



**PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH
SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA**



Disusun Oleh :

Winarti Ismiasih

NIM .500003596

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

2015

TAPM

(TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER)

**PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH
SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA**



NIM .500003596

PROGRAM PASCASARJANA

UNIVERSITAS TERBUKA

2015

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul “ PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA” adalah hasil karya saya sendiri,dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat),maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, Mei 2015

Yang menyatakan,

METERAI
TEMPEL
5BB94ADF298679340

6000
ENAM RIBU RUPIAH

(Wimarti Ismiasih)

NIM 500003596

ABSTRACT

EFFECT OF COMPETENCE AND COMPENSATION TO JOB SATISFACTION ON NURSES IN GENERAL HOSPITAL FATMAWATI JAKARTA

Winarti Ismiasih

E-mail : winartiismiasih@gmail.com

Graduate Studies Program
Indonesia Open University

This research was designed to understand the effect of competence and compensation to job satisfaction on nurses in general hospital fatmawati Jakarta. This research was done at general hospital Fatmawati Jakarta in April and May 2015, the method used during the first phase was a quantitative assessment of distributed, closed questionnaires. The study involved 202 respondents by randomly selected respondents from staff members of nurses. The closed questionnaires were tested for validity and reliability using the *Pearson correlation product moment* and *Cronbach alpha* techniques, and used the SPSS 17 assistance tool for statistical calculations and also use double linear regression analyses. The result of the quantitative assessment showed that the level of job satisfaction in nurses is at a high level or better. Nurse's competence partly has a positive and significant effect on job satisfaction with a beta value of 0.141. Compensation partly has a positive and significant effect on job satisfaction with a beta value of 0.645. This study also found that together the competence and compensation of nurses had a significant positive effect on job satisfaction with an R Square adjusted value of 0.445. . This study therefore recommends that in order to get the higher job satisfaction on nurses, not only are the rank and corps of the individual necessary to be considered, but individual competencies must be included as a factor. The study also found that factors other than competence and compensation of nurses effect job satisfaction.

Key words : Competency, compensation and job satisfaction.

ABSTRAK

PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA

Winarti Ismiasih

E-mail : winartiismiasih@gmail.com

Program Pascasarjana

Universitas Terbuka

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit umum pusat Fatmawati pada bulan April dan Mei 2015, metode yang digunakan adalah dengan perhitungan kuantitatif dengan menyebarkan kuesioner. Penelitian ini melibatkan 202 responden yang dipilih secara acak terhadap perawat di gedung rawat inap Teratai lantai 1 sampai dengan lantai 6. Kuesioner yang bersifat tertutup sudah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan teknik *pearson correlation product moment* dan teknik *cronbach alpha* serta menggunakan alat bantu SPSS 17 dalam perhitungan statistiknya.

Hasil penelitian secara kuantitatif menunjukkan bahwa kepuasan kerja perawat di lingkungan rumah sakit umum pusat Fatmawati berada pada tingkatan yang tinggi atau baik. Kompetensi perawat secara parsial memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dengan nilai Beta 0.141. kompensasi perawat secara parsial memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dengan nilai Beta 0.645. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa kompetensi dan kompensasi perawat secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dengan nilai R Square adjusted 0.445. Penelitian ini juga menemukan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat di rumah sakit umum pusat Fatmawati selain faktor kompetensi dan kompensasi.

Kata kunci : Kompetensi, Motivasi dan Komitmen organisasi.

PERSETUJUAN

Judul TAPM : PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA

Penyusun TAPM : Winarti Ismiasih

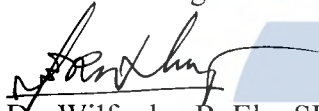
NIM : 500003596

Program studi : Manajemen sumber daya manusia

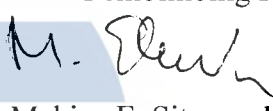
Hari/tanggal : Minggu / 14 Juni 2015

Menyetujui :

Pembimbing II


Dr. Wilfredus B. Elu, SE, M.Si

Pembimbing I


Dr. Mahjus E. Sitompul, MM, M.SE
NOP. 0608050378

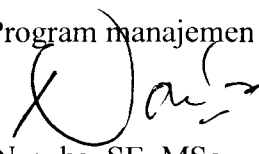
Penguji Ahli


Dr. Said Kelana Asnawi, MM

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Manajemen

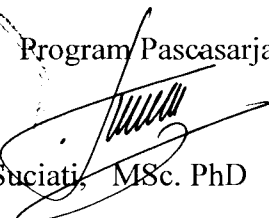
Program manajemen sumber daya manusia


Nasoha, SE, MSc

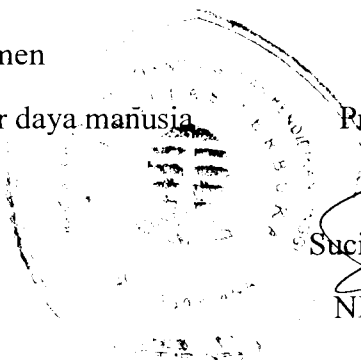
NIP .197811112005011001

Direktur

Program Pascasarjana


Suciati, MSc. PhD

NIP.1957202131985032001



UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN

PENGESAHAN

Nama : Winarti Ismiasih
 NIM : 500003596
 Program Studi : Manajemen sumber daya manusia
 Judul TAPM : Pengaruh Kompetensi dan Kompensasi terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Perawat di Lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta

Telah dipertahankan di hadapan panitia penguji Tugas Akhir Program Magister (TAPM)Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada :

Hari/tanggal : Minggu / 14 Juni 2015

Waktu : 09.00 – 10.15 WIB

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji

Nama : Ir. Adi Winata, MSi

NIP 196107281986021002

Penguji Ahli

Nama : Dr. Said Kelana Asnawi, MM

Pembimbing I

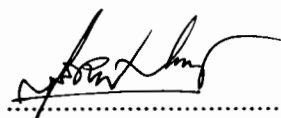
Nama : Dr. Mahjus E.Sitompul, MM, M.SE

Pembimbing II

Nama : Dr. Wilfredus B. Elu, SE, MSi

Tandatangan



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini. Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Terbuka. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan TAPM ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka Ibu Suciati, MSc.PhD.
2. Kepala UPBJJ-UT Jakarta selaku penyelenggara Program Pascasarjana Bp. Ir. Adi Winata, M.Si
3. Pembimbing I Bapak Dr. Mahjus Ekananda Sitompul, MM, M.SE dan Pembimbing II Bapak Dr. Wilfredus B. Elu, SE, Msi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan TAPM ini
4. Kabid Program Magister Manajemen Bp. M. Nasoha, SE, M.Sc. selaku penanggung jawab program Magister Manajemen Universitas Terbuka
5. Ibu Dra. Rasyidah Rasyid, M.Pd. dan Ibu Endang Sulistiawati, S.IP, M.Si. yang telah membantu dalam proses perkuliahan kami di Program Pascasarjana UT Jakarta
6. Ibu dr. Dewi Lestarini, SpKK, MARS. selaku kepala bidang diklit RSUP Fatmawati
7. Ibu Sugih Asih, SKp, Mkep. Selaku kepala bidang keperawatan RSUP Fatmawati Jakarta beserta staf
8. Ibu Ns. Umi Aisyiyah, Skep, Mkep SpKep MB selaku kepala IRNA Teratai RSUP Fatmawati beserta Staf
9. Suami, ibunda dan anak-anak tercinta, yang tidak pernah bosan memberikan dukungan tanpa diminta sehingga TAPM ini selesai pada waktunya.
10. Serta teman teman PPs. UT. Angkatan 2013.2 dan rekan perawat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Manajemen sumber daya manusia.

Jakarta, Mei 2015

Penulis

Winarti Ismiasih

RIWAYAT HIDUP

Nama : Winarti Ismiasih

NIM : 500003596

Program Studi : Manajemen Sumber Daya Manusia

Tempat/ Tanggal lahir: Jakarta, 4 Agustus 1975

Riwayat Pendidikan : Lulus SD di SD Muhammadiyah X Jakarta pada 1988

Lulus SMP Di SMPN 6 Tangerang pada tahun 1991

Lulus SMA di SMAN 1 Tangerang pada tahun 1994

Lulus D3 Di Akper Depkes RI Jakarta pada tahun 1997

Lulus S1 Di Universitas Terbuka pada tahun 2011

Riwayat pekerjaan :

1. Tahun 1997 s.d. 2000 sebagai tenaga pengajar di Akper Royhan Jakarta
2. Tahun 1998 s.d. 1999 sebagai perawat pelaksana di RSUD Tangerang
3. Tahun 2000 s.d. sekarang sebagai perawat pelaksana di RSUP Fatmawati
4. Tahun 2014 s.d. sekarang sebagai tenaga pengajar di SMK Melia Medika

Jakarta, 2015

Winarti Ismiasih

NIM 500003596

DAFTAR ISI

Halaman	
Judul TAPM	i
Pernyataan	ii
Abstract	iii
Abstrak.....	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Lembar Pengesahan.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Riwayat Hidup Penulis	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Gambar	xii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB I	PENDAHULUAN
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Kegunaan Penelitian	11
E. Ruang lingkup penelitian.....	12
F. Sistematika penulisan penelitian.....	12
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
A. Kajian Teori	14

	B. Penelitian Terdahulu	35
	C. Kerangka Berpikir	36
	D. Hipotesis.....	37
	E. Operasionalisasi Variabel.....	38
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	41
	B. Populasi dan sampel.....	41
	C. Jenis dan pengumpulan data	44
	D. Instrumen penelitian	45
	E. Teknik analisa data	51
BAB IV	HASIL PENELITIAN	
	A. Profil RSUP Fatmawati.....	54
	B. Keperawatan RSUP Fatmawati.....	58
	C. Hasil penelitian.....	60
	D. Pembahasan	93
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	101
	B. Saran	101
	C. Keterbatasan penelitian.....	103
	D. Rencana penelitian mendatang.....	103
	DAFTAR PUSTAKA	105
	DAFTAR LAMPIRAN	110

DAFTAR GAMBAR

	halaman
1. Gambar 2.1. kerangka pemikiran.....	37
2. Gambar 4.1. uji heteroskedastisitas.....	89



DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 2.1. input-output teori equity.....	16
2. Tabel 2.2. tinjauan penelitian terdahulu.....	36
3. Tabel 2.3. definisi operasional penelitian.....	40
4. Tabel 3.1. sebaran responden.....	43
5. Tabel 3.2. skala likert dalam kuesioner.....	46
6. Tabel 3.3. nilai skala likert.....	46
7. Tabel 3.4. uji validitas variabel kompetensi.....	48
8. Tabel 3.5. uji validitas variabel kompensasi.....	49
9. Tabel 3.6. uji validitas variabel kepuasan kerja.....	50
10. Tabel 3.7. chi-square test.....	52
11. Tabel 3.8. makna koefisien korelasi.....	53
12. Tabel 4.1. distribusi responden menurut karakteristik.....	61
13. Tabel 4.2. deskripsi statistik variabel penelitian	62
14. Tabel 4.3. distribusi frekuensi variabel kompetensi.....	63
15. Tabel 4.4. distribusi frekuensi variabel kompensasi.....	63
16. Tabel 4.5. distribusi frekuensi variabel kepuasan kerja.....	64
17. Tabel 4.6. statistik deskriptif.....	86
18. Tabel 4.7. korelasi pearson antar variabel.....	86
19. Tabel 4.8. output spss uji normalitas.....	87
20. Tabel 4.9. output spss untuk uji autokorelasi.....	87
21. Tabel 4.10. untuk nilai beta dan mengetahui multikolinearitas.....	88

22. Tabel 4.11. koefisien regresi.....	90
23. Tabel 4.12. hasil uji determinasi.....	91
24. Tabel 4.13. hasil uji simultan (uji F).....	91
25. Tabel 4.14. hasil uji parsial (uji T).....	92



22. Tabel 4.11. koefisien regresi.....	90
23. Tabel 4.12. hasil uji determinasi.....	91
24. Tabel 4.13. hasil uji simultan (uji F).....	91
25. Tabel 4.14. hasil uji parsial (uji T).....	92



DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner.....	xv
2. Data dasar kuesioner.....	xx
3. Output SPSS Regression.....	xl



BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini merupakan penjelasan secara umum, ringkas dan padat yang menggambarkan dengan tepat isu usulan penelitian yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup dan sistematika penulisan penelitian.

A. Latar Belakang

Di dalam suatu perubahan dunia bisnis yang berlangsung terus-menerus, organisasi harus dapat beradaptasi terhadap perubahan jika tidak ingin memperoleh resiko gagal. Hingga kini, reaksi pertama kebanyakan orang jika menghadapi perubahan pada umumnya adalah melawan, contohnya, organisasi yang tertarik terhadap perubahan akan menjadi lebih mempunyai kemampuan beradaptasi terhadap tekanan dan perubahan lingkungan. Hal ini berarti, organisasi harus mempekerjakan orang yang lebih fleksibel dan mengembangkan karyawan agar mereka menyadari bahwa perubahan adalah sesuatu yang penting dalam proses pertumbuhan organisasi. Semua ini bertujuan agar organisasi memilih sumber daya manusia yang berkualitas dan sekaligus memiliki daya saing yang tinggi.

Karyawan yang fleksibel dan mampu mengembangkan diri adalah karyawan yang mampu bekerja secara profesional, berwawasan luas, berdaya saing dan memiliki komitmen yang tinggi untuk memajukan organisasi. Semua itu akan terwujud bila karyawan merasa puas terhadap pekerjaannya; atasan, rekan kerja, lingkungan kerja, sarana, fasilitas dan variabel lainnya.

Sering terjadi karyawan ditekan untuk bekerja demi mencapai target-target tertentu. Namun, tidak didukung dengan peralatan, sarana, otoritas, bimbingan atasan, sehingga hasilnya berdampak pada buruknya proses dan tentunya pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Banyak perusahaan yang menekankan kepada kepuasan pelanggan, tanpa banyak melihat bahwa salah satu kunci sukses dalam mencapai kesuksesan perusahaan adalah kepuasan kerja karyawan (Anon, 2009 dan Tuningrat, 2012).

Kepuasan kerja (*Jobsatisfaction*) adalah sebuah sikap umum seseorang terhadap pekerjaannya, yaitu menyangkut perbedaan antara jumlah imbal jasa yang diterima karyawan dengan jumlah imbal jasa yang mereka percaya seharusnya mereka dapatkan (Wilson, 2006). Didukung pula oleh Robbins & Judge (2013:75) yang menyatakan kepuasan kerja merupakan suatu sikap positif seseorang terhadap pekerjaannya, selisih antara banyaknya ganjaran yang diterima seorang pegawai dan banyaknya yang mereka yakini apa yang seharusnya mereka terima. Pengertian lainnya adalah kepuasan kerja adalah perasaan dan sikap mengenai “suka dan tidak suka” karyawan terhadap pekerjaannya (Tourangeau, *et al*, 2006).

Kepuasan kerja karyawan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Robbins & Judge (2013), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu kerja yang secara mental menantang. Karyawan lebih menyukai pekerjaan-pekerjaan yang memberikan mereka kesempatan untuk menggunakan keterampilan dan kemampuan (kompetensi) mereka dan menawarkan beragam batas, kebebasan dan umpan balik mengenai betapa baik mereka mengerjakan; ganjaran (kompensasi) yang pantas; kondisi kerja yang

mendukung; rekan-rekan kerja yang mendukung; dan kesesuaian kepribadian dan pekerjaan. Proses menjadikan karyawan puas terhadap pekerjaannya adalah sepenuhnya tanggung jawab manajemen perusahaan. Untuk itu manajemen perusahaan harus memperhatikan faktor-faktor seperti kompetensi, kompensasi, kondisi kerja, supervisi, hubungan kerja, promosi, prestasi dan tanggungjawab.

Sebelum meningkatkan kompetensi karyawan, perusahaan perlu mengetahui pengertian kompetensi dan komponen apa saja yang harus diperhatikan dalam meningkatkan kompetensi karyawan. Kompetensi merupakan seperangkat pengetahuan, ketrampilan, perilaku yang harus dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai standar profesinya. (Linawati, 2012). Dimensi atau aspek kompetensi menurut Moehariono (2009 : 15) ada lima dimensi kompetensi yang harus dimiliki setiap individu, yaitu dimensi kemampuan menjalankan tugas, kemampuan mengelola tugas, kemampuan mengambil tindakan, kemampuan bekerjasama dan kemampuan beradaptasi.

Selain kompetensi, yang perlu diperhatikan perusahaan dalam meningkatkan kepuasan kerja karyawannya adalah kompensasi. Kompensasi menurut Mondy (2010 : 6) mencakup semua imbalan total yang diberikan kepada karyawan sebagai timbal balik untuk jasa mereka. Imbalan tersebut dapat berupa salah satu atau kombinasi dari hal - hal berikut. : kompensasi finansial langsung; yaitu bayaran yang diterima seseorang dalam bentuk upah, gaji, komisi dan bonus; kompensasi finansial tidak langsung, yaitu semua imbalan finansial yang tidak termasuk dalam kompensasi langsung seperti cuti dibayar, absen karena sakit, liburan dan asuransi pengobatan; dan kompensasi non finansial,

yaitu kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau dari lingkungan psikologis dan atau fisik di mana orang tersebut bekerja. Dari penjelasan kedua variabel di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja karyawan, dalam hal ini perawat.

Rumah Sakit Umum Fatmawati kini dikenal sebagai salah satu rumah sakit besar di Jakarta, telah ditetapkan sebagai penyelia berdasarkan Surat Keputusan Kepmenkes RI NO.424/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008; menjadi rumah sakit tipe A tahun 2010 dan tanggal 13 Desember 2013 rumah sakit Fatmawati memperoleh akreditasi internasional yang dikeluarkan oleh JCI (*Joint Commission International*), sehingga rumah sakit Fatmawati siap bersaing dengan rumah sakit bertaraf internasional lainnya. Sertifikat dari lembaga internasional tersebut diserahkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, Dr. Andi Wahyuningsih Attas,Sp.An kepada wakil Menteri Kesehatan, Prof.Dr. Ali Ghufron Mukti,M.Sc,Ph.D. di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati awal Januari 2015. Berdasarkan Undang-Undang NO.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diharapkan Rumah Sakit selalu meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan. Standar itu harus mendapatkan pengakuan dari pemerintah dan lembaga yang ditunjuk, yaitu KARS (Komisi akreditasi rumah sakit) untuk akreditasi nasional dan JCI untuk akreditasi internasional.

Kini rumah sakit ini telah berkembang menjadi salah satu rumah sakit milik pemerintah yang paling lengkap pelayanannya di Jakarta Selatan. Cakupan pelayanan pasien rawat jalan sudah mencapai 440.000 an pasien/ tahun dengan

kapasitas tempat tidur mencapai lebih dari 700 buah, jumlah karyawan 2.359 orang yang terdiri dari 297 orang dokter, 957 orang perawat dan lebihnya non perawatan 334 orang dan nonmedis berjumlah 771 orang (Biro Sumber Daya Manusia 1 Januari 2015). Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati memiliki visi menjadi rumah sakit rujukan nasional dengan layanan excellent terpadu 2019, Visi ini kemudian dituangkan dalam misi-misinya, yaitu : (1) Memberikan pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang berkualitas dan terintegrasi;(2) Meningkatkan kinerja ,kompetensi dan kesejahteraan karyawan; (3) Menyelenggarakan *Good Corporate Governance*, dan (4) Memberikan pelayanan berbasis *continuum of care through out life cycle*.

Untuk melaksanakan misi-misinya tersebut, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati menanamkan nilai-nilai yang dianut oleh karyawannya. Nilai-nilai tersebut adalah peduli, profesional, integritas, komitmen, *teamwork*, *inovatif*, *humanity*, *quality dan safety*. Prestasi terbaru yang dicapai oleh Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati adalah sebagai juara II Kategori Rumah Sakit Umum “ *The Best Model* rumah sakit vertikal dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Periode penilaian 1 Januari 2014 sampai dengan 28 Januari 2014.

Sebagai sebuah organisasi, keberhasilan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati saat ini tak lepas dari peran sumber daya manusianya; tenaga kesehatan sebagai sumber daya manusia dalam menjalankan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan sumber daya yang penting dan sangat dibutuhkan untuk mencapai kinerja yang optimal. Salah satunya adalah perawat. Sumber Daya Manusia Keperawatan merupakan faktor terpenting

dalam pelayanan di Rumah Sakit. Hampir setiap negara, hingga 80% pelayanan kesehatan dilakukan oleh tenaga keperawatan (Wuryanto, 2010). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) sebanyak 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan. Namun demikian, Rumah sakit banyak mengalami berbagai masalah yang berhubungan dengan tenaga perawat dan pelayanan keperawatan (Wuryanto,2010).

Masalah-masalah tersebut berhubungan dengan kurangnya jumlah perawat, ketidak puasan kerja perawat dan buruknya lingkungan kerja perawat. Di Indonesia menurut Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun (2006), Indonesia masih kekurangan tenaga perawat sebesar 276.049 orang (Wuryanto,2010). Tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati secara jumlah menempati urutan pertama, sehingga pengaruh perawat dalam keberhasilan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati sangatlah besar. Banyak hal yang telah dilakukan keperawatan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati untuk melahirkan perawat-perawat profesional dan lebih diakui keberadaannya; diantara salah satu yang paling penting adalah uji kompetensi keperawatan. Dasar hukum diselenggarakannya uji kompetensi adalah Perpres No.7 tahun 2005 dan Permenkes no.1796 tahun 2011 tentang registrasi tenaga kesehatan. Penelitian mengenai uji kompetensi sendiri belum ada di Rumah Sakit. Suroso (2010) yang berjudul “Penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat di rumah sakit” menyimpulkan bahwa evaluasi terhadap penerapan jenjang karir berdasar kompetensi di beberapa rumah sakit di Indonesia

terbukti secara klinis dan riset dapat meningkatkan kepuasan kerja dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan. Sejalan dengan itu pula, secara praktek beberapa rumah sakit di Indonesia telah menetapkan sistem jenjang karir berdasar kompetensi sesuai kebutuhan masing-masing sebagai contoh, rumah sakit Imanuel Bandung, rumah sakit PGI Cikini Jakarta dan rumah sakit Jantung Harapan Kita. Sistem jenjang karir yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Imanuel Bandung menggunakan penjenjangan perawat klinik (PK) mulai dari PK I, II, III, IV dan V; perawat manajer (PM) mulai dari PM I, II, III dan PM IV; perawat pendidik (PP) mulai dari PP I, II dan PP III; serta perawat riset (PR) yang terdiri PR I dan II. Evaluasi terhadap sistem ini dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan meningkat, khususnya pelayanan keperawatan (Susana,2007).

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati No.HK.00.07.1.03 Tentang pemberlakuan pedoman jenjang karir keperawatan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati No. HK.00.07.1.995 Tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara berkesinambungan selama 24 jam, diberikan berdasarkan standar dan etika profesi dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kebutuhan pelanggan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, ditetapkanlah Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati No.HK.03.05/II.1/342/2012 007/KKP Tentang Assesmen Kompetensi Tenaga Keperawatan dengan tujuan :

1. Tersedianya pedoman bagi pelaksanaan assesmen kompetensi tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
2. Tersertifikasinya kompetensi sumber daya manusia keperawatan sesuai dengan pedoman jenjang karir di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

Assesmen kompetensi atau uji kompetensi tenaga keperawatan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati adalah proses penilaian terhadap kompetensi Sumber Daya Manusia Keperawatan yang berada di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Assesmen kompetensi ini dilaksanakan oleh komite keperawatan bersama tim Asesor Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan melibatkan Sumber Daya Manusia keperawatan yang dinilai cakap untuk melakukan assesmen. Hasil assesmen kompetensi akan merekomendasikan Sumber Daya Manusia Keperawatan berada pada level perawat Perawat Klinik (PK) Yaitu PK I, PK II, PK III, PK IV dan PK V Sesuai dengan tingkat kompetensi yang dicapainya serta persyaratan administrasi yang telah ditetapkan. Masalah yang muncul adalah tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati beragam, yaitu Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Setingkat SLTA, Diploma III Keperawatan, S 1 Keperawatan dan S 2 Keperawatan, masa kerja yang beragam dari mulai bekerja sampai yang telah bekerja lebih dari 20 tahun dan peminatan kelompok perawat seperti perawat kebidanan, anak, medikal-bedah dan jiwa.

Uji kompetensi perawat mulai dilaksanakan tahun 2009 di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Sejak saat itu perawat mulai lebih diperhatikan dan dinilai kinerjanya, banyak *Standard Operational of Procedure* yang dibuat untuk dilaksanakan.

Kompensasi yang diberikan Manajemen Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati sesuai dengan hasil uji kompetensi yang besarnya telah ditentukan oleh keperawatan, sehingga masing-masing individu perawat akan memperoleh kompensasi yang berbeda-beda. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pradnya Dahniar Ardini (2013) menyimpulkan bahwa ada hubungan korelasi antara variabel persepsi keadilan kompensasi dengan kepuasan kerja pada karyawan PT. Agus Jaya. Hal ini menunjukkan bahwa kompensasi yang diberikan perusahaan mampu meningkatkan kepuasan kerja karyawan.

Di rumah sakit umum pusat Fatmawati selama ini belum ada penelitian mengenai kompensasi dan kepuasan kerja. Penelitian yang dilakukan di tempat lain lebih banyak menyoroti mengenai hubungan persepsi keadilan kompensasi dengan kepuasan kerja pada karyawan. Penelitian di Mojokerto menunjukkan ada hubungan korelasi antara variabel persepsi keadilan kompensasi dengan kepuasan kerja; hal ini menunjukkan bahwa kompensasi yang diberikan perusahaan mampu meningkatkan kepuasan kerja karyawan.

Manajemen Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati memberikan kompensasi finansial berupa remunerasi berbeda-beda kepada perawat sesuai dengan hasil uji kompetensi sejak Juni 2011. Tahun 2013 melakukan uji kompetensi kedua sehingga banyak tenaga keperawatan yang mengalami kenaikan tingkat Perawat Kliniknya, dari Perawat klinik I naik menjadi perawat klinik II dan seterusnya, sedangkan remunerasi yang diberikan tidak mengalami perubahan sampai akhirnya manajemen Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati mengubahnya sesuai dengan remunerasi menurut kementerian kesehatan sejak Desember 2014.

Besarnya kompensasi yang tidak sesuai dengan uji kompetensi tadi menimbulkan kepuasan dan ketidakpuasan tersendiri di kalangan perawat. Perawat yang berdinasi di instalasi rawat jalan merasa cukup puas karena mereka mendapatkan libur hari Sabtu dan Minggu. Sedangkan perawat yang berdinasi di tempat – tempat yang beresiko tinggi terpapar penyakit dan radiasi seperti ruang rawat inap, *Intensive care unit*, *Intensive Cardiac Care Unit*, *High Care Unit*, Unit Gawat Darurat, dan ruang kemoterapi. Mereka merasa remunerasi atau kompensasi yang diberikan tidak sesuai karena bila dibandingkan dengan profesi lain terutama dokter ditambah lagi tuntutan kerja yang makin banyak. Selain itu *feeforservice* untuk profesi lain sudah *by name* sedangkan untuk keperawatan belum ada sehingga kerjanya perawat tidak kelihatan oleh manajemen rumah sakit umum pusat Fatmawati dan evaluasi kinerja yang dilaksanakan keperawatan sesuai visi dan misi rumah sakit umum pusat Fatmawati. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk meneliti apakah ada pengaruh antara kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?
2. Apakah ada pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?
3. Apakah ada pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan :

1. Untuk menganalisis pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
2. Untuk menganalisis pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
3. Untuk menganalisis pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian yang peneliti lakukan ini mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi peneliti sendiri, maupun bagi para pembaca atau pihak-pihak lain yang berkepentingan.

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini erat hubungannya dengan mata kuliah Manajemen Sumber Daya Manusia, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Manajemen kinerja, Manajemen strategik, Metode kuantitatif dan Perilaku Organisasi.

2. Manfaat dalam implementasi atau praktek nyata

Penelitian ini memfokuskan kepada para perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang telah bekerja keras siang dan malam dalam merawat pasien-pasiennya, sehingga diharapkan hasil penelitian ini , sebagai berikut :

- a. para perawat lebih mencintai pekerjaannya,
- b. para pemegang kebijakan keperawatan lebih membuka kesempatan seluas-luasnya kepada perawat agar lebih dapat mengembangkan potensi yang dimiliki oleh perawat,

- c. agar hubungan yang terjadi antara perawat dan perawat lebih harmonis lagi seperti anak dan ibu, adik dan kakak sehingga rasa memiliki lebih terangkat dibanding hanya sekedar hubungan atasan dan bawahan,
- d. hubungan perawat dan dokter, hubungan perawat dengan profesi lain lebih bermitra sehingga tidak ada perasaan merendahkan profesi yang lain.
- e. manajemen rumah sakit umum pusat Fatmawati dapat mempertimbangkan pembagian kompensasi yang lebih adil dan transparan.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pengaruh kompetensi, kompensasi, terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Ruang lingkup penelitian ini membatasi pada kompetensi, uji kompetensi, kompensasi, kepuasan kerja, perawat, dan rumah sakit Fatmawati Jakarta.

F. Sistematika penulisan penelitian

Sistematika penulisan penelitian ini terdiri dari :

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan penelitian.

Bab II Tinjauan pustaka yang terdiri kajian teori meliputi kepuasan kerja, kompetensi, kompensasi, rumah sakit dan perawat; penelitian terdahulu; hipotesis dan operasionalisasi variabel.

Bab III Metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, populasi dan sampel, jenis dan pengumpulan data, instrumen penelitian dan teknik analisa data.

Bab IV Hasil penelitian dan pembahasan yang terdiri dari profil Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, hasil penelitian dan pembahasan.

Bab V Kesimpulan dan saran yang terdiri dari kesimpulan, saran, keterbatasan penelitian, dan rencana penelitian mendatang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini dikemukakan dengan jelas, ringkas dan padat mengenai uraian teori-teori kepuasan kerja, kompetensi, kompensasi, rumah sakit dan keperawatan, kerangka pemikiran penelitian, hipotesis dan operasionalisasi variabel.

A. Kajian Teori

1. Kepuasan kerja

a. Pengertian kepuasan kerja

Kepuasan kerja (*Job satis faction*) adalah sebuah sikap umum seseorang terhadap pekerjaannya, yaitu menyangkut perbedaan antara jumlah imbal jasa yang diterima karyawan dengan jumlah imbal jasa yang mereka percaya seharusnya mereka dapatkan (Wilson, 2006). Intinya, seorang karyawan dalam bekerja, tentu telah memikirkan berapa penghasilan yang akan diperolehnya nanti, pada waktunya tiba dan karyawan akan merasa puas bila penghasilan yang didapat sama atau lebih besar dari yang diharapkan, sebaliknya akan merasa tidak puas bila penghasilan yang didapat tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Pengertian lainnya adalah kepuasan kerja adalah perasaan dan sikap mengenai “suka dan tidak suka karyawan terhadap pekerjaannya” (Tourangeau et.al,2006). Pasien suka terhadap pekerjaannya, akan merasa puas dengan hasil dari pekerjaannya itu, dan sebaliknya pasien merasa tidak suka terhadap pkerjaan yang dimiliki akan merasa tidak puas terhadap pekerjaannya walaupun penghasilan cukup.

Kepuasan kerja menjelaskan perasaan dan sikap individu mengenai pekerjaannya (Chen, 2008). Perasaan dalam hal ini seseorang merasa puas dengan pekerjaannya akan menunjukkan sikap positif seperti rajin dalam bekerja, gemar membantu rekan kerja, demikian pula sebaliknya.

Menurut Robbins & Judge (2013 : 75) mendefinisikan kepuasan kerja adalah sikap positif terhadap suatu pekerjaan, yang ditunjukkan dengan hasil yang baik terhadap pekerjaannya. Pekerjaan menuntut interaksi dengan rekan kerja, atasan, peraturan dan kebijakan organisasi, standar kinerja, kondisi kerja dan sebagainya. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap positif terhadap kerja itu.

Sunyoto (2011:25) mengemukakan kepuasan kerja merupakan sifat individual seseorang sehingga memiliki tingkat kepuasan yang berbeda sesuai dengan sistem nilai-nilai yang berlaku pada dirinya. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja adalah perasaan seseorang terhadap pekerjaannya, suka atau tidak suka, sesuai dengan harapannya dan tercapai harapan hidupnya.

b. Teori-teori Kepuasan Kerja

Dalam Mangkunegara (2005:121), teori kepuasan kerja adalah teori keseimbangan (*equity theory*), teori perbedaan (*discrepancy theory*), teori pemenuhan kebutuhan (*need fulfillment theory*), teori pandangan kelompok (*social reference group theory*), teori penghargaan (*expectancy theory*), dan teori dua faktor.

Menurut Kinicki dan Kreitner (2007), teori – teori kepuasan kerja antara lain *need full fillment theory, discrepancy theory, value attainment theory, equity theory* dan *dispositional / genetic components models*.

1) Teori keseimbangan (*equity theory*)

Adams, seorang psikolog, mengemukakan teori keseimbangan dalam motivasi kerja (*Equity theory on job motivation*) pada tahun 1963 (businessballs.com, 2015). Komponen dari teori ini adalah input, outcome, comparison person dan equity-in-equity. *Input* adalah segala sesuatu yang berharga yang dirasakan oleh karyawan sebagai sumbangan atas pekerjaannya. *Outcome* adalah segala sesuatu yang berharga yang dirasakan oleh karyawan sebagai hasil dari pekerjaannya. *Comparison person* adalah karyawan dalam organisasi yang sama membandingkan seorang karyawan dalam organisasi yang berbeda atau dirinya sendiri dalam pekerjaan sebelumnya. Puas atau tidak puasnya karyawan merupakan hasil dari membandingkan antara input-output dirinya dengan membandingkan input-output karyawan lain. Jika perbandingan tersebut dinyatakan seimbang, maka karyawan tersebut merasa puas demikian sebaliknya bila dirasa perbandingan tersebut tidak seimbang maka karyawan tersebut merasa tidak puas dengan pekerjaannya.

TABEL 2.1 INPUT – OUTPUT TEORI EQUITY

INPUT	OUTPUT
Usaha, loyalitas, kerja keras, komitmen, keterampilan, kemampuan, beradaptasi, fleksibilitas, toleransi, determinasi, jiwa dan semangat,	Gaji, pendapatan, bonus, komisi, pensiun, penghargaan, reputasi, pengakuan, kegemaran, stimulus, travel, latihan dan pengembangan, promosi,

antusiasme, percaya pada atasan, dan lain-lain. dorongan dari kolega dan bawahan, pengorbanan pribadi, dan lain-lain.

Teori keseimbangan ini dapat dirumuskan dengan persamaan berikut :

$$\frac{\text{Outcomes (self)}}{\text{Inputs (self)}} = \frac{\text{Outcomes (others)}}{\text{Inputs (others)}}$$

Underpayment inequity, terjadi bila $\frac{\text{Outcomes (self)}}{\text{Inputs (self)}} < \frac{\text{Outcomes (others)}}{\text{Inputs (others)}}$

Sedangkan *overpayment in equity* terjadi bila

$$\frac{\text{Outcomes (self)}}{\text{Inputs (self)}} > \frac{\text{Outcomes (others)}}{\text{Inputs (others)}}$$

Konsekuensi dari ketidakseimbangan adalah diantaranya sebagai berikut :

- a). Karyawan termotivasi untuk menyatakan pendapatnya puas dan tidak puas kepada atasan.
- b). Karyawan akan mengurangi *inputs* dengan cara menurunkan usaha.
- c). Karyawan akan meminta kenaikan gaji kepada atasan.
- d). Karyawan akan bekerjasama dengan serikat pekerja untuk menyuarakan aspirasinya.
- e). Karyawan akan lebih sering absen sampai dengan pengunduran diri atau keluar dari perusahaan tempatnya bekerja.

2) Teori kesenjangan (*discrepancy theory*)

Teori kesenjangan dicetuskan oleh Locke tahun 1969 (Parwanto, 2009), Locke menyebutkan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan terhadap aspek pekerjaan tergantung pada kesenjangan (*discrepancy*) antara persepsi karyawan mengenai apa yang ia peroleh dengan apa yang diinginkan. Locke juga menerangkan bahwa kepuasan kerja

seseorang bergantung pada kesenjangan dengan apa yang menurut perasaannya yang diperoleh melalui pekerjaan. Dengan demikian, karyawan akan merasa puas apabila tidak ada perbedaan antara yang diinginkan dengan persepsinya atas kenyataan, karena batas minimum yang diinginkan telah terpenuhi. Apabila yang didapat ternyata lebih besar dari yang diinginkan, maka karyawan akan menjadi lebih puas lagi walaupun terdapat kesenjangan, tetapi merupakan kesenjangan positif demikian sebaliknya bila yang didapat kurang dari standar minimum yang telah ditetapkan oleh karyawan, maka ketidakpuasan kerja makin besar.

Dikembangkan pula oleh Robbin& Judge (2013 : 75), yang mengatakan bahwa kepuasan kerja adalah sikap positif seseorang terhadap pekerjaannya, di nilai dari selisih antara banyaknya ganjaran yang diterima seorang pegawai dan banyaknya yang mereka yakini seharusnya mereka terima.

3) Teori Pemenuhan Kebutuhan (*need full fill ment theory*)

Berdasarkan teori Maslow (1954), beberapa peneliti mengenalkan teori pemenuhan kebutuhan yaitu Kuhler (1963) dan Wurf (1970). Kepuasan kerja karyawan bergantung terpenuhi atau tidaknya kebutuhan karyawan. Karyawan merasa puas apabila ia mendapatkan apa yang dibutuhkannya, apabila kebutuhan karyawan tidak terpenuhi maka karyawan merasa tidak puas.

4) Teori Pandangan Kelompok (*social reference group theory*)

Kepuasan kerja pegawai bukanlah bergantung pada pemenuhan kebutuhan saja, tetapi bergantung pada pandangan dan pendapat kelompok acuan. Jadi karyawan merasa puas apabila hasil kerjanya sesuai dengan minat dan kebutuhan yang diharapkan oleh kelompok acuan.

5) Teori Dua Faktor dari Herzberg

Dikembangkan oleh Frederick Herzberg tahun 1966 (Celik, 2011). Ia menggunakan teori Abraham Maslow sebagai titik acuannya. Dua faktor yang menyebabkan timbulnya rasa puas atau tidak puasnya menurut Herzberg yaitu faktor pemeliharaan dan faktor pendorong kerja. Faktor pemeliharaan tersebut meliputi administrasi dan kebijakan organisasi, kualitas pengawasan, hubungan dengan pengawas, hubungan dengan subordinate, upah, keamanan kerja, kondisi kerja dan status. Sedangkan faktor pendorong kerja meliputi dorongan berprestasi, pengenalan, kemajuan, pekerjaan itu sendiri, kesempatan berkembang dan tanggung jawab.

6) Teori pengharapan (*expectancy theory*)

Teori pengharapan berdasarkan pada empat asumsi atau pendapat (Vroom, 1964). Asumsi pertama adalah bahwa seorang karyawan bergabung dalam suatu organisasi mempunyai harapan tentang kebutuhan, motivasi dan pengalaman sebelumnya. Hal ini mempengaruhi karyawan tersebut terhadap organisasinya. Asumsi kedua yaitu bahwa kepribadian individu merupakan hasil dari pilihan

yag sadar. Sehingga karyawan bebas memilih kepribadian mana yang sesuai dengan harapan mereka. Asumsi ketiga yaitu karyawan menginginkan sesuatu yang beda dari organisasi seperti gaji yang sesuai, keamanan kerja, pengembangan dan tantangan. Dan asumsi keempat, bahwa karyawan bebas memilih.

Teori ini berbeda isi dari teori Maslow (1954) dan Alderfer. Teori ini diikuti oleh beberapa peneliti, tercatat Graen (1969), Lawler (1971), Lawler dan Porter (1967), dan Porter & Lawler (1968).

Teori kepuasan kerja yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori yang dikembangkan oleh Robbin.

a. Dimensi kepuasan kerja

Dimensi kepuasan kerja menurut Robbins & Judge (2013) adalah : pekerjaan itu sendiri, upah dan promosi, kondisi kerja, rekan kerja dan penyelia serta atasan, dan kesesuaian antara pekerjaan dan kepribadian .

b. Pengukuran kepuasan kerja

Pengukuran kepuasan kerja sangat bervariasi, baik dalam segi analisis statistiknya maupun pengumpulan datanya. Menurut Robbin (2013 : 80), terdapat dua pendekatan dalam mengukur kepuasan kerja, yaitu :

- 1) Single global rating; dengan mengajukan pertanyaan kepada responden, seperti : Berdasarkan semua data yang ada, sejauh mana anda puas terhadap kerja anda ? para responden kemudian menjawab dengan melingkari angka

1 sampai dengan 5 yang mewakili perasaan puas sampai tidak puas.

- 2) Summation score; mengidentifikasi elemen-elemen dalam pekerjaan dan bertanya kepada karyawan tentang apa yang mereka rasakan dari setiap elemen tersebut. Elemen – elemen tersebut antara lain pekerjaan mereka, supervisi, bayaran mereka, kesempatan untuk promosi dan hubungan dengan rekan kerja. Semua elemen ini diurut dalam skala standar dan ditambahkan untuk menghasilkan nilai kepuasan kerja secara keseluruhan.

Dalam penelitian ini, yang digunakan adalah summation score, karena yang ditanyakan mengenai supervisi, imbalan yang diterima, hubungan dengan rekan kerja, dan pekerjaan itu sendiri sesuai kompetensinya.

Pentingnya dilakukan pengukuran terhadap kepuasan kerja bagi karyawan mempunyai tujuan sebagai berikut : Mengidentifikasi kepuasan karyawan secara keseluruhan, mengetahui pandangan setiap karyawan terhadap organisasi atau perusahaan, mengetahui atribut – atribut mana yang termasuk dalam kategori kritis yang berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan karyawan, dan apabila memungkinkan, perusahaan atau organisasi dapat membandingkannya dengan indeks milik perusahaan atau organisasi saingan atau yang lainnya

a. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja

Banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja. Menurut Robbins (2013 : 88), ada empat faktor yang menentukan kepuasan kerja, yaitu

pekerjaan yang menantang, kompensasi yang pantas, kondisi kerja yang mendukung dan rekan kerja yang mendukung.

1) Pekerjaan yang menantang

Pekerjaan yang menantang adalah pekerjaan yang memberikan kesempatan untuk menggunakan keterampilan, kemampuan dan menawarkan satu varietas tugas, kebebasan dan umpan balik tentang seberapa baiknya melakukan pekerjaan itu, yang secara mental menantang (Robbin, 2013 : 88), lebih lanjut dikatakan dimensi inti dari pekerjaan yang menantang adalah : *skill variety* : semakin banyak keragaman keterampilan dari tugas yang dilakukan oleh karyawan dalam pekerjaannya akan semakin menantang pekerjaan itu bagi mereka; *task identity* : dengan mengetahui identitas tugas yang dilakukan oleh karyawan akan ; pemahaman terhadap arti tugas akan memberikan penghargaan terhadap karyawan yang melakukan pekerjaannya; *autonomy* : karyawan dalam melakukan pekerjaannya mendapatkan kebebasan, ketidaktergantungan dan keluasan untuk mengatur jadwal pekerjaannya, membuat keputusan dan menentukan prosedur kerja yang digunakan; dan *feedback* : pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh karyawan akan memberikan efektifitas yang baik terhadap pekerjaannya.

Indikator pekerjaan yang secara mental menantang adalah : pekerjaan yang memberi kesempatan untuk menggunakan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki; pekerjaan yang menawarkan beragam tugas; pekerjaan yang memiliki sistem

penilaian prestasi kerja; dan pekerjaan yang memberi kesempatan untuk mencapai prestasi kerja yang dicita-citakan.

2) Kompensasi yang pantas

Kompensasi yang pantas adalah tingkat persepsi pantas (adil) kompensasi yang diterima oleh karyawan berbentuk gaji, insentif finansial, tunjangan dan promosi (Robbins, 2013 : 90).

Indikator kompensasi yang pantas adalah gaji yang diterima dapat memenuhi kebutuhan hidup pribadi dan keluarga; gaji yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan; gaji yang didasarkan pada ilmu pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan pribadi; kompensasi yang diterima jika realisasi prestasi kerja melampaui standar prestasi kerja; dan gaji yang diterima dibandingkan dengan gaji karyawan organisasi lain pada jabatan atau pekerjaan yang sama.

3) Kondisi kerja yang mendukung

Kondisi kerja yang mendukung adalah tingkat kepedulian yang dipersepsikan karyawan terhadap lingkungan kerja yang memberikan kenyamanan pribadi dan memudahkan mengerjakan tugas yang baik (Robbins, 2013) indikator kondisi kerja yang mendukung adalah : sirkulasi udara, temperatur udara, kesegaran udara dan keadaan cahaya; persepsi mengenai keadaan derau dan bising suara; kebersihan, kemodernan dan kelengkapan fasilitas kerja dan peralatan kerja; kelengkapan peralatan keselamatan kerja termasuk tanda-tanda bahaya di lingkungan kerja; dan kelengkapan fasilitas kesehatan .

4) Rekan kerja yang mendukung

Rekan sekerja yang mendukung adalah tingkat perhatian secara pribadi yang didapatkan seorang karyawan dari orang lain termasuk dari bawahan,sejawat dan atasan langsung dalam jaringan sosial pekerjaan (Robbins, 2013). Indikator rekan kerja yang mendukung adalah rekan bawahan dan rekan sejawat yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan untuk bekerja sama dalam memecahkan persoalan pekerjaan yang sulit; rekan bawahan dan rekan sejawat yang suka mendengarkan dan memahami keluhan dan pendapat tentang memecahkan persoalan pekerjaan; atasan langsung yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan dan kemampuan untuk bekerja sama dalam memecahkan persoalan pekerjaan yang sulit; dan atasan langsung yang suka memberi pertolongan dalam memecahkan persoalan pekerjaan.

2. Kompetensi

a. Pengertian kompetensi

Kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, perilaku yang harus dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai standar profesinya (Linawati, 2012). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2009) mengartikan kompetensi merupakan kemampuan seseorang yang dapat diobservasi yang mencakup pengetahuan,keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja *performance* yang ditetapkan. Kompetensi juga mensyaratkan kemampuan pengambilan keputusan dan penampilan perawat dalam

melakukan praktik keperawatan secara aman dan etis. Menurut Boyatzis (Abdussamad, 2013) Kompetensi adalah karakteristik-karakteristik yang berhubungan dengan kinerja unggul dan efektif di dalam pekerjaan. Sedangkan menurut Green (Abdussamad, 2013) kompetensi adalah deskripsi tertulis dari kebiasaan kerja yang dapat di ukur dan keahlian seseorang untuk mencapai sasaran kerja. Sementara itu menurut Mathis and Jackson (Abdussamad, 2013) mendefinisikan bahwa kompetensi adalah karakteristik dasar yang dapat di hubungkan dengan peningkatan kinerja individu atau tim. Pengelompokan kompetensi terdiri dari Pengetahuan, Keterampilan dan Kemampuan. Kompetensi sebagai pengetahuan keahlian, kemampuan atau karakteristik pribadi individu yang mempengaruhi secara langsung kinerja pekerjaan. Sedangkan menurut Klemp (Abdussamad, 2013) Kompetensi merupakan karakteristik mendasar seseorang yang menghasilkan kinerja unggul dan atau efektif dalam suatu pekerjaan. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kompetensi adalah semua potensi yang dimiliki seseorang baik pengetahuan, keterampilan, sikap, nilai yang dianut yang dituangkan dalam pekerjaannya dan mampu bekerja sama dengan orang lain sebagai suatu tim sukses serta dapat diukur menjadi suatu kinerja yang baik.

b. Karakteristik kompetensi

Spencer & Spencer (Abdussamad, 2013) menyatakan bahwa ada lima karakteristik kompetensi, yaitu sebagai berikut : Kemampuan (*skill*), kemampuan untuk mampu melaksanakan tugas-tugas fisik dan mental

tertentu. Pengetahuan (*knowledge*), yaitu suatu informasi yang dimiliki seseorang khususnya pada bidang spesifik. Pengetahuan merupakan kompetensi yang kompleks. Biasanya tes pengetahuan mengukur kemampuan untuk memilih jawaban yang paling benar, tetapi tidak bisa melihat apakah seseorang dapat melakukan pekerjaan berdasarkan pengetahuan yang di miliknya itu. Konsep diri (*self concept*), sikap, nilai, atau self image dari orang-orang. Konsep diri yaitu semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan motivasi, yaitu dorongan untuk melakukan sesuatu, dan *traits* atau ciri fisik dan konsisten dalam melakukan sesuatu. Menurut Moehariono (2009:15), ada lima dimensi kompetensi yang harus dimiliki seorang individu yaitu dimensi kemampuan menjalankan tugas, dimensi kemampuan mengelola tugas, dimensi kemampuan mengambil tindakan, dimensi kemampuan bekerja sama dan dimensi kemampuan beradaptasi.

c. 20 Jenis Kompetensi menurut Spencer & Spencer

Kompetensi itu sendiri menurut *Spencer dan Spencer*, disebutkan bahwa kompetensi merupakan bagian dalam dan selamanya ada pada kepribadian seseorang dan dapat memprediksikan tingkah laku dan performansi secara luas pada semua situasi dan *job tasks*.

- 1). *Achievement orientation (ACH)*
- 2). *Concern for order (CO)*
- 3). *Initiative (INT)*
- 4). *Information seeking, (INFO)*
- 5). *Interpersonal understanding, (IU)*

- 6). *Customer service orientation, (CSO)*
- 7). *Impact and influence, (IMP)*
- 8). *Organizational awareness, (OA)*
- 9). *Relationship building, (RB)*
- 10). *Developing others, (DEV)*
- 11). *Directiveness, (DIR)*
- 12). *Teamwork, (TW)*
- 13). *Team Leadership, (TL)*
- 14). *Analytical thinking, (AT)*
- 15). *Conceptual thinking, (CT)*
- 16). *Expertise, (EXP)*
- 17). *Self-control, (SCT)*
- 18). *Self-confidence, (SCF)*
- 19). *Flexibility, (FLX)*
- 20). *Organizational commitment, (OC)*

d. Manfaat Kompetensi

Menurut Prihadi (Abdussamad,2013) manfaat kompetensi adalah Prediktor kesuksesan kerja. Model kompetensi yang akurat akan dapat menentukan dengan tepat pengetahuan serta ketrampilan apa saja yang dibutuhkan untuk berhasil dalam suatu pekerjaan. Apabila seseorang pemegang posisi mampu memiliki kompetensi yang dipersyaratkan pada posisinya maka ia dapat diprediksikan akan sukses merekrut karyawan yang handal. Apabila telah berhasil ditentukan kompetensi apa saja yang diperlukan suatu posisi tertentu, maka dengan mudah dapat dijadikan

kriteria dasar dalam rekrutmen karyawan baru. Dasar Penilaian dan Pengembangan karyawan Identifikasi kompetensi pekerjaan yang akurat juga dapat dipakai sebagai tolak ukur kemampuan seseorang.

e. Uji kompetensi keperawatan

Merupakan proses pengukuran pengetahuan, ketrampilan dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi keperawatan. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi perawat yang telah lulus uji kompetensi untuk melakukan praktek keperawatan. Sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka kepada setiap tenaga kesehatan diwajibkan untuk melakukan uji kompetensi (kecuali tenaga medis dan farmasi, pasal 32 Permenkes No. 161 tahun 2010). Upaya ini dilakukan untuk melihat lebih lanjut apakah seorang tenaga kesehatan kompeten dibidangnya dan layak memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dasar hukum pelaksanaan uji kompetensi adalah adanya Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 161 Tahun 2010 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Dengan adanya permenkes ini diharapkan segera terbentuk Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia di tingkat pusat dan Majelis Tenaga Kesehatan Propinsi di tingkat propinsi.

f. Penjenjangan karir

Departemen kesehatan RI pada tahun 2006 telah menyusun pedoman jenjang karir bagi perawat yang meliputi perawat klinik (PK), perawat manajer (PM), perawat pendidik (PP), dan perawat peneliti (PR).

Selanjutnya Departemen kesehatan RI mengatur jenjang karir profesional perawat klinis ke dalam lima tingkatan sebagai berikut :

1. Perawat Klinik I (PK I)

Perawat klinik I (*Novice*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan telah memiliki pengalaman kerja 2 tahun atau lulusan S1 Keperawatan dengan pengalam kerja 0 tahun dan mempunyai sertifikat PK-I

2. Perawat Klinik II (PK II)

Perawat klinik II (*Advance beginner*) adalah perawat lulusan DIII Keperawatan dengan pengalan kerja 5 tahun atau S1 Keperawatan dengan pengalaman kerja 3 tahun, dan mempunyai sertifikat PK-II

3. Perawat klinik III (PK III)

Perawat klinik III (*competent*) adalah perawat lulusan D III Keperawatan dengan pengalaman kerja 9 tahun atau S1 Keperawatan dengan pengalaman klinik 6 tahun atau S2 Keperawatan dengan pengalaman klinik 0 tahun, dan memiliki sertifikat PK III. Bagi lulusan D III Keperawatan yang tidak melanjutkan ke jenjang S1 Keperawatan tidak daat melanjutkan ke jenjang PK IV dan seterusnya.

4. Perawat Klinik IV (PK IV)

Perawat klinik IV (*Proficient*) adalah perawat lulusan SI Keperawatan dengan pengalam kerja 9 tahun atau S 2 Keperawatan dengan pengalaman kerja 2 tahun atau S2 Konsultan dengan pengalaman kerja 0 tahun dan memiliki sertifikat PK-IV

5. PK 5 (PK 5)

Perawat klinik V (PKV) Adalah S2 dengan pengalaman kerja 4 tahun atau S2 Konsultan dengan pengalaman kerja 1 tahun dan memiliki sertifikat PK V

3. Kompensasi

a. Pengertian kompensasi

Mondy (2010:4) menyatakan bahwa “kompensasi adalah total seluruh imbalan yang diterima karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan”.

b. Klasifikasi Kompensasi

Kompensasi dapat diklasifikasikan sebagai berikut: Mondy (2010:4-5) Mengklasifikasikan Kompensasi menjadi kompensasi finansial dan nonfinansial sebagai berikut :

1) Kompensasi finansial seperti :

- a). Kompensasi finansial langsung terdiri dari bayaran yang diterima seseorang dalam bentuk upah, gaji, komisi, dan bonus.
- b). Kompensasi finansial tidak langsung terdiri dari seluruh imbalan finansial yang tidak termasuk dalam kompensasi finansial langsung seperti tunjangan wajib misalnya jaminan sosial, tunjangan pengangguran, ganti rugi karyawan, cuti keluarga, tunjangan tidak wajib seperti bayaran untuk waktu tidak bekerja, perawatan kesehatan, asuransi jiwa, rancangan pensiun, rancangan opsi saham karyawan, tunjangan pengangguran tambahan, layanan karyawan, bayaran premium dan program manfaat.

2) Kompensasi non finansial;

adalah kepuasan yang diterima seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau dari lingkungan psikologis dan atau fisik tempat orang tersebut bekerja, yaitu :

- a) Pekerjaan meliputi pekerjaan yang sesuai, menarik dan menantang, program pelatihan, peluang untuk dipromosikan serta pemberian jabatan.
- b) Lingkungan kerja meliputi di tempatkan di lingkungan kerja yang kondusif, sehat, aman dan nyaman serta hubungan antara sesama rekan kerja dan atasan harmonis.

c. Dimensi Kompensasi

Menurut Mondy (Irawati, 2014) dimensi kompensasi terdiri : Kompensasi finansial dan kompensasi non finansial. Dalam penelitian ini dimensi kompensasi yang digunakan adalah kompensasi finansial langsung berupa insentif atau remunerasi, dan kompensasi non finansial yaitu pekerjaan yang sesuai, lingkungan kerja yang kondusif dan hubungan antara sesama rekan kerja baik satu profesi atau lain profesi yang harmonis. Mondy (Irawati, 2014) menyatakan bahwa “tujuan umum dalam pemberian kompensasi adalah untuk menarik, mempertahankan, dan memotivasi karyawan”

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya kompensasi

Menurut Mondy (Irawati, 2014) faktor-faktor yang menentukan kompensasi individu adalah : organisasi, pasar tenaga kerja, pekerjaan / jabatan dan pekerja.

Kompensasi diberikan dengan tujuan memberikan rangsangan dan motivasi kepada tenaga kerja untuk mendapatkan prestasi kerja, serta efisiensi dan efektifitas produksi. Oleh karena itu bila kompensasi diberikan secara benar para karyawan terpuaskan dan termotivasi untuk mencapai sasaran-sasaran organisasi.

Tetapi jika karyawan memandang kompensasi mereka tidak memadai, prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja mereka bisa turun secara drastis karena memang kompensasi itu penting bagi karyawan secara individu karena besarnya kompensasi mencerminkan ukuran nilai karya mereka di antara para karyawan itu sendiri.

Tujuan organisasi memberikan kompensasi pada karyawannya (Hasibuan, edisi revisi : 122-123) adalah :

1. Ikatan kerja sama; pemberian kompensasi menjalin ikatan kerjasama formal antara majikan dengan karyawan.
2. Kepuasan kerja; balas jasa membuat karyawan dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.
3. Pengadaan efektif; jika kompensasi cukup besar, pengadaan karyawan yang qualified untuk perusahaan akan lebih mudah.
4. Motivasi; kompensasi yang besar membuat manajer lebih mudah memotivasi karyawannya.

5. Stabilitas karyawan; kompensasi yang besar dan adil membuat stabilitas karyawan lebih stabil karena turn-over lebih kecil
6. Disiplin; kompensasi yang besar membuat karyawan lebih disiplin dalam bekerja
7. Pengaruh serikat buruh; kompensasi besar membuat pengaruh buruk serikat buruh dapat dihindarkan
8. Pengaruh pemerintah; jika program kompensasi sesuai dengan undang-undang maka intervensi pemerintah dapat dihindarkan. (Hasibuan, 2008 : 122 – 123)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kompensasi adalah sesuatu yang diterima sebagai balas jasa dari apa yang telah seseorang lakukan untuk orang lain atau organisasi atau perusahaan.

4. Rumah sakit

Rumah sakit menurut WHO adalah organisasi sosial dan kesehatan yang secara terintegrasi berfungsi untuk menyediakan pelayanan yang lengkap baik pelayanan kuratif maupun preventif, bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan, dan berfungsi sebagai lahan praktek dan penelitian bagi mahasiswa kesehatan dan ilmu lainnya. Artinya, rumah sakit mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- b. Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan pelayanan penunjang medis tambahan
- c. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman
- d. Melaksanakan pelayanan medis khusus

- e. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan
- f. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi
- g. Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial
- h. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan
- i. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal
- j. Melaksanakan pelayanan rawat inap
- k. Melaksanakan pelayanan administratif
- l. Melaksanakan pendidikan paramedis
- m. Membantu pendidikan tenaga medis umum
- n. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis
- o. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan
- p. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

Tugas dan fungsi ini berkaitan dengan kelas dan tipe rumah sakit di Indonesia yang terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus tipe a,b,c, dan d berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah, penetapannya melalui keputusan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik

5. Perawat

Perawat atau nurse berasal dari bahasa latin, Nutrix yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Undang-undang RI No.38 tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan perundang-undangan.

Peran perawat menurut Undang-undang RI No.38 tahun 2014 tentang keperawatan terdiri dari : Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas :1). Pemberi asuhan pelayanan keperawatan; 2). penyuluh dan konselor bagi Klien; 3). pengelola Pelayanan Keperawatan; 4). peneliti Keperawatan; 5). pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau 6). pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

B. Penelitian terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunan penelitian ini. Kegunaannya adalah untuk mengetahui hasil yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu sekaligus sebagai perbandingan dan gambaran yang mendukung kegiatan penelitian berikutnya. Penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini sebagian besar mengenai kepuasan kerja dan kompensasi, walaupun ada beberapa mengenai kompetensi dan uji kompetensi. Berikut daftar penelitian yang mendukung penelitian ini.



TABEL 2.2. TINJAUAN PENELITIAN TERDAHULU

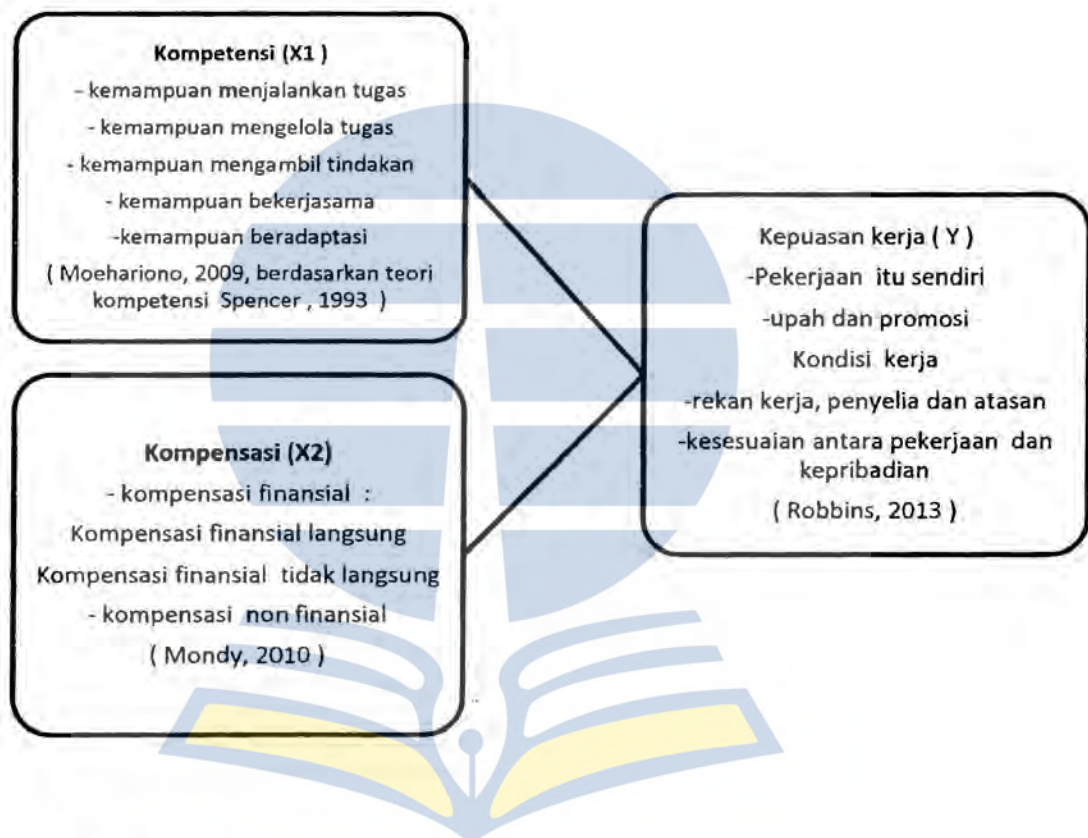
JUDUL	VARIABEL	METODE ANALISIS	HASIL	RISET SIAPA /KAPAN
Pengaruh kompetensi, kompensasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan pada PT. Pande Arsy Segara Dewata	X1= Kompetensi X2= Kompensasi X3= Lingkungan kerja Y= Kinerja karyawan	Teknik analisis inferensia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara simultan dapat diketahui bahwa variabel kompetensi, kompensasi dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan 2. Secara parsial dapat diketahui bahwa variabel kompetensi, kompensasi dan lingkungan kerja berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja karyawan 	I Kadek Edy Sanjaya, Ayu Desi Indrawati, Bali, 2013
Hubungan kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Labuang BAJI	X1=Kompetensi X2=Komitmen organisasi X3=kepuasan kerja Y=Kinerja	Analisa regresi linear	Ada hubungan antara kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Labuang Badi	Fatimah dan Abdul Rahman Kadri 2013

C. Kerangka Berpikir

Penelitian ini berusaha menganalisis hubungan antara beberapa variabel penelitian yaitu variabel kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Variabel independen atau variabel bebas pada penelitian ini adalah kompetensi dan kompensasi

sedangkan variabel dependent atau variabel terikatnya adalah kepuasan kerja. Berdasarkan tinjauan pustaka dan beberapa penelitian terdahulu yang telah diuraikan di atas, kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



D. Hipotesis

Berdasarkan uraian teori , hasil penelitian terdahulu dan kerangka berpikir di atas, maka hipotesis yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

H1 : Terdapat pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja

H2 : Terdapat pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja

H3 : Terdapat pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja

E. Operasionalisasi Variabel

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur suatu variabel, dengan kata lain semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur suatu variabel. Lebih lanjut, dari informasi tersebut akan mengetahui bagaimana caranya.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja, berikut ini definisi operasional dari masing – masing variabel yaitu :

1. Kompetensi adalah semua potensi yang dimiliki seseorang baik pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai yang dianut yang ditunjukkan dalam pekerjaannya dan mampu bekerja sama dengan orang lain sebagai sebuah tim yang sukses serta dapat diukur menjadi suatu prestasi kerja yang baik.

Kompetensi diukur dengan lima dimensi yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

- a. Kemampuan menjalankan tugas
- b. Kemampuan mengelola tugas
- c. Kemampuan mengambil tindakan
- d. Kemampuan bekerjasama
- e. Kemampuan beradaptasi

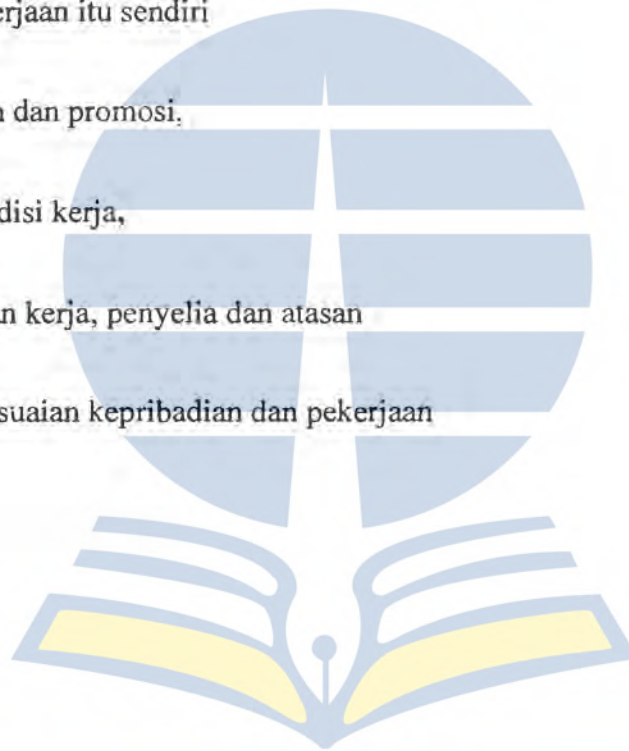
2. Kompensasi adalah Total seluruh imbalan yang diterima karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan.

Kompensasi diukur dengan dua dimensi yaitu :

- a. Kompensasi finansial yang terdiri dari kompensasi finansial langsung dan kompensasi finansial tidak langsung
- b. Kompensasi non finansial yang terdiri dari pekerjaan dan lingkungan kerja

3. Kepuasan kerja adalah sikap positif terhadap suatu pekerjaan, yang ditunjukkan dengan hasil yang baik terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja diukur dengan lima dimensi yang meliputi hal-hal sebagai berikut ini :

- a. Pekerjaan itu sendiri
- b. Upah dan promosi,
- c. Kondisi kerja,
- d. Rekan kerja, penyelia dan atasan
- e. Kesesuaian kepribadian dan pekerjaan



TABEL 2.3 DEFINISI OPERASIONAL PENELITIAN

NO.	Variabel penelitian	Definisi operasional	Sub variabel	Hasil Ukur	Skala
1.	Kompetensi	Kemampuan seseorang yang dapat diobservasi mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja yang telah ditetapkan .	1.kemampuan menjalankan tugas 2.kemampuan mengelola tugas 3.kemampuan mengambil tindakan 4.kemampuan bekerjasama 5.kemampuan beradaptasi	Kuesioner kompetensi pertanyaan no 1 – 10	1 – 5 dengan skor 10 – 50
2.	kompensasi	Total seluruh imbalan yang diterima perawat sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan yang meliputi finansial maupun non finansial	1.kompensasi finansial langsung 2.kompensasi finansial tidak langsung 3.kompensasi non finansial	Kuesioner soal kompensasi no 11 – 20	Skala ordinal 1-5 dengan skor 10-50
3.	Kepuasan kerja	Sikap perawat terhadap pekerjaannya, baik positif dan negatif yang ditunjukkan dengan caranya memberikan asuhan keperawatan kepada klien	1.pekerjaan itu sendiri 2.upah dan promosi 3.kondisi kerja 4.rekan kerja, penyelia dan atasan 5.kesesuaian antara pekerjaan dan kepribadian	Kuesioner kepuasan kerja pertanyaan no. 21-30	Skala ordinal 1-5 dengan skor 10 - 50

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab ini menegaskan pendekatan, metode dan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisa data yang dapat menjawab atau menjelaskan masalah penelitian. Uraian dalam bab ini meliputi tentang desain penelitian, populasi dan sampel, jenis dan pengumpulan data, instrumen penelitian, dan teknik analisa data.

A. Desain Penelitian

Sesuai tujuan penelitian, maka penelitian ini menggunakan desain analitik (kuantitatif). Penelitian ini termasuk penelitian penjelasan (*explanatory research*) yang menganalisis pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja pada perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Peneliti ingin mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat berdasarkan teori – teori terkait serta dengan menguji hipotesis berdasarkan data empiris yang diperoleh. Berdasarkan hal tersebut rancangan penelitian tentang hubungan antar variabel yang akan diteliti sebagai berikut :

Pada penelitian ini, penulis menggunakan dua (2) variabel bebas (X) yakni (X_1) kompetensi, (X_2) kompensasi, dan variabel terikat (Y) kepuasan kerja.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian, sedangkan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi disebut sampel penelitian (Notoadmodjo, 2010).

Populasi yang peneliti ambil adalah semua perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, yang terdiri dari lulusan Sekolah Perawat Kesehatan, D III Keperawatan, S1 Keperawatan, S2 Keperawatan yang berjumlah 957 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Perawat bertugas di gedung rawat inap
- b. Perawat lulusan Sekolah Perawat Kesehatan, D III Keperawatan , S1 Keperawatan dan S2 Keperawatan.
- c. Perawat yang tidak sedang cuti dan tidak sedang tugas belajar.
- d. Perawat yang terkena dinas pagi, sore dan malam
- e. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Perawat struktural
- b. Perawat manajerial
- c. Bidan
- d. Perawat gigi
- e. Perawat yang sedang cuti
- f. Perawat yang sedang menjalani tugas belajar
- g. Perawat yang tidak bersedia menjadi responden
- h. Perawat yang berdinas di luar gedung rawat inap

Perawat yang memenuhi kriteria inklusi sebesar 480 orang.

2. Sampel

Populasi penelitian ini adalah dari sebanyak 480 orang perawat, yang dijadikan sampel adalah 202 orang, diambil dari tabel pedoman penentuan sampel dari populasi yang ditulis oleh Nupikso, (2012). Dengan tingkat

kesalahan 5 % dan jumlah populasi ditentukan 480 orang didapat sampel sebanyak 202 orang.

Sampel penelitian ini adalah perawat di Instalasi Gedung Teratai Lantai 1 sampai dengan Lantai 6 dengan PK 1, PK 2, dan PK 3 berjumlah 202 orang.

Jumlah perawat gedung Teratai seluruhnya adalah 283 orang, sedangkan dibutuhkan sampel seluruhnya adalah 202 orang, maka peneliti menetapkan sampel secara proporsional dan acak. Pembagian sampel secara proporsional dan acak dilakukan peneliti pada perawat Instalasi Gedung Teratai sebagai berikut :

TABEL 3.1 SEBARAN RESPONDEN

NO.	RUANG	JUMLAH PERAWAT	JUMLAH SAMPEL
1	R. Kemothorapi dan thalasemia	5	3
2	Lt. 2 utara	45	33
3	Lt. 2 selatan	17	12
4	Lt. 3 selatan	31	23
5	Lt. 3 utara	21	15
6	Lt. 4 utara	27	19
7	Lt. 4 selatan	27	19
8	Lt. 5 utara	28	20
9	Lt. 5 selatan	28	20
10	Lt. 6 utara	21	15
11	Lt. 6 selatan	33	23
	JUMLAH	283	202

C. Jenis dan pengumpulan data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif sehingga data dalam penelitian adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka, seperti data yang berskala ukur interval dan rasio. Adapun sumber data yang dipakai dalam penelitian ini diperoleh melalui:

1. Data Primer, yaitu data yang bersumber dari kuesioner yang diberikan kepada responden dengan menggunakan daftar pertanyaan yang sejalan dengan tujuan penelitian yaitu menganalisa pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta.
2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari data yang sudah diolah dalam bentuk naskah tertulis, buku, dokumen maupun data melalui file elektronik (*data computer*) yang berkaitan dengan topik dan tujuan bahasan penelitian, dalam hal ini dapat berasal dari catatan asuhan keperawatan kepada pasien, logbook dan dokumen lain yang sesuai.

1. Teknik Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan data primer dengan cara menggunakan daftar pertanyaan (kuesioner) yang telah disiapkan searah dengan tujuan penelitian.

Cara mengumpulkan adalah dengan mendatangi ruangan-ruangan di mana para responden berada. Peneliti mendatangi ruangan tidak setiap saat tetapi mengikuti alur dinas responden, sebagai contoh, untuk responden yang dinas pagi dan sore, peneliti datang pada siang hari menjelang serah terima tugas dari dinas pagi dan sore, Sedangkan untuk responden yang

dinas malam, peneliti datang pada saat serah terima tugas dari dinas sore ke dinas malam, kemudian esok harinya, peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi oleh para responden serta menanyakan apakah ada responden yang belum mengisi kuesioner.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah daftar pertanyaan (kuesioner), dimana kuesioner tersebut disusun secara sistimatis agar mudah dipahami oleh responden. Kuesioner dibagi dalam dua bagian, yakni: bagian pertama berisi data umum responden seperti jenis kelamin, umur/usia, tingkat pendidikan, masa kerja, jenis PK (Perawat Klinik) dan tempat dinas; dan bagian kedua yang merupakan inti penelitian yang berisi pernyataan terkait variabel penelitian yaitu kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja.

D. Instrumen penelitian

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan skala *Likert*. Prosedur pengukuran sebagai berikut.

1. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan umum yang akan dipergunakan sebagai dasar apakah responden masuk dalam kriteria atau tidak.
2. Responden diminta untuk menyatakan tingkat persetujuan terhadap pernyataan yang diajukan peneliti atas dasar persepsi masing-masing responden. Jawaban terdiri dari lima pilihan yakni: Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Ragu - ragu (R), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS).

3. Adapun format jawaban menggunakan skala likert dengan menggunakan 5 alternatif jawaban yang akan diberi skor sesuai tabel 3.2:

Tabel 3.2 Skala Likert Dalam Kuesioner

Nilai	Skor	Alternatif jawaban
5	Tinggi sekali	Sangat setuju
4	Tinggi	Setuju
3	Sedang	Ragu – ragu
2	Rendah	Tidak setuju
1	Rendah sekali	Sangat Tidak Setuju

Selanjutnya untuk menentukan jawaban responden termasuk kategori tinggi sekali, tinggi, sedang, rendah, dan rendah sekali dicari dengan cara membagi total skor jawaban yang diperoleh dari setiap responden untuk masing – masing variabel atau sub variabel dengan kategori dijelaskan dalam tabel 3.3

Tabel 3.3 Nilai Skala Likert

Nilai atau skor	Kategori
1,00 – 1,80	Rendah sekali
1,81 – 2,60	Rendah
2,61 – 3,40	Sedang
3,41 – 4,20	Tinggi
4,20 – 5,00	Tinggi sekali

Keuntungan penggunaan format skala Likert ini adalah memungkinkan responden membedakan jawaban mereka diantara yang tak mungkin dijawab dalam bentuk pikiran ganda sehingga dapat lebih jelas menyatakan derajat pendapat mereka atas pelayanan yang mereka terima, lebih dari hanya sekedar terbatas pada jawaban Ya dan Tidak (Ferdinand, 2006). Setelah kegiatan tersebut dilakukan, selanjutnya adalah melakukan uji instrumen untuk melihat validitas dan reliabilitas kuisiöner. Berikut penjelasan dan hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian:

1. Uji Validitas

Uji Validitas dan reliabilitas kuesioner (daftar pernyataan) di lakukan untuk mengetahui kemampuan suatu daftar pernyataan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur serta konsistensinya (keajengan). Daftar pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini belum diketahui tingkat validitas dan reliabilitasnya. Untuk itu dilakukan uji validitas setiap item pernyataan dan reliabilitas dari daftar pernyataan yang digunakan pada penelitian ini.

Untuk menguji reliabilitas sebuah daftar pernyataan dari sebuah variabel penelitian digunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Besarnya koefisien *Cronbach's Alpha* menunjukkan tingkat Reliabilitas daftar pernyataan tersebut. Menurut Nugroho (2005 :72), suatu konstruk variabel dikatakan reliabel jika memiliki nilai *Cronbach's* > dari 0,60.

Perhitungan korelasi *product momen* dan Koefisien *Cronbach's Alpha* dilakukan dengan SPSS for Windows versi 17.0 khusus sub menu *Scale* pada menu *Analyze*. Hasil pengolahan/perhitungan koefisien korelasi *Corrected Item-Total Correlation* dan Koefisien *Cronbach's Alpha* dapat dilihat sebagai berikut.

a. Analisis Validitas Variabel Kompetensi

Variabel kompetensi diukur dengan 10 item pernyataan. Dari hasil pengolahan SPSS versi 17.0 dapat ditampilkan koefisien r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) dari ke-10 item pernyataan variabel kompetensi pada Tabel 3.4 sebagai berikut.

Tabel 3.4 Uji Validitas Variabel Kompetensi

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kompetensi1	106.2575	149.496	.345	.893
kompetensi2	106.2129	153.283	.113	.896
kompetensi3	106.2723	152.378	.209	.895
kompetensi4	106.3366	152.463	.211	.895
kompetensi5	106.2376	151.436	.251	.894
kompetensi6	106.2673	151.252	.281	.894
kompetensi7	106.2178	151.783	.241	
kompetensi8	106.1782	150.107	.366	.893
kompetensi9	106.1980	150.040	.353	.893
kompetensi10	106.4307	149.401	.316	.894

Sumber : Data primer 2015 diolah

Validitas isi ditunjukkan dengan korelasi setiap butir dengan nilai total butirnya. Butir yang dinyatakan valid harus memenuhi syarat nilai korelasi di atas atau sama dengan 0.2. Jika diperhatikan, semua pernyataan pada variabel kompetensi mempunyai nilai korelasi lebih dari 0.2 sehingga dinyatakan valid. Dari 10 pernyataan variabel kompetensi dinyatakan valid dan dapat dianalisa lebih lanjut.

b. Analisis Validitas kompensasi

Variabel kompensasi diukur dengan 10 item pernyataan. Dari hasil pengolahan SPSS versi 17.0 dapat ditampilkan r_{hitung} pada Tabel 3.5 berikut.

Tabel 3.5 Uji Validitas Variabel kompensasi

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kompensasi1	107.5446	138.369	.553	.894
kompensasi2	107.7525	140.565	.462	.889
kompensasi3	107.7574	139.946	.496	.892
kompensasi4	106.9109	141.972	.590	.891
kompensasi5	107.6436	139.703	.581	.888
Kompensasi6	107.1733	145.776	.319	.888
Kompensasi7	107.2327	145.324	.316	.895
Kompensasi8	107.1089	142.963	.506	.895
Kompensasi9	107.1089	145.222	.345	.890
Kompensasi10	107.1139	137.753	.660	.894

Sumber : Data primer 2015 diolah

Pada Table 3.3 terlihat semua item pernyataan memiliki koefisien r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > 0.2 . Dengan demikian dapat dinyatakan semua item pernyataan variabel kompensasi adalah valid. Artinya, semua item pernyataan variabel kompensasi tersebut adalah valid, sehingga semuanya **dikutsertakan** pada analisis lanjut.

c. Analisis Validitas Variabel Kepuasan kerja

Variabel kepuasan kerja diukur dengan 10 item pernyataan. Dari hasil pengolahan SPSS versi 17.0 dapat ditampilkan koefisien r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) dari ke-10 item pernyataan variabel kepuasan kerja pada Tabel 3.6 sebagai berikut.

Tabel 3.6 Uji Validitas Variabel Kepuasan kerja

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KK1	106.5396	148.588	.414	.886
KK2	106.7228	142.808	.571	.892
KK3	107.4604	139.961	.582	.889
KK4	107.6337	137.636	.709	.888
KK5	107.2822	137.607	.706	.885
KK6	107.0545	141.385	.584	.885
KK7	106.9901	141.283	.624	.888
KK8	106.7030	142.190	.620	.888
KK9	106.7327	143.043	.585	.889
KK10	106.4307	152.913	.108	.896

Sumber : Data primer 2015 diolah

Pada Table 3.6 tampak bahwa semua pernyataan kepuasan kerja yang mempunyai nilai korelasi > 0.2 sehingga dinyatakan valid dan dapat dianalisa lebih lanjut, artinya semua item pernyataan variabel kepuasan kerja tersebut adalah valid untuk mengukur variabel kepuasan kerjadan dapat dikutsertakan pada analisis lanjut.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur tingkat konsistensi instrumen penelitian . Nilai reliabilitas dilihat koefisien Cronbach's Alpha. Dengan jumlah butir pernyataan 30 butir, koefisien Cronbach's Alpha sebesar 0.895. Koefisien Cronbach's Alpha yang umumnya digunakan sebagai persyaratan sebuah alat ukur berkisar dari 0.6 sampai dengan 0.8 (Sufren, 2014). Jika mengacu pada syarat tersebut, reliabilitas pada 30 butir pernyataan yang diajukan kepada responden adalah baik.

E. Teknik Analisa data

Dari data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dalam melakukan analisis dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Estimasi

Untuk menganalisa data digunakan teknik analisa regresi berganda dengan

rumus : $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$, di mana

Y = variabel kepuasan kerja perawat

X_1 = variabel kompetensi

X_2 = variabel kompensasi

a = intersep atau konstanta

e = kesalahan pengganggu

b_1, b_2 = koefisien regresi

b. Uji normalitas atau uji asumsi

Uji normalitas adalah usaha untuk menentukan apakah data variabel yang kita miliki mendekati populasi distribusi normal atau tidak.

1. Data terdistribusi normal apabila nilai signifikansi (p) > 0.05
2. Data terdistribusi tidak normal apabila nilai signifikansi (p) < 0.05

ketika dibandingkan dengan nilai rata-rata. Jika *z-score* positif berarti data berada di atas rata-rata, tetapi bila negatif data berada di bawah rata-rata. Jika *Z-Score* sama dengan 0, artinya data tersebut berada tepat di posisi nilai rata-rata. Data yang baik memiliki kurva normal atau terdistribusi normal.

c. Uji korelasi

Uji korelasi bermanfaat untuk melihat kekuatan atau besar hubungan antara dua variabel, dalam penelitian ini peneliti menggunakan *Chi-square test* dan *Pearson correlation*.

Uji *Chi-square test* digunakan untuk menguji data, yang mana salah satu data bersifat nominal atau kategori

Tabel 3.7 Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	672.599 ^a	432	.000
Likelihood Ratio	366.022	432	.991
Linear-by-Linear Association	6.172	1	.013
N of Valid Cases	202		

a. 473 cells (99,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,00.

Hasil *Chi-square test* memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja, nilai Chi-Square sebesar 672.599 dan p sebesar 0.000 atau $p < 0.05$ artinya ada hubungan antara kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja..

d. Uji hipotesis

1). Untuk menguji hipotesis secara parsial digunakan uji t dengan rumus sebagai berikut : $t = \frac{b_1}{s_{b_1}}$, di mana t= t hitung yang selanjutnya dibandingkan dengan t tabel

B= nilai koefisien regresi

S_{bi}= standar error koefisien regresi

Jika $t_0 \geq t$ tabel ($\alpha = 0.05$) maka H₀ ditolak

Jika $t_0 < t$ tabel ($\alpha = 0.05$) maka H₀ diterima

2). Untuk menguji hipotesis secara serentak digunakan uji F. Rumus $F =$

$\frac{RK_{reg}}{RK_{res}}$, di mana : $F = F_{hitung}$, selanjutnya dibandingkan dengan f_{tabel}

RK_{reg} = nilai rata-rata kuadrat regresi

RK_{res} = nilai rata-rata kuadrat residu, dengan kriteria perbandingan sebagai

berikut :

Jika $F_0 \geq F_{tabel}$, H_0 diterima

Jika $F_0 < F_{tabel}$, H_0 ditolak.

Untuk pengolahan dan analisis data dilakukan melalui program komputer SPSS (Statistic Program for Social Service). Kriteria penerimaan H_0 diterima atau H_1 ditolak jika $F_{hit} < F_{tabel} (\alpha = 0.05)$, H_0 ditolak atau H_1 diterima

Penafsiran terhadap besarnya koefisien korelasi berpedoman pada penggolongan koefisien yang dikemukakan oleh Sufren (2014 : 88-89)

Tabel 3.8. Makna koefisien korelasi:

Makna koef.korelasi	Besar angka (positif)	Besar angka (negatif)
Tidak ada	0.00 – 0.09	- 0.09 – 0.00
Lemah atau kecil	0.01 – 0.03	- 0.03 – (-0.1)
Sedang	0.3 – 0.5	- 0.5 – (-0.3)
Kuat atau besar	0.5 – 1.0	- 1,0 – (-0.5)

Koefisien korelasi kompetensi dan kepuasan kerja sebesar 0.196 atau lemah sedangkan koefisien korelasi kompensasi dan kepuasan kerja sebesar 0.657 atau kuat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan ciri-ciri lokasi penelitian, termasuk populasinya, yang merupakan lingkungan fisik dan karakteristik dari obyek yang diteliti serta memaparkan dan menganalisis data secara statistik dengan mencakup uraian mengenai profil rumah sakit umum pusat Fatmawati, keperawatan rumah sakit umum pusat Fatmawati, hasil penelitian dan pembahasan.

A. Profil Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

1. Sejarah singkat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

Rumah Sakit Fatmawati terletak di wilayah Jakarta Selatan dengan luas bangunan $57.457,5\text{m}^2$ dan luas tanah 13 hektar. Bermula dari gagasan Ibu Fatmawati Soekarno yang pada saat itu sebagai ibu negara RI, bermaksud mendirikan Rumah Sakit TBC anak-anak dan untuk perawatan serta tindakan rehabilitasinya. Pada tanggal 24 Oktober 1954 pembangunan gedung Rumah Sakit TBC atas nama Rumah sakit Ibu Soekarno mulai dilaksanakan, peletakan batu pertama dilakukan oleh Ibu Fatmawati (anonim, 2011).

Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia No. 21286/KEP/121 tanggal 1 April 1961 fungsi Rumah Sakit Berubah menjadi Rumah Sakit Umum. Penyelenggaraan, pembiayaan dan pembiayaan Rumah Sakit Dilaksanakan dengan anggaran Departemen kesehatan Republik Indonesia. Keputusan ini mulai berlaku tanggal 15

April 1961 dan selanjutnya ditetapkan sebagai hari jadi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati (anonim,2011).

Pada tanggal 20 Mei 1967 Rumah Sakit Umum Ibu Soekarno berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan ditetapkan sebagai pusat rujukan wilayah Jakarta Selatan. Sejak tanggal 30 Mei 1984, Rumah Sakit Fatmawati ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B yang dipergunakan sebagai tempat pendidikan calon dokter dan calon dokter spesialis, dan akhirnya tanggal 13 Juni 1994 berubah menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan.

Pada tahun 1992 status Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum unit swadana bersyarat dan pada tahun 1994 menjadi Rumah Sakit Unit swadana tanpa syarat, yang berarti Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati diberi kewenangan untuk menggunakan pendapatan fungsionalnya dalam membiayai kebutuhan operasional, pemeliharaan, serta pengembangan Sumber Daya Manusia untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Dengan dikeluarkannya Undang-Undang No. 20 tahun 1997 berubah menjadi Instansi pengguna PNPB (Penerimaan Negara Bukan Pajak). Logo Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang digambarkan sebagai bunga teratai ditetapkan berdasarkan SK Direktur No. HK.00.07.1.6900 Tanggal 17 Agustus 1996 dan pada tanggal 31 Maret 1997 diciptakan Hymne Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati (Padma puspit) oleh Guruh Soekarno Putra.

Pada Desember 2000 Rumah Sakit Fatmawati berubah menjadi Rumah Sakit Perusahaan Jawatan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik

3. Mengapa orang memilih Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati
 - a. Jajaran manajerial Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Membangun sistem yang terintegrasi secara kontinyu dan berkesinambungan yang terdiri dari sistem manajemen (*Continuum of Care*), RSUPF, Sistem informasi manajemen, sistem rewards, maupun sistem pendidikan. Artinya, semua sistem yang tersebut pada upaya peningkatan mutu pelayanan RS dan peningkatan kesejahteraan karyawan dibangun dan ditata kembali menjawab tuntutan zaman dan bermuara pada customer satisfaction.
 - b. Perubahan paradigma “ dilayani “ menjadi melayani mendasari upaya peningkatan pelayanan prima yang berorientasi kepada pelanggan.
4. Sejarah akreditasi
 - a. 17 Februari 1997 akreditasi penuh tahap I 5 Bidang pelayanan
 - b. 27 September 2002 akreditasi penuh tahap II 12 Bidang pelayanan
 - c. 14 April 2004 akreditasi penuh tingkat lengkap 16 pelayanan
 - d. 25 Januari 2008 akreditasi penuh tingkat lengkap 16 pelayanan yang ke-2
 - e. Desember 2010 akreditasi penuh tingkat lengkap 16 pelayanan yang ke-3
 - f. Desember 2013 akreditasi internasional dari *Joint Comission International*
5. Sumber Daya Manusia yang dimiliki Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

Menurut data bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati per 1 Januari 2015, sumber daya manusia rumah sakit umum pusat Fatmawati terdiri dari :

- a. Tenaga non medis : 771 orang karyawan
- b. Tenaga medis : 297 orang karyawan
- c. Tenaga keperawatan : 957 orang karyawan
- d. Tenaga non keperawatan : 334 orang karyawan

B. Keperawatan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

Pada Mei 2010, komite keperawatan menggolongkan perawat klinik Rumah Sakit Fatmawati ke dalam beberapa kelompok. Diantaranya, kelompok perawat klinik anak, kelompok perawat klinik bedah, kelompok perawat klinik jiwa, dan kelompok perawat klinik maternitas, diharapkan bahwa perawat di Rumah Sakit Fatmawati lebih kompeten dalam bidangnya, tidak sekedar memberikan pelayanan bersifat umum, tetapi juga yang lebih spesialis.

Pada tahun 2014, ditargetkan ada 35% tenaga keperawatan di Rumah Sakit Fatmawati berpendidikan S1 Keperawatan, namun sekarang baru 12% perawat Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang berpendidikan Strata 1 Keperawatan.

Kompetensi staf keperawatan yang bertugas di Rumah Sakit Fatmawati diverifikasi dalam uji kompetensi yang selanjutnya.diberikan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh komite keperawatan disertai pula dengan surat tanda register perawat dan surat ijin perawat untuk melakukan praktek asuhan keperawatan di rumah sakit, tanpa adanya surat

atau dokumen tersebut perawat tidak diperbolehkan memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya.

Perawat adalah tenaga profesional yang menduduki posisi terbanyak dalam pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan memiliki kontribusi tinggi dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit, namun masih ditemukan kendala– kendala, salah satunya adalah jenis dan kompetensi perawat yang belum sesuai dengan harapan untuk itu dalam menjalankan pekerjaan klinik memerlukan kompetensi, agar perawat mampu menjalankan asuhan keperawatan secara menyeluruh, efektif dan efisien, selalu berperilaku secara profesional, etis, sesuai aturan hukum dan menghargai budaya setempat, serta mampu melakukan kontribusi agar dapat menjalankan profesi sesuai kode etik yang berlaku (buku putih perawat, tidak dipublikasikan) .

Assesmen kompetensi tenaga keperawatan adalah proses penilaian terhadap kompetensi Sumber Daya Manusia Keperawatan yang berada di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Assesmen kompetensi ini dilaksanakan oleh Komite Keperawatan bersama tim Asesor Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan melibatkan Sumber Daya Manusia Keperawatan yang dinilai cakup untuk melakukan penilaian. Hasil assesmen kompetensi akan merekomendasikan Sumber Daya Manusia Keperawatn berada pada level Perawat Klinik (PK) 1, PK 2, PK 3, PK 4, dan PK 5 sesuai dengan tingkat kompetensi yang dicapainya serta persyaratan administrasi yang telah ditetapkan.

Ruang lingkup Assesmen Kompetensi ini dimulai dari pengajuan permohonan kepada kepala bidang pelayanan keperawatan oleh masing – masing perawat dengan mengisi formulir serta kelengkapan berkas assesmen kompetensi, pelaksanaan assesmen kompetensi oleh tim kompetensi sampai dengan penetapan level. Tujuannya yaitu tersedianya pedoman bagi pelaksanaan assesmen kompetensi tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, tersertifikasinya kompetensi Sumber Daya Manusia Keperawatan sesuai dengan pedoman jenjang karir yang berlaku di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

Kebijakan Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara berkesinambungan selama 24 jam, diberikan berdasarkan standar dan etika profesi dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kebutuhan pelanggan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. (SK Direktur Utama RSUP Fatmawati No. HK. 00.07. 1. 995)

C. Hasil Penelitian

1. Statistik deskriptif

Data yang akan dianalisis pada penelitian ini berasal dari hasil penyebaran angket kepada perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 1 Mei 2015 – 10 Mei 2015. Karakteristik perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik

Karakteristik		Jumlah (Orang)	Prosentase
Jenis kelamin	Laki-laki	30	14,85
	Perempuan	172	85,15
Umur	21-30 tahun	88	43,56
	31-40 tahun	65	32,17
	>40 tahun	49	24,25
Pendidikan	SPK	5	2,47
	D III Keperawatan	143	70,79
	S1 Keperawatan	53	26,23
	S2 Keperawatan	1	0,495
Masa Kerja	0-5 tahun	88	43,56
	6-10 tahun	25	12,3
	11-15 tahun	25	12,3
	16-20 tahun	30	14,85
	>20 tahun	34	16,8
Jenis PK	PK 1	60	29,7
	PK 2	36	17,82
	PK 3	65	32,17
	PK 4	0	0
	NON PK	41	20,29
Tempat Dinas	R. Inap Penyakit Dalam	61	
	R. Inap Bedah	57	
	R. Inap Kebidanan	21	
	R. HCU	5	
	R. Inap Kemoterapi/Thalasia	3	
	R. Inap Anak	55	

Sumber : data olahan kuesioner pengaruh kompetensi dan kompensasi perawat RSUP Fatmawati, 2015

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden adalah perawat perempuan, umur 21 sampai dengan 30 tahun, pendidikan DIII Keperawatan, mempunyai

PK 3 dan berdinamis di ruang rawat inap hampir merata antara ruang rawat inap penyakit dalam, bedah dan ruang anak.

2. Statistik Deskriptif Variabel

Statistik deskriptif variabel penelitian digunakan untuk mengevaluasi tanggapan responden terhadap variabel-variabel yang diteliti, dengan melihat nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Tanggapan responden terhadap item-item pernyataan dalam angket dihitung untuk mengetahui nilai *range*, *mean*, dan *standarddeviasi*. Evaluasi statistik variabel dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.2. Deskripsi Statistik Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Rentang Kuisisioner	Rata-rata Kuisisioner	Rentang Aktual	Mean	Standar Deviasi
Kompetensi	10-50	30	33-50	42.66	3.744
Kompensasi	10-50	30	11-50	32.22	6.583
Kepuasan kerja	10-50	30	16-50	35.79	5.922

Sumber: Hasil olah data penelitian Tahun 2015

Evaluasi selanjutnya adalah menilai distribusi jawaban responden terhadap variabel-variabel yang diteliti. Pembagian kelas dengan memakai rumus *Sturges*, yaitu:

$$K = (1 + 3.3 \log N)$$

$$K = (1 + 3.3 \log 202) = 1 + (3.3 \times 2.305) = 1 + 7.6065 = 8.6065 \sim 9$$

Kemudian mencari interval kelas dengan rumus $\frac{\text{skor terbesar} - \text{skor terkecil}}{\text{batas kelas}}$

Untuk variabel kompetensi didapatkan batas kelas 9 dan interval kelas 2

Untuk variabel kompensasi didapatkan batas kelas 9 dan interval kelas 5

Untuk variabel kepuasan kerja didapatkan batas kelas 9 dan interval kelas 4

a. Distribusi Frekuensi Variabel kompetensi

Variabel kompetensi dalam penelitian ini diukur melalui 10 butir pernyataan dengan skor 1-5. Sehingga skor kuisioner berkisar antara 10-50, dan skor aktual berkisar antara 33-50. Distribusi frekuensi skor jawaban responden terhadap variabel kompetensi adalah :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Variabel kompetensi

Interval	Frek	Std. Dev	Mean	Median	%	% Kum
33-34	1	3.744	42.66	41.5	0.4	0.4
35-36	4	3.744	42.66	41.5	1.9	2.4
37-38	8	3.744	42.66	41.5	3.9	6.4
39-40	74	3.744	42.66	41.5	36.6	43.0
41-42	30	3.744	42.66	41.5	14.8	57.9
43-44	21	3.744	42.66	41.5	10.9	68.8
45-46	26	3.744	42.66	41.5	12.8	81.7
47-48	13	3.744	42.66	41.5	6.4	88.1
49-50	25	3.744	42.66	41.5	12.3	100.00

Sumber: Hasil olah data penelitian Tahun 2015

b. Distribusi Frekuensi Variabel kompensasi

Variabel kompensasi dalam penelitian ini diukur melalui 10 butir pernyataan dengan skor 1-5. Sehingga skor kuisioner berkisar antara 10-50 dan skor aktual berkisar antara 11-50. Distribusi frekuensi skor jawaban responden terhadap variabel kompensasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel kompensasi

Interval	Frek	Std. Dev	Mean	Median	%	% Kum
11-15	3	6.583	32.33	32	1.4	1.4
16-20	7	6.583	32.33	32	3.4	4.8
21-25	21	6.583	32.33	32	10.9	15.7
26-30	45	6.583	32.33	32	22.2	37.9
31-35	62	6.583	32.33	32	30.69	68.5
36-40	55	6.583	32.33	32	27.2	95.7

41-45	4	6.583	32.33	32	1.98	97.7
46-50	6	6.583	32.33	32	2.97	100
					100	100

Sumber: Hasil olah data penelitian Tahun 2015

a. Distribusi frekuensi variabel kepuasan kerja

Variabel kepuasan kerja dalam penelitian ini diukur melalui 10 butir pernyataan dengan skor 1-5. Sehingga skor kuisioner berkisar antara 10-50 dan skor aktual berkisar antara 16-50. Distribusi frekuensi skor jawaban responden terhadap variabel kepuasan kerja adalah :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Variabel kepuasan Kerja

Interval	Frek	Std. Dev	Mean	Median	%	% Kum
16-19	4	5.922	35.79	37	1.98	1.98
20-23	7	5.922	35.79	37	3.46	5.44
24-27	7	5.922	35.79	37	3.46	8.90
28-31	16	5.922	35.79	37	7.92	16.82
32-35	54	5.922	35.79	37	26.73	43.55
36-39	60	5.922	35.79	37	29.7	73.25
40-44	44	5.922	35.79	37	21.78	95.03
45-49	5	5.922	35.79	37	2.47	97.5
50-54	4	5.922	35.79	37	1.98	100

Sumber: Hasil olah data penelitian Tahun 2015

Evaluasi selanjutnya terhadap hasil kuisioner dilakukan dengan uji variasi jawaban terhadap karakteristik responden

No. 1. Visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit umum pusat Fatmawati telah saya pahami dengan baik dan menjadi pedoman saya dalam menjalankan tugas.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
Sangat Setuju	53	26,23 %
Setuju	140	69,3 %
Ragu – ragu	8	3,96 %
Tidak Setuju	1	0,8 %
Sangat Tidak Setuju	0	0
JUMLAH	202	100 %

Responden mayoritas menjawab setuju yaitu sebanyak 69.3 %, artinya bahwa visi dan misi rumah sakit umum Fatmawati telah dipahami dengan baik oleh perawat rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta

No. 2 . kemampuan menjalankan tugas yang saya miliki sangat membantu saya melakukan asuhan keperawatan pada pasien sesuai dengan konsep dasar dan prosedur keperawatan.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
Sangat Setuju	65	32,17 %
Setuju	136	67,3 %
Ragu-ragu	1	0,8 %
Tidak setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
JUMLAH	202	100 %

Responden mayoritas menjawab setuju yaitu sebanyak 136 orang atau sebesar 67.3 % dan 65 responden menjawab sangat setuju atau sebesar 32.17 %. Kemampuan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien merupakan syarat mutlak seorang perawat dalam bekerja, sehingga mereka mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien tidak hanya sebagai perpanjangan tang dokter tetapi sebagai suatu profesi mandiri yang mempunyai ilmu dasar yaitu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

No. 3 . kemampuan mengelola tugas yang saya miliki banyak membantu saya mengelola tugas sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan rumah sakit umum pusat Fatmawati

Jawaban	JUMLAH	Presentase
Sangat Setuju	73	36,1%
Setuju	127	62,87 %
Ragu-ragu	1	0,8%
Tidak Setuju	1	0,8%
Sangat Tidak Setuju	0	0%
JUMLAH	202	100%

Responden banyak menjawab setuju yaitu sebanyak 127 responden atau sebesar 62.87 % dan menjawab sangat setuju sebanyak 73 orang atau sebesar 36.1 %. Sebagai seorang perawat, kemampuan mengelola tugas tidak hanya berada di level manajemen, tetapi pada level individu , mereka dibekali kemampuan mengelola tugas yang dibebankan.

No. 4 . kemampuan mengelola tugas yang saya miliki banyak membantu saya dalam menyiapkan, menyelesaikan dan menyajikan laporan tugas perorangan

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	42	20.8
S	158	78.2
R	2	1.0
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Responden mayoritas menjawab setuju sebanyak 158 responden atau sebesar 78.2% dan 42 responden menjawab sangat setuju atau sebesar 20.8 %. Tampak dalam hal ini bahwa perawat mayoritas mampu menyiapkan, mengelola dan melaporkan pekerjaan pribadinya dalam bentuk laporan tertulis .

No. 5. Kemampuan mengambil tindakan yang saya miliki sangat membantu saya dalam menentukan prioritas tindakan yang akan saya lakukan kepada pasien.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	65	32.2
S	132	65.3
R	5	2.5
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Responden mayoritas menjawab setuju sebanyak 132 orang atau sebesar 65.3%, 32.2 % Menjawab sangat setuju atau sebanyak 65 orang dan 5 orang lagi atau sebesar 2.5 % menjawab ragu-ragu. Walaupun pekerjaan banyak, responden mampu untuk memilah-milah mana pekerjaan prioritas dan mana pekerjaan yang tidak mendesak sehingga pasien mendapatkan tindakan yang tepat di waktu yang tepat.

No. 6. Kemampuan mengambil tindakan yang saya miliki sangat membantu saya dalam mengatasi keluhan pasien dan keluarganya dengan baik.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	58	28.7
S	140	69.3
R	4	2.0
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 140 orang atau sebesar 69.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 58 orang atau sebesar 28.7% sisanya sebanyak 4 orang atau sebesar 2.0% menjawab ragu-ragu. Keluhan pasien dan keluarganya adalah hadiah untuk perawat, responden perawat dalam hal benar-benar meyakini itu sehingga dengan kemampuan yang dimilikinya responden dapat menghadapi komplain pasien dan keluarga dengan bijak tanpa menghilangkan kredibilitas diri dan profesinya.

No. 7 kemampuan kerjasama yang saya miliki membuat saya merasa ringan bekerja dengan tim kerja saya di ruangan.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	65	32.2
S	136	67.3
R	1	0.5
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 136 orang atau sebesar 67.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 65 orang atau sebesar 32.2 % sisanya sebanyak 1 orang atau sebesar 1.0% menjawab ragu-ragu. Tidak ada pekerjaan yang tidak dapat diselesaikan selama kita mengerjakannya bersama-sama, kerja tim yang hebat dapat mengurangi kejenuhan atau kepenatan dalam bekerja.

No. 8. Kemampuan bekerjasama yang saya miliki sangat membantu saya dalam mewujudkan kemitraan dengan atasan, teman sejawat dan profesi lain yang sama-sama bekerja untuk pasien

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	74	36.6
S	126	62.4
R	2	1
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 126 orang atau sebesar 62.4%, menjawab sangat setuju sebanyak 74 orang atau sebesar 36.6 % sisanya sebanyak 2 orang atau sebesar 1.0% menjawab ragu-ragu. Selama tim kerja mampu bekerjasama, baik itu dengan atasan atau bawahan, profesi yang berbeda, kebutuhan pasien akan lebih cepat terpenuhi.

No. 9. Kemampuan beradaptasi yang saya miliki membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan saya sesuai waktu yang telah ditetapkan

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	73	36.1
S	124	61.4
R	5	2.5
TS	0	0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 124 orang atau sebesar 61.4 %, menjawab sangat setuju sebanyak 73 orang atau sebesar 36.1 % sisanya sebanyak 5 orang atau sebesar 2.5 % menjawab ragu-ragu.

Seorang perawat mampu merawat pasien dengan kondisi apa pun tanpa pandang bulu dan SARA (Suku, agama, ras dan antar golongan), pandangan inilah yang membuat seorang perawat mampu beradaptasi dengan situasi apa pun.

No. 10. Kemampuan beradaptasi yang saya miliki sangat membantu saya dalam menghadapi keluhan pasien dan keluarganya karena keluhan /komplain pasien dan keluarganya adalah hadiah bagi saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	48	23.8
S	133	65.8
R	15	7.4
TS	6	3.0
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 133 orang atau sebesar 65.8%, menjawab sangat setuju sebanyak 48 orang atau sebesar 23.8 % sisanya sebanyak 15 orang atau sebesar 7.4 % menjawab ragu-ragu.keluhan atau

komplain pasien merupakan hadiah untuk perawat, karena dengan adanya keluhan, perawat dapat mengoreksi diri dan pekerjaannya agar tetap memberikan pelayanan terbaik untuk pasien dan keluarganya.

No. 11. Perhitungan tunjangan kompensasi kinerja atau remunerasi berdasarkan kehadiran, tingkat PK, terpapar resiko dan prestasi kerja menurut saya sudah sesuai.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	12	5.9
S	74	36.6
R	41	20.3
TS	50	24.8
STS	25	12.4
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 74 orang atau sebesar 36.6%, menjawab tidak setuju sebanyak 50 orang atau sebesar 24.8% sisanya sebanyak 41 orang atau sebesar 20.3 % menjawab ragu-ragu.

Perhitungan kompensasi berdasarkan jenjang PK, Ruang dinas, tingkat resiko terpapar bahaya, dibayarkan dua kali tanggal 5 dan 15 tiap bulannya.

No. 12. Perhitungan dan pembayaran uang transport dinas sore dan malam menurut saya sudah sesuai dengan kebutuhan perawat

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	11	5.4
S	60	29.7
R	34	16.8
TS	68	33.7
STS	29	14.4
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab tidak setuju yaitu sebanyak 68 orang atau sebesar 33.7%, menjawab setuju sebanyak 60 orang atau sebesar 29.7%

sisanya sebanyak 34 orang atau sebesar 16.8 % menjawab ragu-ragu, 29 orang atau 14.4 % menjawab sangat tidak setuju.

Uang transport dinas sore dan dinas malam lama tidak mengalami kenaikan, sedangkan harga BBM sudah naik beberapa kali, hal inilah yang menurut responden tidak sesuai dengan kebutuhan perawat.

Contoh tunjangan yang ditawarkan oleh timeline. Kalau karyawan bekerja lembur melampaui pukul 8 malam, mereka tidak hanya diberi \$10 untuk makan malam, melainkan juga hak untuk naik taksi pulang, bahkan sampai New Jersey sekalipun (Nelson, 2015 : 278)

No. 13. Sistem pembayaran kompensasi di rumah sakit menurut saya sudah transparan dan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	7	3.5
S	65	32.2
R	37	18.3
TS	62	30.7
STS	31	15.3
JUMLAH	202	100

Jawaban responden sangat bervariasi, menjawab setuju yaitu sebanyak 65 orang atau sebesar 32.2 %, menjawab sangat setuju sebanyak 7 orang atau sebesar 3.5 % sisanya sebanyak 37 orang atau sebesar 18.3 % menjawab ragu-ragu, 62 orang menjawab tidak setuju dan 31 orang atau 15.3 % menjawab sangat tidak setuju.

Sebagian perusahaan mempunyai satu atau lebih program imbalan formal untuk mengakui kinerja karyawan, seringkali dipadukan untuk memenuhi kebutuhan berbagai tipe karyawan pada tingkatan yang berbeda-beda. Walaupun program-program seperti itu umumnya memberikan pengakuan

kepada hanya sejumlah kecil karyawan, bagi karyawan tersebut, pengalaman kerja begitu berarti serta memotivasi karyawan di masa depan.(Nelson,2015 : 211)

No. 14. Pengajuan keikutsertaan karyawan rumah sakit menjadi peserta BPJS kesehatan membantu saya mengalokasikan dana kesehatan secara aman

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	15	7.4
S	126	62.4
R	37	18.3
TS	18	8.9
STS	6	3.0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 126 orang atau sebesar 62.4%, menjawab ragu – ragu 37 orang atau sebesar 18.3 % sisanya sebanyak 18 orang atau sebesar 8.9 % menjawab tidak setuju.

Seluruh karyawan membutuhkan tunjangan dapat tunjangan biaya medis, dan kombinasi tunjangan seringkali merupakan faktor signifikan dalam memilih organisasinya. (Nelson,2015 : 272)

Sebagai insentif untuk memberikan kesehatan, Johnson Wax mendepositokan \$300 ke dalam program kesehatan fleksibel setiap karyawannya di awal tahun untuk digunakan sebagai perawatan kesehatan yang tidak diliput program kesehatan perusahaan. Uang yang tidak terpakai pada akhir tahun diberikan tunai kepada karyawan yang bersangkutan (Nelson, 2015 : 280)

No. 15. Penghasilan yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat Fatmawati membuat saya mempunyai penghasilan yang lebih bila dibandingkan teman saya di rumah sakit lain.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	6	3.0
S	60	29.7
R	60	29.7
TS	58	28.7
STS	18	8.9
JUMLAH	202	100

Jawaban responden sangat bervariasi, 60 orang atau sebesar 29.7 % menjawab setuju dan ragu-ragu sehingga tidak ada jawaban mayoritas . sebanyak 58 orang atau sebesar 28.7 %, menjawab tidak setuju sisanya sebanyak 18 orang atau sebesar 8.9 % menjawab sangat tidak setuju.

Menurut Barry Goode, "Tunai adalah rajanya. Baru karyawan menginginkan tunjangan, bonus, dan insentif, dengan urutan seperti itu para karyawan menginginkan insentif dalam bentuk gaji, pembagian keuntungan insentif termasuk cuti, keistimewaan, pengakuan dan pengembangan profesional (Nelson, 2015 : 73).

No. 16. Cuti tahunan yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat fatmawati membantu saya dalam mengembalikan semangat kerja setelah bekerja selama setahun tanpa kehilangan remunerasi yang telah menjadi hak saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	17	8.4
S	96	47.5
R	43	21.3
TS	35	17.3
STS	11	5.4
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 96 orang atau sebesar 47.5%, menjawab sangat setuju sebanyak 17 orang atau sebesar 8.4 %

sisanya sebanyak 43 orang atau sebesar 21.3% menjawab ragu-ragu , 35 orang atau 17.3 % menjawab tidak setuju dan 11 Orang atau 5.4% menjawab sangat tidak setuju. Bentuk kompensasi yang sering kali diberikan oleh sebagian besar perusahaan adalah cuti. Baik cuti 1 hari, cuti alasan penting, cuti tahunan, cuti besar, atau cuti di luar tanggungan negara. Bentuk pengalaman ini hampir secara umum diinginkan oleh karyawan. McDonald's menawarkan cuti panjang 3 bulan setelah karyawan bekerja 10 tahun. Di Moog Automotive, pabrik produk kendali elektrohidrolik di St. Louis, setelah bekerja 10 tahun, para karyawannya boleh mengambil cuti tujuh minggu selai libur reguler tiga minggu. Setiap kelipatan 5 tahun kerja berikutnya, karyawan diberi lagi tambahan cuti 7 minggu. (Nelson,2015: 71)

No. 17. Penghargaan yang saya terima dari rumah sakit umum pusat Fatmawati berkaitan dengan kenaikan tingkat Pk membuat saya merasa lebih diakui dan dihargai sebagai profesi

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	13	6.4
S	103	51.0
R	36	17.8
TS	32	15.8
STS	18	8.9
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 103 orang atau sebesar 51.0%, menjawab sangat setuju sebanyak 13 orang atau sebesar 6.4 % sisanya sebanyak 36 orang atau sebesar 17.80% menjawab ragu-ragu, 32 orang atau 15.8 % menjawab tidak setuju dan 18 orang atau 8.9 % menjawab sangat tidak setuju.

Menurut Paul M. Cook faktor terpenting adalah pengakuan individual, lebih penting daripada gaji, bonus atau promosi. Sebagian besar orang, entah insinyur, manajer bisnis atau operator mesin, ingin bersikap kreatif. Mereka ingin mengasosiasikan diri dengan sukses di dalam profesi serta organisasi mereka. Mereka ingin berkontribusi dalam memberikan keleluasaan, kesehatan, kegembiraan kepada masyarakat. Dan imbalan mereka yang terbesar adalah mendapatkan pengakuan bahwa mereka sungguh berkontribusi dalam menjadikan sesuatu yang bermakna. (Nelson, 2015: 42)

No. 18. Penghargaan yang dicanangkan rumah sakit umum pusat Fatmawati untuk seluruh karyawannya dalam bentuk fatmawati award membuat saya lebih rajin bekerja

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	8	4.0
S	112	55.4
R	49	24.3
TS	24	11.9
STS	9	4.5
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 112 orang atau sebesar 55.4 %, menjawab ragu-ragu sebanyak 49 orang atau sebesar 24.3 % sisanya sebanyak 24 orang atau sebesar 11.9 % menjawab tidak setuju, 9 orang menjawab sangat tidak setuju dan 8 orang menjawab sangat setuju.

Manusia perlu diakui dan diberikan atas upaya khususnya. Pimpinan bahkan tidak perlu memberi terlalu banyak. Yang karyawan inginkan hanyalah bukti nyata bahwa pimpinan sungguh peduli terhadap kinerja karyawan. Imbalannya hanyalah lambang dari kepedulian pimpinan. (Nelson, 2015: 82)

Menurut Barcy Fox apa yang akan dihargai karyawan sebagai imbalan tidak mungkin diketahui. Itulah sebabnya untuk imbalan non tunai, pimpinan sebaiknya menawarkan beragam imbalan. Biarlah karyawan yang memilih apa yang karyawan sukai. (Nelson, 2015: 86)

No. 19. Kesempatan mengembangkan potensi yang ada pada diri perawat telah sesuai dengan kondisi saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	11	5.4
S	119	58.9
R	33	16.3
TS	23	11.4
STS	16	7.9
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 119 orang atau sebesar 58.9%, menjawab sangat setuju sebanyak 11 orang atau sebesar 5.4 % sisanya sebanyak 33 orang atau sebesar 16.3 % menjawab ragu-ragu , 23 orang menjawab tidak setuju dan 16 orang menjawab sangat tidak setuju.

Ketika para karyawan menemukan bahwa apa yang mereka lakukan menghasilkan perubahan bagi organisasinya dan dihargai, mereka akan berprestasi pada tingkatan yang lebih tinggi. (Nelson,2015:124)

Pada akhirnya para peraih prestasi tinggi akan senang dinilai, sebab kalau tidak mereka tidak dapat membuktikan kepada diri sendiri bahwa mereka berprestasi. (Nelson,2015: 125). Yang membuat para karyawan datang ke tempat kerjanya adalah kebanggaan, pengakuan dan prestasi. Karyawan yang berkomitmen terhadap pekerjaan mereka dan diakui hasil kerjanya akan bekerja seberapa lama pun demi menyelesaikan pekerjaannya. (Nelson,2015: 128)

No. 20. Pelatihan dan pengembangan yang telah dilakukan rumah sakit umum pusat fatmawati terutama bidang keperawatan telah dirasa cukup adil bagi semua tingkatan perawat

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	28	13.9
S	150	74.3
R	20	9.9
TS	3	1.5
STS	1	0.5
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 150 orang atau sebesar 74.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 28 orang atau sebesar 13.9% sisanya sebanyak 20 orang atau sebesar 9.9 % menjawab ragu-ragu.

Untuk menciptakan keunggulan daya saing di dunia bisnis sekarang ini, organisasi berusaha melakukan upaya tersebut dengan karyawan lebih sedikit, oleh karena itu, adalah suatu keharusan bahwa karyawan diberi imbalan karena menggunakan keterampilan memecahkan masalah dan mengambil keputusan. Tidak ada kegiatan yang lebih penting daripada hal itu bagi sebuah organisasi. (Nelson,2015: 146). Orang ingin mempelajari hal-hal baru, merasa memberikan kontribusi bahwa mereka melakukan pekerjaan yang layak. Tidak banyak orang yang termotivasi hanya oleh uang. Orang ingin merasa bahwa pekerjaan mereka menghasilkan perubahan di dunia. (Nelson,2015: 247)

No. 21 pekerjaan yang saya miliki sangat menarik dan menyenangkan bagi saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	22	10.9
S	92	45.5
R	47	23.3
TS	31	15.3
STS	10	5
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 92 orang atau sebesar 45.5 %, menjawab sangat setuju sebanyak 22 orang atau sebesar 10.9 % sisanya sebanyak 47 orang atau sebesar 23.3% menjawab ragu-ragu.

Karyawan ingin merasa diberdayakan untuk menemukan cara-cara yang lebih baik dalam melakukan segalanya dan bertanggung jawab atas lingkungan karyawan sendiri. Mengizinkan karyawan melakukan hal ini sungguh berdampak besar terhadap bagaimana karyawan melakukan pekerjaan, serta terhadap kepuasan karyawan bagi perusahaan. (Nelson,2015: 157)

No. 22. Job description yang saya miliki sesuai dengan pekerjaan saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	27	13.4
S	133	65.8
R	23	11.4
TS	15	7.4
STS	4	2.0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 133 orang atau sebesar 65.8%, menjawab sangat setuju sebanyak 27 orang atau sebesar 13.4 % sisanya sebanyak 23 orang atau sebesar 11.4% menjawab ragu-ragu.

Setiap karyawan memiliki job description masing-masing sesuai tingkat Perawat Klinik, hasil kuesioner mayoritas setuju dengan pernyataan yang ada, berarti perawat sebagian besar memiliki job description yang sesuai dengan pekerjaan yang sehari-hari perawat kerjakan.

No. 23. Gaji yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat Fatmawati telah sesuai dengan harapan saya

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	10	5.0
S	76	37.6
R	39	19.3
TS	73	36.1
STS	4	2.0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 76 orang atau sebesar 37.6%, menjawab tidak setuju sebanyak 73 orang atau sebesar 36.1% sisanya sebanyak 39 orang atau sebesar 19.3 % menjawab ragu-ragu. Program insentif bisa menghasilkan perbedaan, memberikan imbalan yang kelihatan, yang membangun keyakinan dan pengetahuan (Nelson,2015: 230). Hasil kuesioner menunjukkan responden lebih banyak memilih tidak setuju dan ragu-ragu, hal ini disebabkan pemberian gaji memang berbeda sesuai dengan golongan karyawan, status Pegawai Negeri Sipil dan NON Pegawai Negeri Sipil dan responden pada penelitian ini lebih banyak karyawan baru dan non pegawai negeri sipil.

No. 24. Remunerasi yang diberikan rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta sesuai dengan kontribusi yang diberikan perawat kepada RSUP Fatmawati Jakarta

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	7	3.5
S	54	26.7
R	65	32.2
TS	64	31.7
STS	12	5.9
JUMLAH	202	100

Jawaban responden bervariasi, tidak ada jawaban mayoritas mutlak karena jumlahnya berbeda tipis. Jawaban setuju yaitu sebanyak 54 orang atau sebesar 26.7%, menjawab tidak setuju sebanyak 64 orang atau sebesar 31.7% sisanya sebanyak 65 orang atau sebesar 32.2% menjawab ragu-ragu. Kompensasi adalah hak; pengakuan adalah pemberian. (Nelson, 2015: 163). Insentif adalah penghargaan atas kerja keras, suatu sarana yang memanjakan (Nelson, 2015: 175). Perhitungan P1 dan P2 Remunerasi perawat seperti yang dipaparkan oleh Direktur Utama Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati dan Kepala Bidang Keperawatan pada tanggal 31 Desember 2014 lalu adalah sebagai berikut : P1 akan dibayarkan setiap tanggal 5 dan P2 akan dibayarkan setiap tanggal 15 tiap bulannya, *grade* perawat ada di angka 6 – 10 belum patokan masih berdasarkan **Tingkat Perawat Klinik**, sebagai contoh : *grade* 6 / N1 untuk PK I dengan nilai jabatan 620 – 742, *grade* 7 / N2 untuk PK II dengan nilai jabatan 748 – 935, *grade* 8 / N3 untuk PK III dengan nilai jabatan 936 – 1170, dan *grade* 9 / N4 untuk PK IV dan kepala ruangan dengan nilai jabatan 1171 – 1463. Selain itu diperhitungkan pula indeks lokasi dinas berdasarkan tingkat resiko terpapar bahaya infeksi yaitu :

- a. Instalasi Bedah Sentral, Unit Gawat Darurat, *Intensive Care Unit*, *Intensive Cardiac Care Unit*, *Neonatus Intensive Care Unit*, *Paediatric Intensive Care Unit*, *VK Unit Emergency* atau kamar bersalin sebesar 15%

- b. *Perinatologi, High Care Unit, Hemodialisa, ruang Very Important Person* sebesar 10%
- c. Rawat inap dan isolasi sebesar 7.5%
- d. *Diagnostic center, Stroke Unit, Pelayanan Thalasemia* dan kemoterapi sebesar 6%
- e. Poliklinik dan rehabilitasi medik sebesar 5%

Rumus nilai remunerasi P1 :

nilai jabatan x PIR (Point pendapatan rumah sakit) x 30%

Rumus P2 : Insentif lama + (indeks lokasi x nilai capaian individu)-P1

Sebagai contoh menghitung PK II di rawat inap adalah sebagai berikut :

PK : grade 7 / N2, nilai jabatan 748 dan PIR 4128, Maka nilai remunerasi yang diterima adalah $748 \times 4128 = 3,087,744$ yang akan dibayarkan

$P1 = 748 \times 4128 \times 30\% = \text{Rp } 926,323$ (dibayarkan tanggal 5 tiap bulan)

$P2 = 2554$ (Insentif lama) $+(7.5\% \times \text{nilai capaian individu}) - P1$

$P2 = 2554000 + 231580 - 926000 = 1849257$. Dengan nilai remunerasi yang baru, tampak bahwa perawat PK II yang berdinasi di ruang rawat inap mengalami kenaikan sebesar 222 ribu rupiah.

No. 25. Kebijakan RSUP Fatmawati yang berhubungan dengan karir perawat telah dilaksanakan dengan baik oleh keperawatan rumah sakit umum pusat Fatmawati.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	11	5.4
S	85	42.1
R	61	30.2
TS	34	16.8
STS	11	5.4
JUMLAH	202	100

Jawaban responden bervariasi, tidak ada jawaban mayoritas mutlak karena jumlahnya berbeda tipis. Responden yang menjawab setuju yaitu sebanyak 85 orang atau sebesar 42.1%, menjawab sangat setuju sebanyak 11 orang atau sebesar 5.4 % sisanya sebanyak 61 orang atau sebesar 30.2% menjawab ragu-ragu, tidak setuju sebanyak 34 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 11 orang.

Imbalan berupa pelatihan tambahan memiliki dua tujuan yaitu menguatkan perilaku yang diinginkan dan membantu individu meraih keterampilan untuk secara pribadi meningkatkan diri.

Dari jawaban responden tampak bahwa sebagian besar responden menjawab ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini bermakna bahwa kebijakan karir perawat belum dilaksanakan optimal.

No. 26. Prestasi kerja yang telah saya peroleh selama ini telah membuat saya merasa puas.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	11	5.4
S	115	56.9
R	43	21.3
TS	26	12.9
STS	7	3.5
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 115 orang atau sebesar 56.9%, menjawab ragu-ragu sebanyak 43 orang atau sebesar 21.3% sisanya sebanyak 26 orang atau sebesar 12.9 % menjawab tidak setuju dan yang lain 11 orang menjawab sangat setuju, 7 orang menjawab sangat tidak setuju.

Zemke R., Editor senior majalah training berpendapat bahwa pengakuan adalah sesuatu yang hendaknya selalu diberikan oleh seorang manajer, itulah dialog yang berkesinambungan dengan para karyawannya (Nelson, 2015: 172). Dari jawaban kuesioner didapat bahwa para responden menyadari prestasi kerja responden dan merasa puas.

No. 27. Kesempatan mengembangkan kemampuan yang saya miliki selalu terbuka lebar di rumah sakit umum pusat Fatmawati ini

Jawaban	Jumlah	Presentase
SS	12	5.9
S	119	58.9
R	43	21.3
TS	23	11.4
STS	5	2.5
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 119 orang atau sebesar 58.9%, menjawab sangat setuju sebanyak 12 orang atau sebesar 5.9% sisanya sebanyak 43 orang atau sebesar 21.3% menjawab ragu-ragu.

Responden menjawab sebagian besar dengan setuju dan sangat setuju yang artinya bahwa rumah sakit umum pusat Fatmawati membuka kesempatan bagi perawat yang ingin maju

No. 28. Hubungan dengan rekan kerja, penyelia dan atasan yang terjalin baik membuat saya lebih semangat dalam bekerja

Jawaban	Jumlah	Presentase
SS	26	12.9
S	138	68.3
R	20	9.9
TS	14	6.9
STS	4	2.0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 138 orang atau sebesar 68.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 26 orang atau sebesar 12.9% sisanya sebanyak 20 orang atau sebesar 9.9% menjawab ragu-ragu.

Mempunyai akses terhadap manajemen lebih tinggi sangat penting bagi perasaan karyawan tentang organisasi dan bagaimana karyawan memandang dirinya. Ketika para karyawan mengetahui bahwa para pengambil keputusan dapat dihubungi, karyawan merasa ide-ide karyawan lebih berharga (Nelson, 2015:58). Di rumah sakit fatmawati sendiri ada pertemuan-pertemuan atasan dengan bawahan yaitu *morning report* dan *pre conference*.

No. 29 kesempatan dalam menyampaikan pendapat kepada atasan membuat saya lebih aman dalam bekerja karena mempunyai atasan yang bijak yang mau mendengarkan pendapat bawahannya

Jawaban	Jumlah	Presentase
SS	22	10.9
S	140	69.3
R	22	10.9
TS	14	6.9
STS	4	2.0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 140 orang atau sebesar 69.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 22 orang atau sebesar 10.9 % sisanya sebanyak 22 orang atau sebesar 10.9% menjawab ragu-ragu.

Ketika sebuah tim karyawan berprestasi, keseluruhan anggota timnya perlu diberi pengakuan. Kalau hanya manajer atau yang kinerjanya paling tinggi di dalam sebuah kelompok yang diberi pengakuan, kelompok tersebut pasti kehilangan motivasi (Nelson, 2015: 188).

No. 30. Pekerjaan sebagai perawat telah membuat saya merasa menjadi orang yang berguna bagi pasien yang membutuhkan jasa dan tenaga saya.

Jawaban	JUMLAH	Presentase
SS	44	21.8
S	138	68.3
R	17	8.4
TS	3	1.5
STS	0	0
JUMLAH	202	100

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 138 orang atau sebesar 68.3%, menjawab sangat setuju sebanyak 44 orang atau sebesar 21.8% sisanya sebanyak 17 orang atau sebesar 8.4% menjawab ragu-ragu.

Hal yang terpenting bagi karyawan adalah bahwa karyawan diakui oleh atasan sebagai sesuatu yang berharga yang dimiliki perusahaan tempat karyawan bekerja. Karyawan akan merasa hormat kepada perusahaan yang menghargai upaya karyawan dalam mendukung amal dan pemerintahan setempat. Perilaku seperti itu mencerminkan sikap positif individu yang bersangkutan maupun organisasinya.

2. Uji regresi

Ada sejumlah syarat awal di dalam melakukan uji regresi yaitu:

- a. kedua variabel terdistribusi normal
- b. kedua variabel memiliki level data rasio/interval
- c. variabel yang satu dan yang lainnya memiliki hubungan. Jika kedua variabel tidak memiliki hubungan, sudah dapat dipastikan tidak akan terjadi yang namanya pengaruh.

Untuk melakukan uji regresi linear ganda ada syarat yang harus dipenuhi selain distribusi normal yaitu :

- a. tidak mengalami multikolinearitas
- b. tidak mengalami autokorelasi
- c. tidak mengalami heteroskedastisitas

Tabel 4.6. statistik deskriptif

	Mean	Std. Deviation	N
Kompetensi	42.7376	3.66718	202
Kompensasi	32.2178	6.58296	202
Kepuasan kerja	35.6782	5.96761	202

Sumber: data penelitian, 2015 diolah

Tabel menunjukkan nilai rata-rata dan simpangan baku seluruh variabel.

Tabel 4.7. Korelasi Pearson Antarvariabel

		Kompetensi	Kompensasi	Kepuasan kerja
Pearson Correlations	Kompetensi	1.000	.086	.196
	Kompensasi	.086	1.000	.657
	Kepuasan Kerja	.196	.657	1.000
Sig. (1-tailed)	Kompetensi		.113	.003
	Kompensasi	.113		.000
	Kepuasan kerja	.003	.000	
N	Kompetensi	202	202	202
	Kompensasi	202	202	202
	Kepuasan kerja	202	202	202

Tabel di atas menunjukkan hubungan antara masing-masing variabel independen (kompetensi dan kompensasi) dengan variabel dependen (kepuasan kerja), menggunakan uji statistik *Pearson Correlation* , dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa :

Korelasi (hubungan) antara kompetensi dan kepuasan kerja sebesar 0.196 dengan nilai signifikansi sebesar 0.003. karena nilai $p < 0.01$ berarti ada hubungan yang positif antara kompetensi dan kepuasan kerja. Nilai korelasi sebesar 0.196 berada antara 0.00 – 0.19 berarti sangat rendah.

Korelasi antara kompensasi dan kepuasan kerja sebesar 0.657 dengan nilai signifikansi 0.000, karena nilai $p < 0.01$ berarti terdapat hubungan yang positif antara kompensasi dan kepuasan kerja. Nilai sebesar 0.657, berada antara 0.60 – 0.79 korelasi kuat. (Sufren, 2014:89)

a. Uji normalitas

Tabel 4.8. Output SPSS Uji Normalitas

One-Sam ple Kolmogorov-Smirnov Test

N		202
Normal parameters	mean	110.5347
	Std.deviation	12.44376
Most extreme differences	Absolute	.065
	Positive	.065
	Negative	-.051
Kolmogorov-smirnov Z		.924
Asymp.sig		.360

Sumber : data penelitian 2015, diolah

Dari tabel tampak nilai sig.0.360 lebih besar dari 0.05, maka dapat dikatakan seluruh data variabel terdistribusi normal

b. Uji autokorelasi

Tabel 4.9. output SPSS untuk uji autokorelasi

Mode	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error Of the estimate	Durbin – Watson
1	.671	.451	.445	4.44526	1.565

Sumber: data penelitian 2015, diolah

Tabel 4.9. output SPSS Untuk mengetahui besar r square dan autokorelasi (Durbin Watson). Angka Durbin Watson pada tabel adalah 1.565 ini menunjukkan penelitian ini tidak mengalami autokorelasi.

c. Uji multikolinieritas

Tabel 4.10. untuk Nilai Beta dan Mengetahui Multikolinieritas

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(constant)	7.081	3.867		1831	.069		
Kompetensi	.229	.086	.141	2665	.008	.993	1.007
Kompensasi	.584	.048	.645	12.222	.000	.993	1.007

a. Dependent Variable : Kepuasan kerja

Sumber: data penelitian 2015, diolah

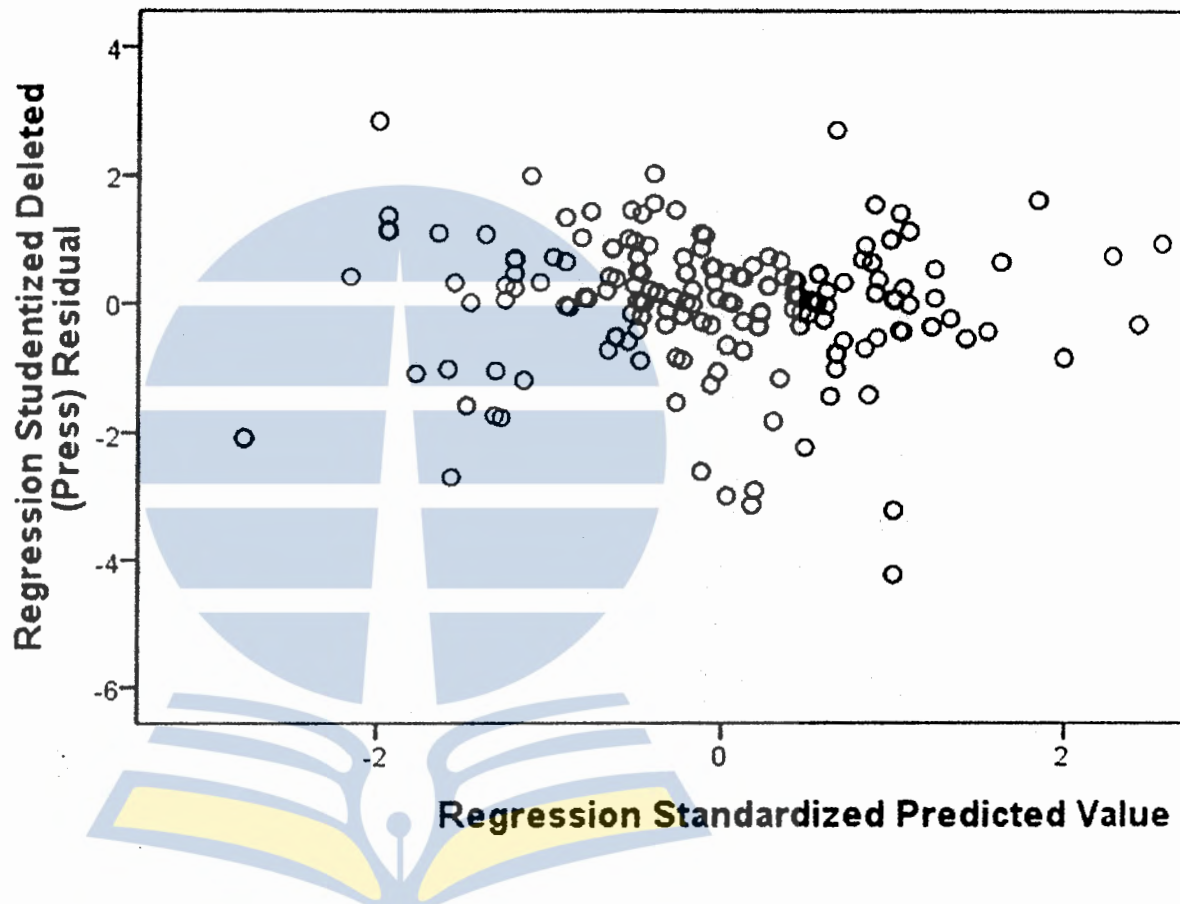
Nilai tolerance harus di antara 0.00-1.00. pada tabel, nilai tolerance dari semua variabel tidak ada yang kurang dari 0.00 atau lebih dari 1.00. VIF juga harus lebih rendah dari 10, pada tabel semua kurang dari 10 maka dapat disimpulkan penelitian ini tidak mengalami multikolinieritas.

d. Uji heteroskedastik

Untuk mengetahui apakah penelitian ini juga tidak mengalami heteroskedastisitas, dapat dilihat pada gambar :

Scatterplot

Dependent Variable: Kepuasan_Kerja



Pada gambar menunjukkan penelitian ini tidak mengalami heteroskedastisitas.

Semua syarat telah terpenuhi maka penelitian ini menggunakan uji regresi linear berganda atas variabel independen kompetensi dan kompensasi serta variabel dependen kepuasan kerja.

Setelah ke empat syarat diujikan dan ternyata memenuhi syarat bahwa data penelitian dapat diregresi linear berganda, maka peneliti melakukan analisa data dengan regresi linear berganda dengan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan hasil pengujian dengan metode regresi berganda (multiple regression) atas data yang diperoleh didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.11 Koefisien Regresi

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(constant)	7.081	3.867		1831	.069		
Kompetensi	.229	.086	.141	2665	.008	.993	1.007
Kompensasi	.584	.048	.645	12.222	.000	.993	1.007

Dependent Variabel: kepuasan kerja

Sumber: hasil penelitian, 2015 (data diolah)

Berdasarkan data tabel di atas, dapat dibuat persamaan sebagai berikut:

$$Y = 7.081 + 0.229x_1 + 0.584x_2$$

Dari persamaan tersebut dapat dijelaskan bahwa koefisien regresi X_1 (kompetensi) bernilai positif (0.229), hal ini menunjukkan bahwa pengaruh kompetensi adalah searah dengan kepuasan kerja. Artinya bahwa bila kompetensi karyawan suatu perusahaan baik akan berdampak positif terhadap kepuasan kerja.

Pada persamaan di atas juga tampak bahwa koefisien regresi X_2 (kompensasi) bernilai positif (0.584), hal ini menunjukkan bahwa kompensasi mempunyai pengaruh positif terhadap motivasi kerja karyawan. Bila kompensasi baik maka akan memberikan dampak positif terhadap kepuasan kerja karyawan / perawat.

a. Koefisien determinasi (R^2)

Untuk mengetahui besarnya koefisien determinasi atau angka R^2 dapat dilihat pada tabel 4.12

Tabel 4.12. . Hasil uji Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.671	.451	.445	4.44526	1.565

Predictor (Constant): kompetensi, kompensasi

Dependent Variabel: Kepuasan kerja

Sumber: hasil penelitian,2015 (data diolah)

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa besarnya koefisien determinasi atau angka R^2 adjusted adalah sebesar 0.445. hal ini menunjukkan bahwa kemampuan variabel kompetensi (X_1) dan kompensasi (X_2) menjelaskan pengaruhnya terhadap kepuasan kerja perawat di RSUP Fatmawati (Y) sebesar 44.5%, sedangkan sisanya 55.5% adalah variabel bebas lain yang tidak diteliti dan tidak dimasukkan ke dalam model regresi.

2. Uji secara serempak (Uji F)

Hasil uji secara serempak pengaruh variabel kompetensi (X_1) dan kompensasi (X_2) menjelaskan pengaruhnya terhadap kepuasan kerja perawat (Y) dapat dilihat dalam tabel 4-13:

Tabel 4.13 . Hasil uji Simultan (Uji F)
ANOVA

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	3225.772	2	1612.886	81.622	.000
Residual	3932.312	199	19.760		
Total	7158.084	201			

a. Predictor (Constant): kompetensi, kompensasi.

b. Dependent Variable: kepuasan kerja.

Sumber: hasil penelitian, 2015 (data diolah).

Berdasarkan tabel 4.14 di atas, diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 81.622, sedangkan nilai F_{tabel} pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0.05$) sebesar 3.89. Ini berarti bahwa nilai $F_{hitung} - F_{tabel}$ ($81.622 - 3.89$) dan tingkat signifikannya (0.000

< 0.05). hal ini berarti bahwa variabel 2 bebas yaitu variabel kompetensi (X_1), kompensasi (X_2) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel 2 kompetensi (X_1) dan kompensasi (X_2) sangat menentukan dalam meningkatkan kepuasan kerja. Besarnya tingkat pengaruh kedua variabel ini dapat dijadikan pedoman bagi perusahaan sebagai upaya meningkatkan kepuasan kerja perawat.

Dapat disimpulkan pula bahwa secara simultan terdapat pengaruh positif antara kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat.

3. Uji secara parsial (Uji t)

Hasil pengujian hipotesis secara parsial dapat dilihat pada tabel 4.14.

Tabel 4.14 Hasil uji parsial (uji t) Hipotesis
Coefficients

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig	Colinearity	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	7.081	3.867		1.831	.069		
Kompetensi	.229	.086	.141	2.665	.008	.993	1.007
Kompensasi	.584	0.48	.645	12.222	.000	.993	1.007

Dependent variabel: kepuasan kerja.

Sumber: hasil penelitian, 2015 (data diolah).

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil sebagai berikut : nilai signifikansi t untuk variabel kompetensi 0.008 lebih kecil dari 0.050 dan nilai t_{hitung} untuk variabel kompetensi $> t_{tabel}$ yaitu $2.665 > 1.971$. Nilai signifikansi t untuk variabel kompensasi 0.000 lebih kecil dari 0.050 dan nilai t_{hitung} untuk variabel kompensasi $> t_{tabel}$ $12.222 > 1.971$.

Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang positif antara kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat.

D. Pembahasan

1. Pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja

Menurut Linawati (2012), kompetensi adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai standar profesinya. Selain itu Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2009) mendefinisikan kompetensi adalah kemampuan seseorang yang dapat diobservasi dan mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan pekerjaan atau tugas dengan standar *kinerja performance*

Dimensi kompetensi menurut Moehariono (2009 : 15) ada lima dimensi kompetensi yang harus dimiliki seorang karyawan dalam hidupnya yaitu dimensi kemampuan menjalankan tugas, dimensi kemampuan mengelola tugas, dimensi kemampuan mengambil tindakan, dimensi kemampuan bekerja sama dan dimensi kemampuan beradaptasi

Dimensi – dimensi ini sejalan dengan proses keperawatan yang selalu dilakukan perawat dalam proses memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yaitu proses pertama pengkajian; dalam pengkajian seorang melakukan pengumpulan data kepada pasien dan keluarganya berupa wawancara, melakukan pemeriksaan fisik dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium, dan radiologi, setelah data terkumpul kemudian dikelompokkan menurut identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit saat ini, riwayat aktifitas harian pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang.

Pada tahap pengkajian ini, dimensi kompetensi yang harus dimiliki perawat adalah kemampuan mengelola tugas, dalam hal ini perawat menerima pasien baru dan kontak pertama dengan perawat inilah yang akan membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien terbentuk. Bila perawat dalam hal ini tidak kompeten dalam menjalankan tugas, tentu pada saat menerima pasien baru pun sudah mengalami kesulitan dalam menghadapi pasien dan keluarga ; proses atau tahap kedua dalam proses keperawatan adalah menganalisa data dan menegakkan diagnosa keperawatan, setelah data dikelompokkan, data kemudian dianalisa dan diagnosa keperawatan ditegakkan, hal ini penting dilakukan untuk menentukan ke arah mana asuhan keperawatan akan diberikan.

Kompetensi yang harus dimiliki perawat dalam hal ini ialah kemampuan mengambil tindakan dan kemampuan mengelola tugas; tahap ketiga dalam proses keperawatan adalah perencanaan tindakan yaitu setelah diagnosa keperawatan ditegakkan, perawat menentukan perencanaan tindakan keperawatan yang seperti apa yang akan diberikan kepada pasien untuk mengatasi masalah keperawatan pasien .

Kompetensi yang harus dimiliki perawat dalam hal ini adalah kemampuan mengambil tindakan, kemampuan bekerjasama dan kemampuan beradaptasi, karena dalam menentukan perencanaan tindakan keperawatan kepada pasien, tindakan keperawatan haruslah komprehensif sehingga dibutuhkan kerjasama yang baik antara perawat dan perawat, perawat dengan profesi lain seperti dokter, gizi, fisiotherapi, radiologi dan laboratorium; proses atau tahap keempat dari proses keperawatan adalah

implementasi atau pelaksanaan tindakan, kompetensi yang harus dimiliki perawat dalam tahap ini adalah kemampuan melaksanakan tindakan, kemampuan mengelola tindakan, kemampuan mengambil tindakan, kemampuan bekerjasama dan kemampuan adaptasi, karena dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat tidak bekerja sendiri tetapi sebagai sebuah tim, sehingga kompetensi-kompetensi tersebut perlu dimiliki dan dikembangkan sehingga kompetensi perawat bertambah seiring dengan kemajuan jaman dan tuntutan pelayanan baik dari pasien maupun dari rumah sakit; tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi, di mana perawat melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan, kompetensi yang harus dimiliki perawat dalam tahap ini adalah kemampuan mengelola tugas dan kemampuan beradaptasi, setelah melakukan semua tindakan keperawatan, perawat diminta mampu untuk mendokumentasikan semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan ke dalam format laporan terintegrasi.

Kompetensi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien berdampak positif kepada kepuasan kerja perawat, semakin perawat kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan, semakin merasa puas perawat dalam bekerja, sehingga manajemen rumah sakit umum pusat Fatmawati perlu menindaklanjuti hal ini.

Kepuasan kerja menurut Robbins adalah sikap positif seseorang terhadap pekerjaannya, dinilai dari selisih banyaknya ganjaran yang diterima seorang karyawan dan banyaknya yang mereka yakini seharusnya mereka terima. Dari pengertian tersebut dapat dipahami bahwa kepuasan

kerja dipandang sebagai sesuatu yang positif, cara pandang seseorang terhadap pekerjaan yang dilakukannya yang tampak dari penampilan kerja seseorang dikaitkan dengan imbalan yang diterima orang tersebut. Jika seseorang merasa bahwa imbalan yang diterima sesuai dengan harapan, maka penampilan kerja makin baik.

Kepuasan kerja dipengaruhi oleh pekerjaan yang menantang, kompensasi yang pantas, kondisi kerja yang mendukung dan rekan kerja yang mendukung.

Pekerjaan yang menantang adalah pekerjaan yang memberikan kesempatan untuk menggunakan keterampilan, kemampuan dan menawarkan satu varietas tugas, kebebasan dan umpan balik tentang seberapa baiknya melakukan pekerjaan itu yang secara mental menantang (Robbins, 2013:88). Lebih lanjut dikatakan dimensi inti dari pekerjaan yang menantang adalah *skill variety*; semakin banyak keragaman keterampilan dari tugas yang dilakukan oleh karyawan dalam pekerjaannya akan semakin menantang pekerjaan itu bagi karyawan, *task identity*; dengan mengetahui identitas tugas yang dilakukan oleh karyawan akan menambah pemahaman karyawan terhadap arti tugas akan memberikan penghargaan kepada karyawan yang melakukan pekerjaannya, *autonomy*; karyawan dalam melakukan pekerjaannya mendapatkan kebebasan, ketidaktergantungan dan keleluasaan untuk mengatur jadwal pekerjaannya, membuat keputusan dan menentukan prosedur kerja yang digunakan, dan *feedback*; pelaksanaan pekerjaan yang

dilakukan oleh karyawan akan memberikan efektifitas yang baik terhadap pekerjaannya.

Dari uraian dua istilah diatas antara kompetensi yang dalam hal ini adalah bentuk lain dari pekerjaan yang menantang dan kepuasan kerja memiliki hubungan dan tampak bahwa kompetensi dalam bentuk pekerjaan yang menantang mempengaruhi kepuasan kerja seseorang, dan berpengaruh positif di mana jika seseorang memiliki kompetensi yang baik maka kepuasan kerja yang dimiliki baik pula.

Dalam pembahasan analisa korelasi antara kompetensi dan kepuasan kerja diperoleh hasil bahwa ada hubungan (korelasi) yang signifikan antara kompetensi dan kepuasan kerja. Nilai korelasi sebesar 0.196 berada antara 0.01 – 0.03 menurut Sufren (2014 : 89-90), hubungan ini adalah lemah. Kompetensi signifikan memengaruhi kepuasan kerja.

Pengaruh kompetensi terhadap kepuasan kerja perawat sebesar 0.229 atau 22.9 %. Artinya walaupun kompetensi memiliki hubungan yang lemah dan kecil persentasenya terhadap kepuasan kerja, tetapi berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja. Kompetensi berpengaruh 22.9% terhadap kepuasan kerja perawat, sehingga upaya meningkatkan kompetensi keperawatan sebaiknya tetap terus ditingkatkan. Upaya yang telah dilakukan saat ini tetap dipertahankan dengan menambah variasi lain dengan tujuan meningkatkan kompetensi keperawatan.

Uji kompetensi yang pernah dilaksanakan sebaiknya dilaksanakan kembali dengan kesempatan yang lebih besar dan adil kepada perawat.

Tata cara dan proses uji kompetensi telah dijelaskan sebelumnya pada bagian depan bab ini. Selain itu, kesempatan mengambil pelatihan di luar rumah sakit perlu ditambah kuotanya sehingga kebutuhan tenaga ahli dalam bidang tertentu seperti kemoterapi, dan keperawatan kritis dapat terpenuhi.

2. Pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja

Menurut Mondy (2010), kompensasi adalah total seluruh imbalan yang diterima karyawan sebagai pengganti jasa yang telah mereka berikan. Menurut Mondy pula, kompensasi diklasifikasi menjadi kompensasi finansial dan non finansial di mana kompensasi finansial dibagi menjadi kompensasi finansial langsung berupa upah, gaji, komisi dan bonus, dan kompensasi finansial tidak langsung berupa tunjangan kesejahteraan, tunjangan kesehatan dan asuransi jiwa. Kompensasi nonfinansial terdiri dari peluang adanya promosi, dan rekan kerja yang menyenangkan.

Dalam pembahasan kompetensi tampak bahwa perawat diharuskan memiliki lima dimensi kompetensi dalam upayanya memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Harapan perawat adalah dengan makin baiknya perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien maka kompensasi yang diterima makin baik pula.

Seperti telah disebutkan bahwa kompensasi itu tidak hanya masalah uang tetapi lebih dari itu perawat perlu pengakuan dari profesi lain bahwa profesi perawat itu ada. Dari data kuesioner yang

terkumpul tampak bahwa item-item kompensasi yang terdiri dari 10 butir pernyataan mendapat tanggapan antusias dari responden dengan beragamnya jawaban yang diberikan.

Kompensasi diberikan dengan tujuan memberikan rangsangan dan motivasi kepada karyawan untuk mendapatkan prestasi kerja, efisiensi dan efektifitas produksi dalam hal ini pelayanan jasa kepada pasien. Oleh karena itu, bila kompensasi diberikan secara benar para karyawan terpuaskan dan termotivasi untuk mencapai sasaran – sasaran organisasi dalam hal ini visi dan misi rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta. Tetapi jika karyawan memandang kompensasi mereka tidak memadai, prestasi kerja, motivasi dan kepuasan kerja dapat turun secara drastis karena besarnya kompensasi mencerminkan ukuran nilai karya mereka di antara karyawan itu sendiri.

Kepuasan kerja menurut Robbins (2013) dipengaruhi oleh pekerjaan yang menantang, kompensasi yang pantas, kondisi kerja yang mendukung dan rekan kerja yang mendukung. Terkait dengan kompensasi, maka kompensasi yang pantas dapat lebih jauh dijelaskan yaitu gaji yang diterima dapat memenuhi kebutuhan hidup pribadi dan keluarga, gaji yang didasarkan pada tuntutan pekerjaan, gaji yang didasarkan pada ilmu pengetahuan, keterampilan dan kemampuan pribadi. Dari pengertian ini tampak bahwa kompensasi memengaruhi kepuasan kerja karyawan secara positif, artinya bila kompensasi yang diterima baik maka kepuasan kerja karyawan pun baik.

Dalam pembahasan analisa korelasi antara kompensasi dan kepuasan kerja diperoleh hasil bahwa ada hubungan (korelasi) yang signifikan antara kompetensi dan kepuasan kerja. Nilai korelasi sebesar 0.657 berada antara 0.05 – 0.1 menurut Sufren (2014 : 89-90), hubungan ini adalah kuat. Kompensasi secara signifikan memengaruhi kepuasan kerja.

Pengaruh kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat sebesar 0.584 atau 58.4 %. Artinya kompensasi memiliki hubungan yang kuat dan besar persentasenya terhadap kepuasan kerja, serta berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan kerja. Artinya bahwa, semakin tinggi kompensasi yang diterima perawat semakin tinggi pula kepuasan kerja yang ditampilkan.

3. Pengaruh kompetensi, kompensasi terhadap kepuasan kerja

Melalui uji regresi linear berganda, kompetensi dan kompensasi perawat terbukti sangat signifikan mempengaruhi kepuasan kerja dengan kontribusi sebesar, r^2 adjusted 0.445. Hasil uji regresi juga menunjukkan bahwa kompensasi ($\beta = 0.645$; $p < 0.01$) lebih kuat mempengaruhi kepuasan kerja daripada kompetensi ($\beta = 0.141$; $p < 0.01$).

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins (2013) faktor yang memengaruhi kepuasan kerja seseorang diantaranya adalah pekerjaan yang menantang dan kompensasi yang pantas. Dalam penelitian ini didapatkan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan pemahaman peneliti tentang masalah yang diteliti dan hasil analisisnya, menguraikan tentang kesimpulan, saran, keterbatasan penelitian dan rencana penelitian mendatang.

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan untuk menganalisa semua pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan RSUP Fatmawati dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kompetensi terhadap kepuasan kerja
2. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kompensasi terhadap kepuasan kerja
3. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kompetensi, kompensasi dan kepuasan kerja

B. SARAN

Sebagaimana telah disampaikan sebelumnya dalam bagian kesimpulan penelitian ini bahwa memang terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kompetensi, kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian ini, maka penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut.

1. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no.1, dalam proses pengambilan keputusan hendaknya pemimpin menerapkan gaya kepemimpinan yang cerdas partisipatif agar setiap karyawan dapat berkontribusi dalam proses pengambilan keputusan demi kemajuan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Seperti pertemuan berkala antara karyawan dan manajemen Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta, yang selama ini dijalankan lebih kepada para kepala ruangan dengan pihak manajemen.
2. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no. 20, saran meningkatkan kompetensi keperawatan dengan lebih sering mengadakan seminar dan pelatihan keperawatan internal dengan pembagian jadwal yang adil dan biaya terjangkau sampai gratis.
3. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no.20, peneliti menyarankan pimpinan keperawatan agar mengirimkan tenaga keperawatan mengikuti pendidikan dan pelatihan keperawatan eksternal rumah sakit sesuai minat dan bakat perawat sehingga tidak terjadi hal-hal yang mengakibatkan kerugian rumah sakit seperti perawat yang telah diikutsertakan dalam pelatihan berbiaya tinggi akhirnya minta berhenti karena tidak sesuai dengan minat dan bakat perawat tersebut.
4. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no. 25 dan 27, peneliti menyarankan untuk menambah kuota perawat yang ingin melanjutkan pendidikan lebih tinggi dan mempermudah birokrasinya.
5. Sesuai Kuesioner no. 26 dan 27, peneliti menyarankan pimpinan keperawatan untuk Melakukan penghitungan grading perawat dengan lebih akurat dan sesuai dengan tingkat kompetensinya.

6. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no. 26, 27, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10, peneliti menyarankan kepada para pimpinan keperawatan untuk Mengadakan uji kompetensi yang berkelanjutan dan berkesinambungan.

7. Sesuai dengan kuesioner no, 26 dan 27 peneliti menyarankan kepada pimpinan keuangan rumah sakit umum pusat Fatmawati untuk mengusulkan kenaikan kompensasi finansial langsung bagi perawat yang mengalami kenaikan tingkat kompetensinya.

8. Sesuai dengan pernyataan kuesioner no. 11, 12, peneliti menyarankan agar pimpinan rumah sakit umum pusat Fatmawati untk mensosialisasikan sistem penghitungan kompensasi yang transparan dan sesuai dengan peraturan yang berlaku, agar sistem yang sudah ada dipahami oleh karyawan sehingga tidak terjadi mispersepsi.

C. Keterbatasan Penelitian.

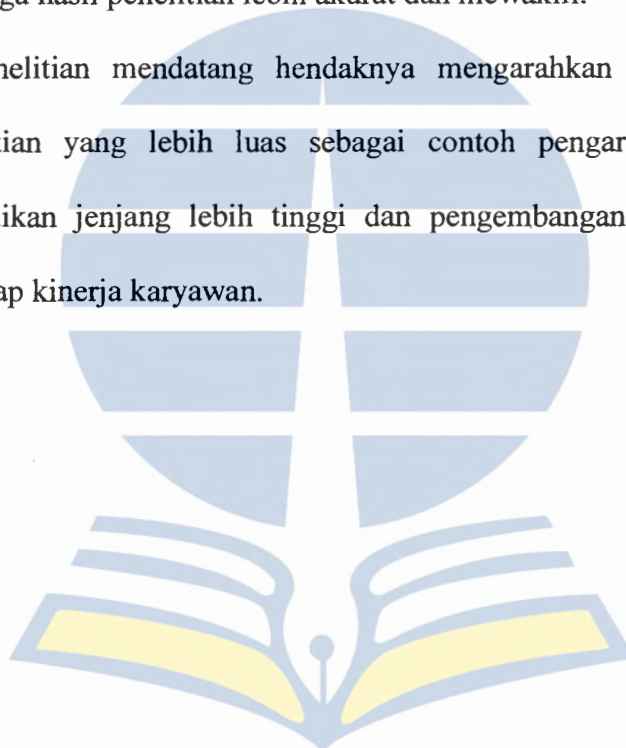
Penelitian ini belum sempurna dan masih memiliki keterbatasan. Ada pun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini terbatas pada jumlah sampel atau responden yang hanya berjumlah 202 responden serta hanya pada lingkungan yang sempit.
2. Penelitian ini hanya membahas mengenai pengaruh kompetensi, dan Kompensasi terhadap kepuasan kerja, tentunya masih banyak lagi variabel lain yang memengaruhi kepuasan kerja yang tidak disebutkan dalam penelitian ini.

D. Rencana Penelitian Mendatang

Beberapa agenda penelitian mendatang yang dapat diberikan dari penelitian ini antara lain sebagai berikut.

1. Penelitian yang akan datang perlu mencari variabel lain misalnya komitmen organisasi, supervisi dan variabel lainnya yang dapat berpengaruh terhadap Kepuasan kerja sehingga dapat lebih bervariasi secara signifikan dan dapat ditingkatkan lagi.
2. Mengembangkan variabel dan menambah jumlah sampel yang lebih besar sehingga hasil penelitian lebih akurat dan mewakili.
3. Penelitian mendatang hendaknya mengarahkan penelitian pada obyek penelitian yang lebih luas sebagai contoh pengaruh motivasi mengikuti pendidikan jenjang lebih tinggi dan pengembangan sumber daya manusia terhadap kinerja karyawan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2013). *Dimensi kompetensi dan produktivitas kerja dikantor PT Jamsostek Cabang Gorontalo*, Gorontalo, Universitas Negeri Gorontalo
- Ardini, PD. (2013). *Hubungan persepsi keadilan kompensasi dengankepuasan kerja pada karyawan PT. Agus Jaya Mojokerto*, Universitas Negeri Malang
- Artz, B. (2010). *Fringe benefits : job satisfaction, Uni Emirat Arab*
- Aryanti, D. (2014) . *Budaya organisasi dan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara ,Medan
- Aslam, A. (2013). *Pengaruh perilaku kerja, lingkungan kerja, dan interaksi sosial terhadap kepuasan kerja dengan motivasi sebagai variabel pemediasi (studi pada staf RSUD Pandan Arang boyolali)* Boyolali, prosiding seminar Nasional perkembangan terkini sains Farmasi dan klinik III.
- Ayuningtyas, D. (2006). *Sistem pemberian insentif yang berpihak pada SDM kesehatan , di daerah terpencil . FKM UI, Jakarta*
- Borooach, VK. (2007). *Company level of job satisfaction in the countries of west ern and eastern Europe*, UK, IJM, Volume 30 no.4
- Brahmasari IA (2008). *Pengaruh motivasi kerja kepemimpinan dan budaya organisasi terhadap kepuasan kerja karyawan serta dampaknya pada kinerja perusahaan (studi kasus pada PT.Pei Hai Internasional Wiratama Indonesia)*, jurnal manajemen dan kewirausahaan vol.10 no.2 , pascasajana universitas Tujuh Belas Agustus, Surabaya
- Buckingham, M. (2008). *The OneThingYouNeed to Know*. Karisma publishing group, Jakarta
- Budiman, C.(2011). *Materi Pokok manajemenstrategjik*, cet.5 edisi 1, Jakarta, Universitas Terbuka .
- Celik, M. (2014). *A theoretical Approach to the job satisfaction*.Turkey, IJM 2014, VOL.4.
- Coffman, C. (2007). *Follow this path*. Karisma Publishing Group, Jakarta.
- Dhermawan, AAN. (2012). *Pengaruh Motivasi, lingkungan kerja ,kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja dan kinerja pegawai dilingkungan kantor DPU Provinsi Bali*, Fakultas Ekonomi universitas Udayana, Jurnal Manajemen ,strategi bisnis dan kewirausahaan vol.6.no.2 , Bali
- Decker, S. (2011).*AssessingContinuedCompetencyThroughSimulation*, Nursing Education Perspective, Vol. 12 No. 2, USA

- Defrial (2006). *Studi korelasi antara gaya kepemimpinan, iklim organisasi dan kompensasi dengan kepuasan kerja pegawai pada sekretaris daerah Kab. Kaur*, Jakarta, PPS Prog. Studi Administrasi Publik ,UPBJJ UT Jakarta.
- Fatimah (2010). *Hubungan kompetensi, komitmen organisasi dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Labuang Baji*, Universitas Hasanudin, Makasar
- Hafizurrahman (2009). *Sumber Daya Manusia Rumah Sakit di Q Hospital*, Depok, Majalah Kesehatan Indonesia,
- Hansen, K. T (2007). *Nurse's satisfaction . A thesis health service administration*, Buffalo, New York
- Hartati, Nurini R(2005), *Analisis pengaruh pendidikan, kompensasi, promosi dan konflik dalam organisasi terhadap motivasi kerja di Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kabupaten KarangAnyar*. Yogyakarta
- Hartati, S. (2011). *Hubungan kepuasan kerja dengan prestasi kerja perawat di Instalasi rawat inap RS Islam Klaten*. Yogyakarta, Kes Mas , vol. 5. No. 1, hal. 1 – 67.
- Haryani, P (2013). *Korelasi antara perkembangan karir dengan motivasi kerja dan keinginan untuk pensiun dini*. Bali, jurnal buletin Studi Ekonomi , vol. 18, no. 2.
- Hofman, Joeri (2012). *Individual differencies in equity models*. Vrije universiteit Brussels, Belgium, *Psicologica*.33 p.473-482
- Indriono, AZ. (2005). *Hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kepuasan kerja perawat di Instalasi rawat inap bedah RSUD Kabupaten Batang*. Batang, FIK Universitas Pekalongan
- Irawati Putu (2014). *Pengaruh kompensasi finansial dan non finansial terhadap produktifitas kerja karyawan*. Singaraja, Bali
- Iswanto, Yun (2011). *Materi pokok manajemen sumber daya manusia*, cet.5 edisi 1 ,Jakarta, Universitas Terbuka
- Jusni (2008). *Analisis kinerja karyawan pemasaran dan pengaruhnya terhadap kompensasi, kepuasankerja, dan kepuasan konsumen pada Bank Pemerintah dan Bank Swasta di Makasar*, analisis, Vol 5 No.1, Makasar.
- Kreitner, and Kinichi (2005). *Perilaku organisasi*. Jakarta, Salemba 4
- Kurniawati (2014). *BMP Pengembangan SumberDaya Manusia*, cet.1, edisi 1, Jakarta, Universitas Terbuka.
- Lenburg, Carrie D (2011). *Implementing the COPA Model in Nursing Education and Practice Settings: Promoting Competence, Quality Care and Patient Safety*. USA, Nursing Education Perspective, Vol. 32 No .5.

- Linawati (2012). *Pengaruh motivasi, kompetensi, kepemimpinan, dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan (studi pada PT. Herculon Carpet, Semarang)*. Semarang, STIE Widya Manggala
- Lunenburg C. Fred (2011). *Expectancy theory of motivation*. Motivaty by Altery administration
- Mangkunegara, AP. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*, Bandung, Rosda
- Marshburn, DM (2007). *Clinical Competence Satisfaction and intent to stay in new nurse*. a dissertation presented to the faculty of the school of nursing, East Caroline university.
- Maulana,TH. (2012). *Pengaruh motivasi kerja, dan kepuasan kerja terhadap komitmen organisasi pegawai di Bappeda kota Bandung*. FE Universitas Pasundan, Bandung.
- Melani, T (2012). *Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja*.
- Moehariono. (2009) *Pengukuran kinerja berbasis kompetensi*, Jakarta, Ghalia
- Mondy R (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, Penerbit Erlangga jilid 1 edisi 10.
- Muduli, A. (2012), *Business strategy, SHRM,HR Outcome and organizational performance: evidence from indian industry*, India, Global Management Journal.
- Muslim, M. (2010), *Tingkat kepuasan kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pasaman Barat*, Universitas Andalas, Padang.
- Nelson, B. (2015). *1001 Ways to reward Employees*, Jakarta, Karisma Publishing Group.
- Ngatemin (2011), *Pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap motivasi kerja karyawan hotel di kabupaten Karo, provinsi Sumatera Utara*, Medan.
- Nugroho, A.(2012). *Analisis pengaruh kompensasi dan pengembangan karir terhadap kepuasan kerja dengan meditasi modalisi kerja*.
- Nupikso, G. (2012). *Materi pokok workshop penelitian (panduan)/ EKMA 5311, Tangerang Selatan*, Universitas Terbuka, cet.6; edisi 1
- Parwanto (2009). *Pengaruh faktor-faktor kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan pusat pendidikan komputer akuntansi IMKA di Surakarta*, Solo, program pasca sarjana universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prasetyo, E. (2011). *Pengaruh kepuasan dan motivasi kerja terhadap produktivitas kerja karyawan Riyadi palace hotel di Surakarta*, Solo.
- Prawironegoro, D. (2010). *Budaya Organisasi*, Jakarta, cet.1, penerbit Nusantara Consulting.

- PPNI (2009) . *Standar profesi perawat Indonesia*. Jakarta.
- Purnami, N. (2014). *Pengaruh Kompensasi dan Kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan*
- Rahmawati, D. (2005). *Hubungan iklim organisasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah KarangAnyar*, Yogyakarta, jurnal kesehatan surya medika .
- Ridwan, LF. (2010). *Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Motivasi Ekstrinsik terhadap kinerja perawat suatu kajian Literatur*. Universitas Padjajaran , Bandung.
- Robbins & Judge (2013). *Organizational Behaviour*, 15th ed, USA, Prentice Hall, pearson.
- Sanjaya, E. (2013). *Pengaruh kompetensi, kompensasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan pada PT.Pande Agung Segara Dewata*, Fakultas Ekonomi Universitas Udayana, Bali.
- Savett, LA.(2014). *A Personal Letter to an Aspiring Physician orNurse (orothercaringprofessional)*. USA, Springer Publishing Company, Creativity Nursing, Volume 20, issue 3.
- Scullion, H. (2007). *International human resource management in the 21st century: emerging themes and contemporar ydebates*. USA, Human resource management journal, vol. 17, no. 4.
- Snell, MJ (2010). *Solving the problem of group thinking in health care fasilitiestic through the application of the practical originality*. USA, school of health sciences, Kaplan university.
- Sobirin, A. (2014). *BMP Manajemen Kinerja*. Jakarta, Universitas Terbuka, cet.1,edisi 1.
- Square , ND (2014). *High Fidelity simulation in nursing practice: the impact on Nurse's knowledge acquisition, satisfaction, and self confident*, USA, Proquest LLC
- Steven, BW. (2010). *13Fatal Errors Managers*. Jakarta, Professional Books.
- Sufren, (2014). *Belajar otodidak SPSS pasti bisa*, Jakarta, Elex media komputindo
- Sulaiman, A. (2011). *Analisis diferensiasi kepuasan kerja melalui hirarki kebutuhan Maslow (studi kasus PNS dan Non PNS RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor)*. Bogor, Fakultas Ekonomi dan Manajemen IPB.
- Suroso, Jebul (2011). *Penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat di RS*. Explonasi volume 6,edisi 2.

- Tomlinson, JC. (2012). *Roman 12 Motivational Gift and Nurses: an Investigation of Job Satisfaction, Person- Job – fit and the Clifton Strength Finder assessment*. USA, Proquest LLC.
- Ulrich, D. (2009). *Human Resource Competencies : Rising to meet the Business Challenge*. USA, The RBL Group.
- Watson Jr., (2005). *Global Pay Systems: compensation, in support of a multinational strategy, compensation and benefit Review*. USA, Sage Publication.
- Wibowo, W. (2008). *Survey tingkat kepuasan kerja karyawan di PT BHP., Makasar*, National Conference on Management Research.
- Widaryanto (2005). *Analisis strategi peningkatan kinerja rumah Sakit melalui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pelayanan*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Wuryanto, E. (2010). *Hubungan lingkungan kerja dan karakteristik Individu dengan kepuasan kerja perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Depok, FIK UI
- Yantinah, RD (2009). *Analisis kepuasan kerja karyawan RS Tugu Ibu*, FKM UI, Jakarta.
- Yulinda (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja pegawai pada pegawai dinas luar AJB Bumi Putera 1912 cabang Setiabudi Medan*, jurnal Manajemen Bisnis, Volume 2, No.1 Januari 2009



**KUESIONER PENGARUH KOMPETENSI DAN KOMPENSASI TERHADAP
KEPUASAN KERJA PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH
SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI JAKARTA**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Sdr/Sdri Responden

Dengan hormat,

Saya memahami sepenuhnya bahwa waktu Bapak/Ibu/Sdr/Sdri sangat terbatas dan berharga. Namun demikian, saya sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner ini.

Kuesioner ini disusun dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Program Magister (TESIS) yang merupakan syarat kelulusan program pascasarjana Magister Manajemen bidang peminatan Manajemen Sumber Daya Manusia Universitas Terbuka, Indonesia tahun 2015. Kuesioner ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana pengaruh kompetensi dan kompensasi terhadap kepuasan kerja perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.

Kuesioner ini digunakan untuk kepentingan ilmiah, sehingga semua jawaban Bapak/Ibu/Sdr/Sdri akan saya jaga kerahasiaannya. Atas kerjasama Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Winarti Ismiasih

NIM 500003596

Petunjuk pengisian :

1. Mohon kuesioner diisi oleh Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjawab seluruh pertanyaan yang telah disediakan.
2. Pada tipe pilihan, Bapak/Ibu/Sdr/Sdri diperbolehkan untuk memberi tanda (X) Pada kolom jawaban “ SS “ (Sangat Setuju), “ S “ (Setuju), “ R “ (Ragu-ragu), “ TS “ (Tidak Setuju), dan “STS” (Sangat Tidak Setuju), yang dianggap paling tepat.
3. Dalam menjawab pertanyaan –pertanyaan ini tidak ada yang salah, oleh sebab itu usahakan tidak ada jawaban yang dikosongkan.
4. Saya mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu/Sdr/Sdri atas partisipasi guna mensukseskan penelitian ini.

I. DATA RESPONDEN

1. Jenis kelamin : A. Laki-laki B. Perempuan
2. Umur : A. 21-30 TAHUN B. 31-40 TAHUN
C. Lebih dari 40 tahun
3. Pendidikan terakhir : A. Spk B.D3 Keperawatan
C. SI Keperawatan D. S2 Keperawatan
4. Masa kerja : A. 0-5 Tahun B. 6-10 Tahun
C. 11-15 Tahun D. 16-20 Tahun
E. Lebih dari 20 Tahun
5. Tingkat PK : A. PK 1 B.PK 2
C.PK 3 D. PK 4
E. NON PK
6. Tempat Kerja : A. Rawat Inap Penyakit Dalam B. Rawat Inap Bedah
C. Rawat Inap Kebidanan D. Rawat Inap Anak
E. Unit High Care
F. Ruang Kemothorapi dan Thalasemia

II. PERNYATAAN -PERNYATAAN KOMPETENSI

NO	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
A.	Kemampuan menjalankan tugas					
1.	Visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit umum pusat Fatmawati telah saya pahami dengan baik dan menjadi pedoman saya dalam menjalankan tugas.					

2.	Kemampuan menjalankan tugas yang saya miliki sangat membantu saya melakukan asuhan keperawatan pada pasien sesuai dengan konsep dasar dan prosedur keperawatan				
B.	Kemampuan mengelola tugas				
3.	Kemampuan mengelola tugas yang saya miliki banyak membantu saya mengelola tugas sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan rumah sakit umum pusat Fatmawati.				
4.	Kemampuan mengelola tugas yang saya miliki banyak membantu saya dalam menyiapkan, menyelesaikan dan menyajikan laporan tugas perorangan.				
C.	Kemampuan mengambil tindakan				
5.	Kemampuan mengambil tindakan yang saya miliki sangat membantu saya dalam menentukan prioritas tindakan yang akan saya lakukan kepada pasien.				
6.	Kemampuan mengambil tindakan yang saya miliki sangat membantu saya dalam mengatasi keluhan pasien dan keluarganya dengan baik.				
D.	Kemampuan bekerjasama				
7.	Kemampuan bekerjasama yang saya miliki membuat saya merasa ringan bekerja dengan tim kerja saya di ruangan.				
8.	Kemampuan bekerjasama yang saya miliki sangat membantu saya dalam mewujudkan kemitraan dengan atasan, teman sejawat dan profesi lain yang sama-sama bekerja untuk pasien.				
E.	Kemampuan beradaptasi				
9.	Kemampuan beradaptasi yang saya miliki membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan saya sesuai waktu yang telah ditetapkan.				
10.	Kemampuan beradaptasi yang saya miliki sangat membantu saya dalam menghadapi keluhan pasien dan keluarganya karena keluhan/ komplain pasien dan keluarganya adalah hadiah untuk saya.				

III. PERNYATAAN – PERNYATAAN KOMPENSASI

NO.	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
A.	Kompensasi finansial langsung					
1.	Perhitungan Tunjangan kompensasi kinerja atau remunerasi berdasarkan kehadiran, tingkat PK , terpapar resiko dan prestasi kerja menurut saya sudah sesuai.					
2.	Perhitungan dan pembayaran uang transport dinas sore dan malam menurut saya sudah sesuai dengan kebutuhan perawat.					
3.	Sistem pembayaran kompensasi di rumah sakit umum pusat Fatmawati menurut saya sudah transparan dan sesuai dengan ketentuan yang ada.					
B.	Kompensasi finansial tidak langsung					
4.	Pengajuan keikutsertaan karyawan rumah sakit menjadi peserta BPJS Kesehatan membantu saya mengalokasikan dana kesehatan secara aman					
5.	Penghasilan yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat Fatmawati membuat saya mempunyai penghasilan yang lebih tinggi bila dibandingkan teman saya di rumah sakit lain.					
6.	Cuti tahunan yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat Fatmawati membantu saya dalam mengembalikan semangat kerja setelah bekerja selama setahun tanpa kehilangan remunerasi yang telah menjadi hak saya.					
C.	Kompensasi non finansial					
7.	Penghargaan yang saya terima dari rumah sakit umum pusat fatmawati berkaitan dengan kenaikan tingkat PK membuat saya merasa lebih diakui dan dihargai sebagai profesi.					
8.	Penghargaan yang dicanangkan rumah sakit umum pusat fatmawati untuk seluruh karyawannya dalam bentuk fatmawati award membuat saya lebih rajin bekerja.					
9.	Kesempatan mengembangkan potensi yang ada pada diri perawat telah sesuai dengan kondisi saya					
10.	Pelatihan dan pengembangan yang telah dilakukan rumah sakit umum pusat fatmawati terutama bidang keperawatan telah dirasa cukup adil bagi semua tingkatan perawat.					

III. PERNYATAAN KEPUASAN KERJA

NO.	PERNYATAAN	SS	S	R	TS	STS
A.	Pekerjaan itu sendiri					
1.	Pekerjaan yang saya miliki sangat menarik dan menyenangkan bagi saya					
2.	Job description yang saya miliki sesuai dengan pekerjaan saya					
B.	Upah dan promosi					
3.	Gaji yang saya peroleh di rumah sakit umum pusat fatmawati telah sesuai dengan harapan saya					
4.	Remunerasi yang diberikan rumah sakit umum pusat Fatmawati Jakarta sesuai dengan kontribusi yang diberikan perawat kepada RSUP Fatmawati Jakarta.					
5.	Kebijakan RSUP Fatmawati yang berhubungan dengan karir perawat telah dilaksanakan dengan baik oleh keperawatan Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.					
C.	Kondisi kerja					
6.	Prestasi kerja yang telah saya peroleh selama membuat saya merasa puas.					
7.	Kesempatan mengembangkan kemampuan yang saya miliki selalu terbuka lebar di rumah sakit umum pusat Fatmawati ini.					
D.	Rekan kerja, penyelia dan atasan					
8.	Hubungan antara rekan kerja, penyelia dan atasan yang terjalin baik membuat saya lebih semangat dalam bekerja					
9.	Kesempatan menyampaikan pendapat kepada atasan membuat saya lebih aman dalam bekerja karena mempunyai atasan yang bijak yang mau mendengarkan pendapat bawahannya.					
E.	Kesesuaian kepribadian dan pekerjaan					
10.	Pekerjaan sebagai perawat telah membuat saya merasa menjadi orang yang berguna bagi pasien yang membutuhkan jasa dan tenaga saya.					

kode	jenis kelamin	umur	pendidikan	masa kerja	tingkat pk
1	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
2	perempuan	30-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
3	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
4	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
5	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
6	perempuan	>40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
7	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
8	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
9	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
10	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
11	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
12	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
13	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
14	laki-laki	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
15	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK1
16	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
17	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
18	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK4
19	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
20	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK2
21	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
22	laki-laki	> 40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	NON PK
23	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
24	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
25	laki-laki	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
26	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
27	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	NON PK
28	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK3
29	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
30	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK3
31	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
32	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
33	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
34	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
35	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
36	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK2
37	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK3
38	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK4
39	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
40	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
41	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
42	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
43	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
44	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
45	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
46	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
47	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
48	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
49	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
50	laki-laki	21-30 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
51	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
52	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK

53	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
54	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
55	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
56	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
57	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
58	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
59	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
60	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
61	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
62	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK2
63	perempuan	> 40 TH	SPK	> 20 Tahun	NON PK
64	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK3
65	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
66	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
67	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
68	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
69	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
70	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
71	perempuan	> 40 TH	SPK	> 20 Tahun	PK2
72	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
73	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
74	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK4
75	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK5
76	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
77	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
78	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
79	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
80	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
81	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
82	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	NON PK
83	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
84	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
85	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
86	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
87	perempuan	> 40 TH	SPK	16-20 Tahun	PK2
88	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
89	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
90	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
91	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
92	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
93	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
94	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK 3
95	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	NON PK
96	perempuan	31-40 TH	S2 Keperawatan	6-10 Tahun	PK 2
97	perempuan	> 40 TH	SPK	> 20 Tahun	PK 2
98	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
99	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
100	perempuan	> 40 TH	SPK	> 20 Tahun	PK2
101	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK3
102	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
103	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK2
104	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
105	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK3
106	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1

107	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
108	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
109	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK3
110	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK3
111	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
112	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
113	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
114	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
115	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
116	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
117	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
118	laki-laki	31-40 TH		6-10 Tahun	PK1
119	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
120	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
121	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
122	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK4
123	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK5
124	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK2
125	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
126	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
127	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
128	laki-laki	> 40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
129	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
130	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
131	laki-laki	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
132	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
133	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
134	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
135	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
136	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
137	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
138	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
139	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
140	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
141	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
142	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
143	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
144	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
145	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
146	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
147	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
148	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
149	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
150	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
151	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
152	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
153	perempuan	> 40 TH	S1 Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
154	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
155	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
156	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
157	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
158	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
159	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
160	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3

161	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
162	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
163	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
164	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
165	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
166	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
167	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
168	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK3
169	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
170	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
171	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
172	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
173	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
174	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
175	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
176	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
177	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
178	laki-laki	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
179	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
180	laki-laki	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 tahun	PK3
181	laki-laki	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
182	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
183	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
184	perempuan	21-30 TH	S1 Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
185	perempuan	31-40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3
186	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
187	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
188	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
189	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
190	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK2
191	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	6-10 Tahun	PK2
192	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
193	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
194	perempuan	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	NON PK
195	laki-laki	31-40 TH	D III Keperawatan	6-10 Tahun	PK1
196	laki-laki	31-40 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK2
197	laki-laki	21-30 TH	D III Keperawatan	0-5 Tahun	PK1
198	laki-laki	21-30 TH	S1 Keperawatan	11-15 Tahun	PK3
199	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
200	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	> 20 Tahun	PK3
201	perempuan	31-40 TH	S1 Keperawatan	16-20 Tahun	PK2
202	perempuan	> 40 TH	D III Keperawatan	16-20 Tahun	PK3

Tempat Kerja	KOMPETENSI						
	1	2	3	4	5	6	7
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	5	4	5
Rawat inap kebidanan	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	5	5	4	4	5	5	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	3	4	4	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	4	5	5	4	5	4
Rawat inap IPD	5	4	5	5	4	5	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	5	5	5	5	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	5	4	5
Rawat inap IPD	4	5	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	4	4	5	4	4	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Ruang Thalasemia	4	5	5	5	5	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Ruang Thalasemia	4	4	4	4	3	4	4
Rawat inap bedah	3	4	4	4	3	4	4
Rawat inap bedah	4	5	4	4	5	4	5
rawat inap anak	5	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	5	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	5	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	3	4	4	3	3	3	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	4
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	5	5
Rawat inap bedah	5	4	4	4	5	5	5
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	5	4
Rawat inap IPD	5	4	4	4	4	5	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	5	5	5	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	4	4	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	5	5	5	4	4	5

Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
HCU	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	3	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	5	4	4	4	5	5	5
rawat inap anak	5	5	5	4	4	4	5
rawat inap anak	5	5	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	5	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	3	3	5	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	5	5	5	5	5	5	5
HCU	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	4	4	4	4	5
HCU	4	5	4	4	4	4	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	2	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Ruang Thalasemia	4	5	4	4	4	5	5
Ruang Thalasemia	5	4	5	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	5	5	5	5	5	5

Rawat inap bedah	5	5	5	5	5	5	4
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	5	5
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	5	5
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	5	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	4	5	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	5	5	5	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	4	4	4	4	4	5
Rawat inap bedah	5	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	4	4	5	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	4	4	5	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	2	5	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap bedah	5	5	4	4	5	5	4
Rawat inap bedah	3	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	5	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	3	4	4
Rawat inap bedah	5	5	5	5	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	5	4	5	5	5	5
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	3	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	3	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	3	5	5	5	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	3	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	4	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap kebidanan	4	5	4	4	5	5	5
Rawat inap kebidanan	4	5	4	5	5	5	5
Rawat inap kebidanan	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap kebidanan	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	5
Rawat inap kebidanan	4	4	4	4	4	4	5
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5

Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	4	5	4	5
Rawat inap bedah	4	4	5	4	4	5	4
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	3	4
HCU	5	4	4	4	4	4	4
HCU	5	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	4	4	4
rawat inap anak	5	4	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	3	4	4	4	4	3	3
Rawat inap IPD	4	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	4	5	4	4	5	5	4
Rawat inap IPD	4	5	4	4	5	5	4
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	3	4
Rawat inap IPD	4	5	4	4	5	5	4
Rawat inap IPD	4	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
rawat inap anak	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	4	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap bedah	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap bedah	4	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	5	5
Rawat inap IPD	5	5	5	5	5	4	5
Rawat inap IPD	5	4	5	4	5	5	5
Rawat inap IPD	5	4	5	4	5	5	5
Rawat inap IPD	5	4	5	4	5	4	5
Rawat inap IPD	5	4	4	4	5	4	5
Rawat inap IPD	4	4	4	4	4	5	5
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	4	4	4	4	5	4
Rawat inap bedah	5	5	4	4	4	4	4
Rawat inap IPD	5	4	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	5	5	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	5
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	4
Rawat inap bedah	5	4	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	5	4	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	5	4	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	5	4	5	4	4	4	5
Rawat inap bedah	4	4	4	4	4	4	5

			KOMPENSASI							
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
5	4	3	3	2	3	4	2	4	4	4
5	5	4	2	2	2	3	3	2	4	4
4	4	4	2	2	2	4	3	4	2	2
5	5	4	2	2	2	3	3	2	4	4
4	5	2	1	1	1	4	4	4	4	4
4	5	2	1	1	1	4	4	4	4	4
5	5	5	2	2	2	4	2	4	4	2
5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
4	5	2	4	2	3	4	3	4	4	4
4	5	4	4	2	4	4	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3
5	5	5	5	2	2	3	2	4	4	3
5	5	4	1	2	3	1	1	4	4	4
4	4	4	2	1	2	1	1	4	4	4
4	4	3	3	3	2	2	1	1	3	2
5	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3
4	4	3	4	4	2	2	1	1	3	2
4	4	3	4	4	2	2	1	1	3	2
4	4	4	2	2	2	4	3	2	4	4
4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	2	2	2	4	3	2	3	4
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3
4	4	3	2	2	2	4	3	2	4	4
4	4	4	2	1	2	4	1	2	4	4
5	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4
5	5	4	1	1	1	2	1	1	1	1
5	5	4	1	1	1	2	1	1	1	1
5	5	4	1	1	1	2	1	1	1	1
4	4	4	1	1	1	3	3	3	3	3
4	5	4	5	3	3	4	4	5	5	4
5	5	5	4	4	4	4	2	2	5	3
5	5	5	4	4	2	4	3	2	2	2
5	5	5	4	3	4	4	4	4	2	4
5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4
5	5	5	4	3	4	4	4	4	2	3
5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	3	4	4	4	4	3	3	1	4
5	5	4	4	2	4	3	3	3	1	1
4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3
4	4	4	1	1	3	4	2	2	4	4
5	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4

5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5
4	4	4	1	1	3	4	2	2	4	3
5	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4
4	4	4	2	2	2	3	3	2	2	2
4	4	4	2	2	2	3	2	3	3	4
4	4	4	2	1	2	4	2	3	2	4
4	4	4	1	2	2	2	2	4	2	4
4	4	4	1	2	2	2	2	4	2	4
4	4	4	1	2	2	2	2	4	2	4
4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2
5	5	4	2	1	1	4	1	4	4	4
4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	2
4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4
4	4	4	2	3	2	3	3	3	4	4
5	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4
5	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4
4	4	5	3	4	3	3	3	4	4	3
4	4	4	2	2	3	3	3	4	3	3
4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4
4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4
5	4	4	5	4	2	4	2	5	4	4
4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4
5	5	5	2	2	2	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4
4	3	2	1	1	1	4	2	4	4	4
4	4	4	5	2	1	4	2	5	4	5
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
5	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2
4	5	4	3	3	3	4	4	3	4	3
3	3	3	2	2	2	4	2	2	4	3
4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4
4	3	4	2	2	1	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4
5	5	5	2	2	2	3	4	4	4	4
4	4	4	3	2	2	3	2	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	2	3	4	3
4	4	4	2	2	2	4	2	3	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4

5	5	5	4	4	4	4	2	2	5	3
5	5	5	4	4	2	4	3	2	2	2
5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4
5	5	5	4	3	4	4	4	4	2	4
5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4
5	5	4	4	2	4	4	3	3	1	1
4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5
4	4	4	4	3	3	4	2	2	3	3
5	5	5	3	4	4	3	2	2	1	3
4	5	5	4	4	3	4	3	4	4	3
5	5	5	3	3	3	3	4	3	5	3
4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	1
5	5	5	3	4	4	3	2	2	1	3
5	5	5	3	4	4	4	3	3	1	4
5	5	5	3	4	4	4	3	3	1	4
5	5	5	4	1	4	4	4	3	5	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	3	3	1	2
4	4	4	3	3	5	3	2	2	1	2
5	5	4	4	3	4	4	2	2	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	4	4	1	1	2	1
4	4	4	3	2	3	3	1	1	1	1
4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2
5	5	5	3	4	4	4	2	2	1	4
5	5	5	3	4	4	4	2	2	1	4
4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	1
5	4	5	5	5	5	4	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	2	2	2	4	3	3	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4
4	4	4	2	2	1	4	1	4	4	4
4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4
4	4	4	2	2	3	4	1	4	4	4
4	4	4	3	3	3	4	2	5	4	4
4	4	4	3	3	3	4	2	5	4	4
5	5	5	4	3	2	3	3	4	4	4
4	5	4	1	1	1	4	3	5	4	4
4	4	4	1	2	2	4	1	2	3	3
4	4	4	2	4	2	4	2	2	2	3
5	5	5	4	3	4	5	4	2	4	4
5	5	4	3	3	3	4	3	3	4	4
5	5	5	2	1	2	4	3	4	4	2
4	5	4	2	2	1	4	3	2	4	4
4	4	4	5	5	5	4	2	5	2	2
4	4	4	5	5	5	4	2	4	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	2	4	1	5	4	4	4	4
4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	3
5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4

4	4	4	3	1	1	3	1	4	4	3
5	5	5	3	3	3	4	4	2	4	4
5	4	4	5	2	2	4	4	5	4	4
4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	4
4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	4
4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	4
4	4	4	2	2	2	4	4	4	3	4
4	4	3	1	2	2	3	2	2	2	3
4	4	4	2	2	1	1	2	4	4	3
4	4	4	2	2	1	1	2	4	4	2
4	4	4	2	2	1	1	2	4	4	2
3	4	4	1	2	2	4	3	2	2	3
4	4	4	2	2	1	2	2	4	4	2
4	4	4	2	1	1	2	2	4	2	2
4	4	4	2	2	1	1	2	4	4	2
5	5	5	1	1	1	5	3	5	5	3
5	5	5	1	1	1	5	3	5	5	3
4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3
4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	4
5	5	5	1	1	1	5	3	5	5	3
5	5	5	4	2	2	4	2	4	4	4
5	5	5	2	4	1	5	4	4	4	4
5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5
5	5	5	4	5	2	4	2	3	2	4
5	4	5	4	2	2	4	2	2	2	4
5	5	4	4	3	3	5	3	4	3	4
5	5	4	4	2	4	5	4	4	4	5
5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	1	4	4	3	4	3	3
4	4	4	4	1	1	5	1	1	3	3
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4
5	5	5	3	1	1	4	3	3	2	3
5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	4
5	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	1	1	4	3	1	3	4
5	5	4	3	1	1	4	3	3	2	3
5	5	4	3	1	1	4	3	3	2	3
5	5	4	3	1	1	4	3	3	2	3
5	5	5	4	5	3	4	3	3	3	3

		KEPUASAN KERJA									
19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
4		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4
4	3	5	4	2	2	4	4	4	5	5	5
3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	4	4
4	2	5	4	2	2	5	4	4	5	5	5
4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5
4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5
4	2	4	4	2	2	2	4	3	4	4	4
3	3	3	4	2	2	3	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4
4	3	4	4	2	2	4	4	3	5	4	4
4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	3	2	2	2	4	3	3	2	5
5	3	5	3	2	2	4	2	5	5	5	5
4	4	5	5	2	2	4	4	4	4	4	4
4	2	4	2	2	1	2	2	1	2	4	4
3	3	4	4	3	1	3	1	3	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5
3	3	4	4	3	1	3	1	3	4	4	4
3	3	4	4	3	1	4	1	3	4	4	4
4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	2	4	2	3	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
3	1	4	2	2	2	3	3	3	3	3	5
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	5
3	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	4
4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	5	4
2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4
3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4
4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4
2	5	5	5	4	3	4	3	4	5	4	5
4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	5
1	5	3	5	4	3	4	4	3	3	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4

5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5
4	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4
2	2	4	3	2	3	3	3	4	4	4	4
2	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
2	3	4	4	2	2	3	4	3	4	3	4
4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4
4	1	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4
4	1	4	3	2	2	2	4	4	4	4	4
4	1	3	5	2	2	2	4	4	4	4	4
4	2	5	5	2	1	1	2	2	2	5	5
4	1	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4
3	2	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4
4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5
2	2	4	4	2	2	2	3	3	4	4	4
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
3	3	5	5	2	2	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	2	4	4	4	3	2	2	4	2	2	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	2	3	4	2	3	3	2	4	4	4	5
4	2	4	4	2	2	4	4	2	4	4	5
4	2	5	4	2	2	4	4	4	4	4	5
4	2	5	4	2	2	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	1	4	2	4	3	4
3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	5
3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
4	2	5	4	2	1	4	4	4	4	2	5
4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	5
4	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3
4	2	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4
3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
2	4	4	4	3	3	3	3	3	5	3	3
3	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4
4	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4
2	5	5	5	4	3	4	3	4	5	4	5
4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4
1	5	3	5	4	3	4	4	3	3	4	4
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3
4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4
3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3
3	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4
2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5
1	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	3
3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	3	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4
1	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	3
1	4	4	5	5	4	3	5	4	4	4	3
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4
4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	5
4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	3	5
4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	2	5
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
4	3	4	4	2	2	4	3	4	4	3	5
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5
4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4	5
4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	5	4
5	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4
3	3	4	3	2	2	3	4	2	4	4	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	5
2	2	1	2	3	2	4	4	4	2	4	4
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	4	4
3	4	4	4	1	1	4	2	4	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

3	2	4	3	3	1	3	3	3	4	4	4
4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	5	4
4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4
4	3	4	4	2	2	2	2	3	4	4	4
4	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3
4	3	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3
2	1	4	3	2	2	2	3	2	4	3	4
3	3	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4
2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4
2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4
3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4
2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	4
2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4
2	2	4	2	2	2	1	2	2	3	3	4
4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5
4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	5	2	2	3	3	5	4	5	5	5
4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4
4	2	5	2	2	2	2	4	4	5	5	4
4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4
5	5	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
5	5	5	5	3	3	4	4	5	5	5	4
5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5
4	4	5	5	3	3	3	3	4	5	5	3
4	4	5	5	4	3	3	3	4	5	5	3
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
4	4	4	3	2	2	3	4	4	2	5	4
5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5
3	4	4	4	2	2	3	3	4	4	4	4
4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	4	2	2	2	4	4	4
4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4
4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	2	3	2	4	4	5	4	4
4	4	4	4	2	4	2	2	2	4	4	4

KOMPETENSI	JUMLAH		total
	KOMPENSASI	KEPUASAN KERJA	
40	37	40	113
42	31	37	108
49	29	40	118
40	34	33	101
49	28	41	118
39	31	35	105
39	31	35	105
48	28	33	109
41	30	35	106
40	40	40	120
41	39	41	120
41	33	33	106
40	38	36	114
33	36	36	115
45	37	36	118
40	40	40	120
40	40	40	120
40	30	40	110
40	40	40	120
44	28	31	102
50	33	38	121
44	28	38	110
41	25	26	90
39	23	31	93
44	34	40	118
39	25	31	95
39	25	32	96
40	32	35	106
38	40	40	118
43	29	34	106
38	40	40	119
38	37	36	111
38	31	38	107
38	24	30	92
46	38	38	122
49	11	16	76
49	11	16	76
49	11	16	76
36	24	18	78
41	40	41	122
50	34	50	134
49	29	39	117
45	38	44	129
45	38	44	129
46	37	46	129
43	38	42	123
39	35	35	109
45	27	37	109
42	46	40	128
42	28	35	105
40	28	39	107
46	35	37	116

50	45	48	143
40	27	38	106
42	32	30	104
40	22	34	96
40	29	35	99
40	25	33	98
40	25	34	99
40	25	34	99
40	25	34	99
40	25	34	99
40	20	33	93
40	20	33	93
40	20	34	94
48	27	30	105
40	20	33	93
39	29	34	102
40	30	36	107
45	28	32	105
45	35	38	118
43	35	38	116
42	29	35	106
40	37	40	117
39	32	31	102
47	38	40	125
40	35	38	113
50	34	34	116
40	34	35	107
42	32	38	112
42	32	38	112
40	35	38	113
35	29	32	96
46	33	29	107
40	36	39	115
40	31	34	105
45	22	35	102
43	35	39	116
37	29	33	98
40	30	34	105
39	28	37	104
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	40	40	120
40	38	40	118
49	33	37	119
40	32	36	108
40	40	40	120
40	29	31	99
40	29	31	100
40	40	40	120
50	42	50	142

49	34	39	122
47	29	34	110
47	38	45	130
46	38	46	130
42	38	42	123
40	39	33	108
45	27	37	110
42	46	40	127
42	29	38	107
45	28	37	109
45	37	43	126
44	33	24	101
36	28	35	100
45	32	38	110
45	31	38	114
45	31	37	113
44	35	28	109
42	37	35	114
42	31	37	110
40	26	33	101
41	33	38	112
50	50	50	150
47	27	40	114
39	20	40	99
40	30	33	103
44	29	43	116
44	29	41	114
39	26	40	105
46	40	40	126
40	40	22	105
44	31	40	119
40	40	26	106
39	32	38	109
39	30	33	102
40	34	38	110
42	31	35	108
40	36	38	114
40	36	39	115
39	36	39	114
49	37	38	122
47	31	36	114
49	27	35	102
40	27	32	99
47	39	41	127
47	34	37	118
50	25	30	106
48	30	36	114
41	34	23	98
41	33	23	97
40	40	40	120
40	40	40	120
40	36	37	113
40	33	31	103
50	40	40	130

40	25	32	97
48	34	38	120
43	38	42	123
38	32	35	105
41	32	34	107
41	31	31	103
41	31	28	100
41	32	24	101
36	20	29	85
46	22	23	94
43	22	23	88
43	22	23	88
38	25	26	89
44	23	23	89
43	20	24	87
41	22	25	88
50	31	36	117
50	31	36	117
40	35	40	115
41	34	39	110
50	31	36	116
50	34	35	117
49	36	37	122
50	47	50	147
49	34	38	117
47	32	35	114
47	39	43	129
46	42	45	132
44	40	39	124
44	40	39	124
39	32	34	105
42	27	33	102
42	49	44	135
42	32	34	108
46	34	38	112
45	41	39	127
44	34	32	110
40	27	35	102
45	28	36	109
45	28	37	110
45	28	34	109
44	36	32	112


```

REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N /MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN /DEPENDENT kepuasan kerja /METHOD=ENTER Kompetensi Kompensasi
/SCATTERPLOT=(*SDRESID ,*ZPRED) /RESIDUALS DURBIN.

```

Regression

Notes

	Output Created	02-Jul-2015 20:49:59
	Comments	
Input	Data	C:\Users\Wni\Documents\dataspsdzanz score.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	202
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
	Syntax	REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT kepuasan kerja /METHOD=ENTER Kompetensi Kompensasi /SCATTERPLOT=(*SDRESID ,*ZPRED) /RESIDUALS DURBIN.
Resources	Processor Time	0:00:01.950

Elapsed Time	0:00:02.231
Memory Required	3140 bytes
Additional Memory Required for Residual Plots	232 bytes

[DataSet1] C:\Users\Wni\Documents\dataspssdanzscore.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan kerja	35.6782	5.96761	202
Kompetensi	42.7376	3.66718	202
Kompensasi	32.2178	6.58296	202

Correlations

		Kepuasan kerja	kompetensi	Kompensasi
Pearson Correlation	Kepuasan kerja	1.000	.196	.657
	Kompetensi	.196	1.000	.086
	Kompensasi	.657	.086	1.000
Sig. (1-tailed)	Kepuasan kerja	.	.003	.000
	Kompetensi	.003	.	.113
	Kompensasi	.000	.113	.
N	Kepuasan kerja	202	202	202
	Kompetensi	202	202	202
	Kompensasi	202	202	202

Variables Entered/Removed

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kompensasi, kompetensi ^a		Enter

a. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.671 ^a	.451	.445	4.44526	1.565

a. Predictors: (Constant), Kompensasi, kompetensi

b. Dependent Variable: kepuasan kerja

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3225.772	2	1612.886	81.622	.000 ^a
	Residual	3932.312	199	19.760		
	Total	7158.084	201			

a. Predictors: (Constant), Kompensasi, kompetensi

b. Dependent Variable: kepuasan kerja

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.081	3.867		1.831	.069
	kompetensi	.229	.086	.141	2.665	.008
	Kompensasi	.584	.048	.645	12.222	.000

a. Dependent Variable: kepuasan kerja

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	kompetensi	.993	1.007
	Kompensasi	.993	1.007

a. Dependent Variable: kepuasan kerja

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimensi on	Variance Proportions				
		Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	kompetensi	Kompensasi
1	1	2.969	1.000	.00	.00	.00
	2	.027	10.469	.03	.05	.98
	3	.004	28.802	.97	.95	.02

a. Dependent Variable: kepuasan kerja

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	24.7137	47.7284	35.6782	4.00607	202
Std. Predicted Value	-2.737	3.008	.000	1.000	202
Standard Error of Predicted Value	.319	1.228	.518	.158	202
Adjusted Predicted Value	25.4340	47.5922	35.6843	3.98042	202
Residual	-16.59896	12.31488	.00000	4.42309	202
Std. Residual	-3.734	2.770	.000	.995	202
Stud. Residual	-3.763	2.807	.000	1.004	202
Deleted Residual	-16.86039	12.64098	-.00609	4.50590	202
Stud. Deleted Residual	-3.895	2.857	-.003	1.015	202
Mahal. Distance	.041	14.353	1.990	2.181	202
Cook's Distance	.000	.115	.006	.017	202
Centered Leverage Value	.000	.071	.010	.011	202

a. Dependent Variable: kepuasan kerja

Charts

Scatterplot

Dependent Variable: kk

