factor Analysis. *Technology Studies*, 2:315-319
- Combs, J. G. and Skill, M. S. (2003). 'Managerialist and human capital explanations for key executive pay premiums: a contingency perspective'. *Academy of Management Journal*, 46, 63–73.
- Cooper, D.R., dan Schindler, P.S.2006.*Business Research Methods* (9ed): New York, NY: Irwin/McGraw-Hill.
- Dahlan, M.Y., Mananeke L, dan Dotulong, L.O.H.2014. Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Serta Pemberian Insentif Terhadap Kinerja Karyawan Ud. Sinar Sakti Malalayang. *Jurnal EMBA 1429 Vol.2 No.2 Juni 2014, Hal. 1429-1439*
- Davis Keith, New Strom, Jhon W. 2002, alih bahasa Agus Dharma, *Perilaku Dalam Organisasi*,Jilid I, Erlangga, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI.2006.Peraturan Menkes tentang askes dan jasa pelayanan kesehatan, <http://www.desentralisasi-kesehatan.net/id/moduldhs/hukum/6.KepMenKes%20477%202004.pdf>
- Dharma, S., 2004. Formasi Modal Manusia dan Strategi Inovasi, *Usahawan*, No. 9, Tahun XXXIII, September: 25-30.

- Fiedler, F. E. (1967), *A Theory of Leadership Effectiveness*, Mc Graw-Hill Book Company, New York, p.159.
- Firdaus.2003.*Analisis Komparatif Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap di RS Swasta (Suaka Insani) dan RS Pemerintah (Ulin) Kota Banjarmasin*.Tesis.Universitas Indonesia
- Fitz-enz, J.,. 2000. *The ROI of Human Capital: Measuring the Economic Value Added of Employee Performance, AMA-COM*. New York: American Management Association
- Gambardella, A. Panico, C. and Valentini, G. 2013.Strategic Incentives To Human Capital. *Strategic Management Journal.*, 36: 37–52 (2015)
- Ghozali Imam.2006. *Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square*.Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gorda, IGN, 2004.*Manajemen Sumber Daya Manusia*.Penerbit STIE Satya Dharma Singaraja.
- Hair, J.F. *et al.*2000.*Multivariate Data Analysis With Reading*, Ed.4. New Jersey: Prentice Hall International, Inc.
- Handoko, H. 2001. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. BPF. Yogyakarta
- Hartono, J.M.2008. *Metodologi Penelitian Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*.Jakarta: Bumi Aksara.
- Ilyas, Y.2002.*Kinerja: teori, penilaian, dan penelitian*.Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI
- Irawan, Indra Fery. 2013.” *Pengaruh Ukuran Perusahaan Terhadap Kinerja Intellectual Capital Dengan Struktur Kepemilikan Sebagai Variabel Moderating*” Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang
- Jogiyanto.2011.*Konsep dan Aplikasi Structural Equation Modeling*.Yogyakarta: STIM YKPN
- Jogiyanto, H,M. Dan Abdillah, Willy.*Konsep dan Aplikasi PLS (Partial Least Square) untuk penelitian empiris*. BPF Universitas Gajah Mada. 2014.

- Khotari, C.R. 2004. *Research Methodology: Method and Techniques*. New Delhi. New Age International Publisher.
- Laura Hana.2012.Pengaruh Kompensasi Langsung dan Tidak Langsung Terhadap Kinerja Karyawan (studi kasus di ruang VIP anggrek dan ruang perawatan k, RS Pgi Cikini, jakarta).*skripsi*.Universitas Bakrie Jakarta
- Lusiani.2006.*Hubungan Karakteristik Individu Dan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Menurut Persepsi Pelaksana di RS Islam Jakarta*.Tesis.Universitas Indonesia
- Makadok R. 2003. Doing the right thing and knowing the right thing to do: why the whole is greater than the sum of the parts. *Strategic Management Journal* 24:1043–1055.
- Mangkunegara, A. P. 2007. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2012. *Evaluasi Kinerja SDM*. Cetakan Keenam. Penerbit Refika Aditama, Bandung.
- Marquis, B.L, dan Huston, C.J.2006.*Leadership roles and management functions in nursing theory and application*.(5th Edition).Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins
- Mathis, Robert L and Jackson, John H.2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*.Edisi Bahasa Indonesia:Salemba Empat
- Mayo, A., 2000. “The Role of Employee Development in The Growth of Intellectual Capital”, *Personal Review*, Vol. 29, No. 4. <http://www.emerald-library.com>
- Mazura dan Mujiono. 2012. Pengaruh Insentif Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil(Studi kasus pada badan kepegawain daerah kabupaten Bengkalis). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa* Vol.1 No. 1 Desember 2012
- Muafi.2010. Pengaruh *Strategic Human Capital* Terhadap Kinerja Entrepreneurial Pada Organisasi Sektor Publik. *JAMBSP Vol. 6 No. 2– Pebruari 2010: 217– 229*
- Mutia, T.2004.*Hubungan pemberian insentif terhadap motivasi kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur Tahun 2004*.Tesis Program Pascasarjana FKM UI
- Nawawi.2008.*Manajemen sumber daya manusia untuk bisnis yang kompetiti*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

- Notoatmodjo, S.2009. *Pengembangan sumber daya manusia*, Jakarta: Rineka Cipta
- Oneal Savitri dan Herry Laksito.2013. Pengaruh *Human Capital* terhadap Kualitas Auditor pada Kantor Akuntan Publik di Semarang.*Journal of Accounting*, Vol. 2, No. 2
- Ongkorahardjo Martina D.P. A., Antonius Susanto, Dyna Rachmawati. 2008. "Analisis Pengaruh *Human Capital* Terhadap Kinerja Perusahaan (Studi Empiris pada Kantor Akuntan Publik di Indonesia)".*Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, Vol. 10, No. 1.
- Parasuraman, A., ZelthamI, Valarie A., Berry Leonard L.1985."A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research". *Journal of Marketing* Vol. 49 (Fall 1985), 41-50.
- Peng, M.W., Sun, Sunny Li., and Markoczy Livia.2015. Human Capital and CEO Compensation during Institutional Transitions. *Journal of Management Studies* 52:1 January 2015 doi: 10.1111/joms.12106
- Ployhart, R. E. and Moliterno, T. P. (2011). 'Emergence of the human capital resource: a multilevel model' *Academy of Management Review*, 36, 127–50.
- Pradita, Rima D.2010. Hubungan Antara Kualitas Auditor Dan *Human Capital* Di Badan Pemeriksa Keuangan (Bpk) Dan Badan Pengawasan Keuangan Dan Pembangunan (Bpkp).*Skripsi*.Universitas Diponegoro
- Riani, Asri L. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Masa Kini*. Edisi Pertama. Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Robbins, Stephen P.,2001.*Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi*.(Edisi ke-8). Jakarta: PT. Prenhallindo
- Royani.2010.*Hubungan Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten*.Tesis Pascasarjana Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sarjono, H. Dan Julianita, W.2011.*SPSS vs LISREL sebuah pengantar Aplikasi untuk Riset*. Jakarta:Penerbit Salemba Empat.
- Simamora, H.2004.*Manajemen Sumber Daya Manusia* (Edisi Kedua).Yogyakarta.STIE YKPN
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: CV. Alfabeta.

- Sulistiyani, dan Rosidah. 2009. *Manajemen sumber daya manusia : Konsep, teori dan pengembangan dalam konteks organisasi publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tahir, H. 2004. *Analisis Kebijakan Jasa Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Prof. H.B. Saanin Padang Provinsi Sumatra Barat Tahun 2004*. Tesis Program Sarjana FKM UI
- Trijunoto. Contoh Validitas dan Pengukuran. trijunotop.wordpress.com. 2013
- Trisnaningsih, S., 2007. "Independensi Auditor dan Komitmen Organisasi Sebagai Mediasi Pengaruh Pemahaman Good Governance, Gaya Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Auditor", <http://info.stieperbanas.ac.id/pdf/AMKP/AMKP02.pdf?PHPSESSID=fc514b92d6d893e2bdbbba3f887778c8>.
- Urbach, N., & Ahlemann, F. 2010. Structural Equation Modeling in Information System Research Using Partial Least Square. *Journal of Information Technology Theory and Application*, 11 (2): 5-39.
- Wang HC, Jinyu H, Mahoney JT. 2009. Firm-specific knowledge resources and competitive advantage: the roles of economic- and relationship-based employee governance mechanisms. *Strategic Management Journal* 30: 1265-1285.
- Wibowo. 2007. *Manajemen Kinerja*. PT Rajagrafindo Persada: Jakarta
- Widener, S, K. 2005. "Human capital, Pay Structure, And The Use Of Performance Measures In Bonus Compensation". *Journal Management Accounting Research* 17 (2006) 198-221
- Yenni, Sri Risma. Tesis. Pengaruh Partisipasi Anggaran Terhadap Kinerja Manajerial: Efektifitas Kerja Tim Sebagai Variabel Moderasi Pada SKPD Kota Bandar Lampung. Universitas Lampung. 2014