

**KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT LAVALETTE MALANG
DITINJAU DARI KETERIKATAN KERJA DAN PERILAKU ALTRUISME**

SKRIPSI



Oleh:

**Aini Sunnia
NIM. 13410217**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2018**

**KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT LAVALETTE MALANG
DITINJAU DARI KETERIKATAN KERJA DAN PERILAKU ALTRUISME**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam
memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

oleh
Aini Sunnia
NIM. 13410217

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

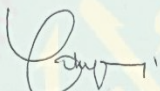
SKRIPSI

**KINERJA PERAWAT RUMAH SAKIT LAVALETTE MALANG
DITINJAU DARI KETERIKATAN KERJA DAN PERILAKU
ALTRUISME**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 12 Juli 2017

Susunan Dewan Penguji

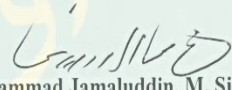
Dosen Pembimbing


Drs. H. Yahya, MA
NIP. 19660518 199103 1 004

**Anggota Penguji Lain
Penguji Utama**


Dr. Fathul Lubabin Nuqul, M. Si
NIP. 19760512 200312 1 002

Ketua Penguji


Muhammad Jamaluddin, M. Si
NIP. 19801108 200801 1 007

Skripsi ini telah dinyatakan diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Tanggal, 11 Januari 2018

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang




Dr. Siti Mahmudah, M. Si
NIP. 19671029 199403 2 001

MOTTO

**“Hidup hanya sekali, maka raihlah
kebahagiaan yang hakiki”**



HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT atas nikmat, rahmat berkah, cinta, dan kasih sayang-Nya yang telah memberikan energi positif untuk terus semangat mencari ilmu dan menjadi manusia yang lebih baik. Dzat yang Maha Adil, Maha Mengetahui segala isi hati hamba-Nya, tiada yang lebih Agung di dunia ini daripada-Nya. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi tercinta, yaitu Nabi besar Muhammad sallallahualaihi wasallam.

Saya persembahkan karya sederhana dalam wujud skripsi ini kepada kedua orang tua saya yang selalu mengiringi langkah hidup saya dengan ridho dan do'a. Saya harap skripsi ini dapat memberikan manfaat tidak hanya untuk saya namun juga mengantarkan saya menjadi orang yang bermanfaat sebagaimana tujuan orang tua saya.

Rasa cinta dan kasih sayang juga saya persembahkan kepada segenap malaikat-malaikat tak bersayap yang membantu, membimbing dan melancarkan proses penulisan skripsi ini. Tak banyak yang bisa saya berikan, hanya ucapan terimakasih dan do'a tulus. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya kepada semua yang saya kasihi.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT karena hanya dengan rahmat dan kasihNya sehingga penulisan skripsi yang berjudul “Kinerja Perawat RS lavalette Malang ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada Nabi tercinta, Muhammad sallallahualaihi wasallam. Semoga dilimpahkan kehadiran Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga dan para sahabatnya, keberkahan serta cahaya-Nya.

Skripsi ini disusun untuk melengkapi salah satu persyaratan kelulusan program studi S1 Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, namun dengan bantuan dari berbagai pihak peneliti telah berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan cukup baik. Untuk itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang seagung-agungnya kepada:

1. Bapak Dr. Siti Mahmudah, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Drs.H. Yahya, MA selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi masukan, saran, serta bimbingan dengan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini.
3. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi yang telah memberikan ilmu kepada saya selama saya berkuliah di Universitas ini, kemudian akan saya jadikan bekal untuk kehidupan di masa mendatang.
4. Keluarga saya, kedua orang tua saya ayah H. M. Toyibat dan umik Hj. Chamidah yang telah memberikan seluruh hidupnya untuk kehidupan saya. Tak lupa kepada abang Fahmi dan adek Bila yang selalu mendukung baik secara moril, materiil, dan doa-doa yang dipanjatkan untuk kesuksesan saya.
5. Orang terkasih yang selalu mensupport dan siap direpoti MAF
6. Mbak Fadillah Asmarani, Mbak Kuni, Ijo, dan Yasmin yang selalu memberikan masukan, bimbingan dan membantu dalam penulisan skripsi
7. Sahabat Mentari yang selalu mendoakan dan sahabat AHAF yang supportnya tiada henti, serta sahabat psikologi yang selalu menjadi teman tukar pikiran.
8. Teman bimbingan kesayangan, Nenek, Sulthon, Slamet, Udin, Irez, dkk. Terima kasih untuk waktu yang sangat hebat, untuk dukungan dan semangat yang tiada henti.

9. Pihak – pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, secara tidak langsung juga banyak mendukung terselesaikannya skripsi ini.

Dengan diiringi doa dan ucapan terimakasih, peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan barokah. Guna penyempurnaan penelitian ini, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Semoga penelitian ini bias memberikan manfaat dan barokah bagi peneliti dan pembaca. Amiin Ya Robbal ‘Alamiin.

Malang, 19 Juni 2017

Peneliti,

Aini Sunnia

Daftar Isi

Halaman Sampul	iii
Halaman Judul	iii
Halaman Pengesahan.....	iii
Motto	iiiv
Halaman Pengesahan.....	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Abstrak.....	xv
Abstract.....	xvi
مستخلص البحث.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Kinerja Perawat.....	13
1. Pengertian Kinerja	13
2. Faktor -Faktor Kinerja	15
3. Asuhan Keperawatan.....	18
4. Dimensi-Dimensi Kinerja.....	20
5. Aspek-Aspek Pengukuran Kinerja	24
6. Penilaian Kinerja	26
7. Kajian Islam mengenai Kinerja	26
B. Keterikatan Kerja	25
1. Pengertian Keterikatan Kerja.....	28
2. Aspek-Aspek Keterikatan Kerja.....	30
3. Karakteristik Keterikatan Kerja.....	31
4. Faktor-Faktor yang Mendorong Keterikatan Kerja	32
5. Kajian Islam mengenai Keterikatan Kerja.....	35
C. Perilaku Altruisme	36
1. Pengertian Perilaku Altruisme	36
2. Aspek-Aspek Perilaku Altruisme	37
3. Motif Altruisme	38
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Altruisme.....	39
5. Kajian Islam mengenai Perilaku Altruisme.....	39
D. Hubungan Antar Variabel ditinjau dari Penelitian Terdahulu	41
E. Hipotesis	45
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	46
A. Rancangan Penelitian	46

B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	47
1. Variabel terikat	47
2. Variabel independent.....	47
C. Definisi Operasional	48
1. Keterikatan Kerja	48
2. Perilaku Altruisme.....	48
3. Kinerja.....	49
D. Populasi dan Sampel	49
1. Populasi	49
2. Sampel	50
3. Tempat dan Waktu Penelitian	51
E. Teknik Pengumpulan Data.....	51
1. Metode observasi.....	51
2. Metode wawancara.....	52
3. Skala	52
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	54
1. Skala Keterikatan Kerja	54
2. Skala Perilaku Altruisme.....	56
3. Penilaian Kinerja	57
G. Validitas dan Reliabilitas	59
H. Analisis Data	61
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	64
A. Pelaksanaan Penelitian.....	64
1. Gambaran Lokasi Penelitian	64
2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	65
3. Jumlah Subyek Penelitian beserta Gambaran Subyek Penelitian.....	65
4. Prosedur dan Administrasi Pengambilan Data	66
5. Hambatan Penelitian.....	67
B. Hasil Penelitian	68
C. Temuan Peneliti	82
D. Pembahasan.....	98
BAB V PENUTUP.....	111
A. Kesimpulan	111
B. Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA	114

Daftar Tabel

Tabel 3.1 Blueprint Keterikatan Kerja	54
Tabel 3.2 Blueprint Altruisme	56
Tabel 3.3 Blueprint Penilaian Kinerja.....	58
Tabel 3.4 Kriteria Jenjang	62
Tabel 4.1 Kisi-Kisi Keterikatan Kerja	69
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Altruisme	70
Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kinerja	72
Tabel 4.4 Nilai <i>Alpha Cronbach's</i>	72
Tabel 4.5 <i>One-Sample Komogorov-Smirnov Test</i>	74
Tabel 4.6 Uji Analisa Deskriptif Keterikatan Kerja.....	75
Tabel 4.7 Kategorisasi Keterikatan Kerja.....	76
Tabel 4.8 Uji Analisa Deskriptif Perilaku Altruisme.....	77
Tabel 4.9 Kategorisasi Altruisme.....	77
Tabel 4.10 Uji Analisa Deskriptif Kinerja Perawat	78
Tabel 4.11 Kategorisasi Kinerja.....	78
Tabel 4.12 Kontribusi Keterikatan Kerja	79
Tabel 4.13 Kontribusi Altruisme.....	80
Tabel 4.14 Regresi Dua Variabel	81
Tabel 4.15 Tabel F Uji Regresi	81
Tabel 4.16 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja.....	82
Tabel 4.17 Korelasi Altruisme dan Kinerja	83
Tabel 4.18 Korelasi Aspek Keterikatan Kerja	83
Tabel 4.19 Korelasi Aspek Altruisme	84
Tabel 4.20 Korelasi Aspek Kinerja	84
Tabel 4.21 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Shapire	85
Tabel 4.22 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Shapire	85
Tabel 4.23 Kontribusi Dua Variabel di Shapire	86

Tabel 4.24 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Diamond	87
Tabel 4.25 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Diamond	88
Tabel 4.26 Kontribusi Dua Variabel di Diamond	89
Tabel 4.27 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Intensif	90
Tabel 4.28 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Intensif	90
Tabel 4.29 Kontribusi Dua Variabel di Intensif	91
Tabel 4.30 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Topaz	92
Tabel 4.31 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Topaz	92
Tabel 4.32 Kontribusi Dua Variabel di Topaz	93
Tabel 4.33 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Zamrud.....	94
Tabel 4.34 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Zamrud.....	95
Tabel 4.35 Kontribusi Dua Variabel di Zamrud	96
Tabel 4.36 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Ruby.....	96
Tabel 4.37 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Ruby	97
Tabel 4.38 Kontribusi Dua Variabel di Ruby	98

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Logical Framework	44
Gambar 3.1 Skema Variabel	47
Gambar 4.1 Diagram Keterikatan Kerja	76
Gambar 4.2 Diagram Altruisme	78
Gambar 4.3 Diagram Kinerja	79



Daftar Lampiran

- Lampiran 1. Tanda Bukti Konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Skala Penelitian Keterikatan Kerja
- Lampiran 5. Skala Penelitian Altruisme
- Lampiran 6. Penilaian Kinerja
- Lampiran 7. Hasil Uji Korelas
- Lampiran 8. Hasil Uji Regresi
- Lampiran 9. Deskripsi Variabel Penelitian
- Lampiran 10. Uji Asumsi
- Lampiran 11. Hasil Analisis Data Tiap Ruang
- Lampiran 12. Data Responden
- Lampiran 13. Tabulasi Skala Keterikatan Kerja
- Lampiran 14. Tabulasi Skala Altruisme
- Lampiran 15. Tabulasi Skala Kinerja
- Lampiran 16. Kategorisasi
- Lampiran 17. Pembobotan Skala Altruisme
- Lampiran 18. Surat Pernyataan
- Lampiran 19. Form Kelayakan Artikel
- Lampiran 20. Artikel

ABSTRAK

Aini Sunnia. 2017. Kinerja Perawat RS Lavalette Malang ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme (Perawat di ruang rawat inap), Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kinerja perawat dapat didukung oleh faktor keterikatan kerja dan perilaku altruisme yang dimiliki tiap individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui: 1)tingkat keterikatan kerja 2) tingkat altruisme 3) tingkat kinerja perawat 4)kontribusi keterikatan kerja dan altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang.

Subyek penelitian ini merupakan perawat di ruang rawat inap RS Lavalette malang sebanyak 60 orang. Alat pengumpul data yang digunakan adalah skala keterikatan kerja hasil translasi dari Utrecth Work Engagement Scale (UWES) yang berisi 17 aitem valid dan skala perilaku altruisme yang berisi 32 aitem. Data kinerja didapatkan dari penilaian kinerja oleh atasan mengenai asuhan keperawatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi berganda dibantu dengan SPSS 23.0 *for windows*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) tingkat keterikatan kerja berada pada kategori sedang dengan prosentase 63% sebanyak 38 orang perawat; 2) tingkat altruisme berada pada kategori sedang dengan prosentase 72% sebanyak 43 orang perawat; 3)tingkat kinerja berada pada kategori sedang dengan prosentase 53% sebanyak 32 orang perawat; 4) keterikatan kerja dan altruisme memberikan kontribusi sebanyak 12,6% terhadap kinerja dan masih terdapat 87,4% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat RS lavalette malang. Selain itu penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel keterikatan kerja terhadap kinerja perawat dengan nilai sig. 0,396 lebih besar dari α (0,05). Sedangkan variabel altruisme memberikan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja dengan nilai sig. 0,009 lebih kecil dari α (0,05). Keterikatan kerja dan altruisme memiliki nilai F_{hitung} sebesar 4,178 nilai sig. F (0,020) lebih kecil dari α (0,05). Keduanya memberikan pengaruh kepada kinerja walaupun kecil nilai kontribusinya.

Kata kunci : (Kinerja, Keterikatan Kerja, Altruisme)

ABSTRACT

Aini Sunnia 2017. Nurse performances at Malang Lavalette Hospital observed by work engagement and altruism behaviour (inpatient care facility nurses), Thesis, The Faculty of Psychology Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nurse performances could be supported by work engagement factor and altruism behaviour which owned by each personal. The purpose of this research is to acknowledge: 1) work engagement level 2) altruism level 3) nurse performance level 4) the contribution of work engagement and altruism towards the nurse performance at Malang Lavalette Hospital.

The Subject of this research is 60 nurses at Malang Lavalette hospital inpatient care facility. The data collector instrument which utilized is the translation result of Utrech Work Engagement Scale (UWES) which contained 17 valid item and 32 item of altruism behaviour scale. The data performance obtained from performace assessment by nursery direction manager. This research utilize the quantitative approach with multiple analysis regression and assisted by SPSS 23.0 *for windows*.

The result of this research indicates that 1) the work engagement level positioned at medium category with 63% percentage to be amount of 38 nurses; 2) the altruism level positioned at medium category with 72% percentage to be amount of 43 nurses; 3) the level of nurse performance positioned at at medium category with 53% percentage to be amount of 32 nurses; 4) the work engagement and altruism contributes as much as 12,6% towards performance and theres still 87,4% of other variable influence towards the nurse performance at Malang Lavalette Hospital. More over, this research reveals that theres no significant influence from works engagement variable towards nurse performance with significant score of 0,396 larger than α (0,05). Whereas the altruism variable gives a significant negative influence towards performance with significant score of 0,009 lesser than α (0,05). The works engagement and altruism has a F_{count} score of 4,178 with significant score of (0,020) lesser than α (0,05). Both gives influences towards nurse performance despite lesser score contribution.

Keywords : (Performance, Works Engagement, Altruism)

ملخص البحث

عيني سونيا، 2017. أداء الممرض في مستشفى لافاليت مالانق بنظر إلى التزام العمل و تصرف الإيثار (الممرض في غرفة المستشفى)، بحث العلمي، كلية علم النفس، جامعة مولانل مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانق.

كان أداء الممرضين يدعم بعامل الالتزام العمل و تصرف الإيثار لكل فرد. و أهداف البحث يعني لمعرفة (1) مستوى التزام العمل، (2) مستوى الإيثار، (3) مستوى أداء الممرض، (4) إسهام التزام العمل و الإيثار بأداء الممرض في مستشفى لافاليت مالانق.

فاعل البحث في هذا البحث يعني الممرضون في غرف المستشفى لافاليت مالانق و عددهم 60 نفر. و أدوات جمع البيانات تعني مقياس التزام العمل متعددًا من UWES و يتضمن فيه 17 نقط صالحة و 32 نقطة مقياس تصرف الإيثار. و تحصل بيانات أداء الممرض من تقييم نتائج الأداء الرئيس عن التمريض. و مدخل البحث هو المدخل الكمي بالتحليل التراجع المضاعف المساعد بـ SPSS 23.0 for windows.

و نتائج البحث تعني (1) كان التزام العمل في المستوى الوسطى بنسبة المئوية 63% أس 38 ممرضًا، (2) كان تصرف الإيثار في المستوى الوسطى بنسبة المئوية 72% أي 43 ممرضًا، (3) كان أداء الممرض في المستوى الوسطى بنسبة المئوية 53% أي 32 ممرضًا، (4) كان التزام العمل و الإيثار يسهم إسهامًا 12،6% في أداء الممرض، و لذلك يوجد 87،4% أثرًا من عامل غيره في أداء الممرض بمستشفى لافاليت مالانق. و بجانب ذلك، كانت نتيجة البحث تظهر لنا بعدم وجود الأثر المهم بين التزام العمل و أداء الممرض بقيمة سيج. 0،009 أقل من α (0،005). التزام العمل و الإيثار يمتلك قيمة F الحساب 4،178 بقيمة سيج. F (0،020) أقل من α (0،05). و كلاهما يؤثر أثرًا إلى الأداء إما قليلًا.

الكلمات المفتاحية: (الأداء، التزام العمل، الإيثار)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penelitian ini berangkat dari pengalaman peneliti yang pernah menjadi pasien di salah satu rumah sakit di Malang. Ketika itu peneliti hendak memeriksakan penyakit kulitnya. Peneliti mengikuti semua prosedur pelayanan, mulai mengantri pendaftaran hingga menunggu antrian pemeriksaan. Namun saat dimana salah seorang perawat menanyakan keluhan peneliti, perawat tersebut malah menggoda peneliti sambil menuduh peneliti telah melakukan hal yang tidak baik. Hal tersebut sangat menyinggung peneliti hingga peneliti enggan melanjutkan pemeriksaan. Namun perawat lain memaksa peneliti untuk tetap melaksanakan pemeriksaan. Perawat tersebut memaksa peneliti sambil berbicara dengan intonasi yang tinggi.

Peneliti yang ketika itu statusnya sebagai pasien tidak merasakan sakit sebab penyakit yang diderita namun merasa sangat marah dan sakit hati akibat perlakuan perawat di poli tersebut. Hanya dokter yang memperlakukan peneliti dengan baik. Selain itu, peneliti bersama rekan-rekan pernah menjenguk salah seorang kerabat yang menjadi pasien rawat inap di rumah sakit tersebut. Peneliti mendapati beberapa perawat tidak merespon pasien lain yang sedang kesakitan. Ketika itu pasien tersebut merengek meminta ditelponkan keluarganya dan meminta untuk pulang, namun terdapat tiga perawat yang malah dorong-dorongan saling

menyuruh satu sama lain untuk menangani pasien tersebut. Oleh sebab itu peneliti dan rekan-rekan yang melihat kejadian tersebut menganggap bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut kurang baik, dengan ditandai pelayanan yang diberikan perawatnya kepada pasien. Hingga akhirnya peneliti merasa penasaran untuk mencari tahu motif dari perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Peneliti kemudian melakukan kunjungan ke RS Lavalette Malang untuk melihat keadaan di RS tersebut. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa keluarga pasien disana. Mereka mengatakan bahwa mereka puas dengan pelayanan yang diberikan di RS Lavalette. Kepuasan tersebut bersumber dari pelayanan yang diberikan oleh perawat-perawatnya. Mereka mengatakan bahwa, “meskipun saya BPJS tetapi saya tetap mendapatkan pelayanan yang baik, tidak pilih kasih seperti rumah sakit lainnya”(Wawancara, 4 Desember 2016).

Penelitian ini berada di RS Lavalette Malang. Fenomena yang terjadi di RS Lavalette adalah heterogenitas perilaku perawat dalam melayani pasien. Observasi yang dilakukan selama kurang lebih 5 jam menampakkan hasil bahwa setiap perawat berbeda dalam berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien. Adakalanya ketika keluarga pasien menghampiri kantor perawat untuk menanyakan obat dan jadwal dokter untuk memeriksa, respon yang diberikan perawat tidaklah sama. Dari 8 orang yang berada di kantor, hanya 2 orang saja yang tanggap melayani sedangkan 6 yang lain asyik bergurau bersama. Di sisi lain, ada seorang perawat selama observasi berlangsung dia selalu berlalu-lalang

dengan urusan yang tidak sama. Mulai dari mendorong pasien, kemudian membawa *infuse* hingga membawa kembali kursi roda yang sudah tidak dipakai. Meskipun profesi mereka sama, antara satu perawat dengan yang lain tidaklah sama dalam memberikan pelayanan kepada pasien. (Observasi, 5 Desember:2016)

Ilmu psikologi mengenal konsep terkait pelayanan dari perawat tersebut dengan sebutan *job performance* atau kinerja. Sama halnya dengan Al-Homayan, dkk (2013:1) yang mengatakan bahwa *job performance* didasarkan pada cara efektif perawat dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya terhadap perawatan pasien. *Job performance* atau kinerja menurut Robbins (1996) didefinisikan sebagai hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan individu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (dalam Sinambela, 2012:5). Selain itu Robbins juga berpendapat bahwa kinerja sebagai interaksi antara kemampuan atau *ability* (A), motivasi atau *motivation* (M), dan kesempatan atau *opportunity* (O); artinya kinerja merupakan keterkaitan dari kemampuan, motivasi dan peluang (Moeheriono, 2009:135). *Job performance* mengacu pada kinerja perawat di RS lavalette. Ditinjau dari bagaimana perawat melakukan tugas-tugasnya, karena kinerja perawat sangat menentukan baik-buruknya citra Rumah Sakit (Buheli, 2013:2).

Kinerja perawat seyogyanya sesuai dengan standar proses asuhan keperawatan. Sesuai dengan standar penilaian kinerja perawat yaitu standar I: Pengkajian Keperawatan, standar II: Diagnosa Keperawatan, standar III: Perencanaan Keperawatan, standar IV: Pelaksanaan Tindakan

(Implementasi), standar V: Evaluasi Keperawatan. Kinerja yang dilakukan sesuai standar akan membuat proses pelayanan di rumah sakit berjalan dengan lancar dan memudahkan tercapainya tujuan pelayanan perawatan pada pasien (Potter & Perry, 2005:115)

Gunarsa dan Gunarsa (2008:11-13) berpendapat mengenai keberhasilan seorang perawat. perawat dikatakan berhasil apabila ia mampu mengembangkan kemampuannya, baik dalam berinteraksi, bersikap dengan pasien maupun dokter. Karena dalam lingkungan rumah sakit ketiga pihak tersebut memiliki tugas dan tanggungjawab masing-masing, maka ketiga pihak tersebut sepatutnya dapat bekerjasama dengan baik. Hal ini sejalan dengan aspek kinerja yang dikemukakan oleh Robbins diatas terkait interaksi kemampuan, motivasi dan kesempatan. Sama halnya dengan fakta yang ditemui di lapangan, dinamika kehidupan di RS Lavalette antara dokter, perawat dan pasien tampak harmonis. Ditandai dengan saling menegur sapa satu sama lain. Selain itu mereka juga saling bekerjasama satu dengan yang lain. Misalnya, ketika dokter membutuhkan catatan medis pasiennya, perawat dengan tanggap memberikan kepada dokter. Di sisi lain apabila ada pasien datang, perawat pun langsung tanggap menyambut dan memberikan pelayanan kepada pasien (Observasi, 20 Maret:2017).

Kinerja perawat atau pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien melahirkan sebuah kesan dari pasien maupun keluarga pasien. Bata dkk (2013:9) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Karena kualitas

pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan.

Wawancara dengan salah satu perawat bernama YT di RS Lavalette mengungkapkan bahwa perawat tersebut sangat totalitas dengan pekerjaannya. Perawat tersebut menceritakan bagaimana dia bekerja. Mulai berangkat hingga pulang kerja. Bahkan perawat tersebut sering dulunya tidur sambil duduk karena padatnya waktu kerja. Perawat tersebut menceritakan segala pengalaman dan tugasnya dengan semangat. Tidak tampak kebosanan maupun kelelahan di wajahnya. Bahkan perawat tersebut mengatakan “meskipun tugas saya padat, tapi saya *enjoy* mbak. Saya merasa harus benar-benar total dalam bekerja. Karena saya nyaman dengan pekerjaan ini”. Hasil wawancara itu menyimpulkan bahwa totalitas terhadap pekerjaan sangat berpengaruh pada kinerja seseorang. (Wawancara, 20 Maret:2017)

Berdasarkan fenomena tersebut, secara konsep psikologi dapat diketahui bahwa konsep yang tepat dalam fenomena ini adalah *work engagement*. Menurut Schaufeli et, al (2002 dalam Bakker dan Demerouti 2008:5) *work engagement* adalah pemikiran positif dan sebuah totalitas terhadap pekerjaan yang ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*) dan kekhusyukan (*absorption*). *Vigor* ditandai dengan tingginya tingkat energi dan ketahanan mental seseorang dalam bekerja, kemauan untuk menginvestasikan usaha yang lebih dalam pekerjaan, dan ketekunan dalam bekerja meskipun sedang mengalami kesulitan. *Dedication* ditandai oleh rasa antusias, inspirasi, bangga dan tantangan.

Kemudian *Absorption* ditandai dengan seseorang yang sepenuhnya terkonsentrasi dan khusyuk dalam pekerjaannya, dimana tidak terasa waktu berlalu dengan cepat dan sulit memisahkan dirinya dengan pekerjaannya. Konsep ini merupakan kebalikan dari *burnout* atau kelelahan dalam bekerja. Individu dengan *work engagement* tinggi akan mampu menangani segala tuntutan pekerjaan dengan baik (Schaufeli dan Bakker, 2003:4).

Work engagement merupakan salah satu aspek yang harus dimiliki oleh seorang perawat, karena dalam penelitian Smulder (2006 dalam Bakker 2009:3) mengemukakan bahwa perawat merupakan pekerjaan yang menuntut *work engagement* yang tinggi selain guru dan seniman. Perawat yang *engaged* akan totalitas pada pelayanannya kepada pasien. Hal ini didukung dengan pendapat Bakker (2011:24) yang menyatakan bahwa karyawan yang *engaged* memiliki sikap yang positif dan tingkat aktivitas yang tinggi.

Penelitian Kuntari (2015) mengungkapkan bahwa perawat wanita yang *engaged*, mempunyai keyakinan bahwa menjalankan profesi pelayanan pasien merupakan sesuatu yang berarti atau bermakna, sehingga mereka dapat menyerap dalam sebuah pemahaman kognitif yang baru berdasarkan kombinasi pengetahuan, keterampilan dan berbagai sumber daya yang dimiliki dalam pekerjaan.

Kinerja seorang perawat dari hasil pengamatan peneliti tidak lain adalah memberikan pelayanan terbaiknya kepada pasien yang harus dilaksanakan sesuai perannya sebagai perawat. Wujud perlakuan tersebut

antara lain mengantar makanan untuk pasien, mengganti *infuse* pasien bahkan sampai menyiapkan kepulangan pasien. Pelayanan tersebut dapat disebut perilaku menolong. Menolong dalam hal ini antara lain menolong pasien yang sedang kesulitan (dalam kondisi sakit). Seperti dalam Peraturan Menteri Kesehatan no.49 tahun 2013 bahwa penyelenggaraan komite keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di Rumah Sakit lebih terjamin dan terlindungi.

Istilah menolong dalam ilmu psikologi disebut dengan perilaku prososial dan perilaku altruisme. Perilaku prososial menurut William yaitu perilaku yang memiliki intensi untuk mengubah keadaan fisik atau psikologis penerima bantuan dari kurang baik menjadi lebih baik, dalam arti secara mental maupun psikologis (Dayakisni & Hudaniah, 2012:155). Sedangkan perilaku altruisme menurut Myers adalah motif untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain tanpa ada maksud untuk kepentingan pribadi. Myers juga menambahkan, bahwa orang yang altruis akan peduli dan mau membantu meskipun jika tidak ada keuntungan yang ditawarkan atau tidak ada kemungkinan timbal balik, ia akan tetap melakukannya (Myers, 2012:187).

Hasil wawancara informal dengan Kabag Keperawatan mengenai kinerja perawat adalah berangkat dari rasa penasaran Kabag Keperawatan selama ini terhadap latar belakang kerja seorang perawat untuk sebuah pelayanan yang baik, menurutnya hal ini memang harus diteliti agar

pelayanan di RS Lavalette bisa lebih baik lagi. Kabag Keperawatan menilai perawat di RS Lavalette tersebut berbeda-beda dalam memberikan pelayanan. Beberapa sangat baik dan beberapa yang lain biasa saja. Dari hasil pengamatan Kabag perawat, perawat yang memiliki motivasi untuk menolong menampilkan kepedulian yang lebih kepada pasien daripada perawat lain yang motivasinya hanya karena menginginkan profesi tersebut (Wawancara 5 Desember:2016).

Pengamatan tersebut sejalan dengan salah satu aspek perilaku altruisme yaitu empati. Empati menurut Baron dan Bryne (2005:111) merupakan respon afektif dan kognitif yang kompleks pada distress emosional orang lain. Empati termasuk kemampuan untuk merasakan keadaan emosional orang lain, merasa simpatik dan mencoba menyelesaikan masalah dan mengambil perspektif orang lain.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pujiyanti (2010) menampakkan empati memberikan sumbangan terhadap altruisme dan beberapa faktor-faktor lain turut mempengaruhi, seperti: suasana hati, menyakini keadilan dunia dan faktor sosiobiologis. Subyek dalam penelitian ini memiliki empati dan altruisme yang berada dalam kategori tinggi ke arah positif.

Peneliti memilih RS Lavalette Malang sebagai objek penelitian karena peneliti memiliki pengalaman dirawat di RS Lavalette depalan tahun yang lalu. Ketika itu peneliti masih duduk di kelas VIII MTs. Peneliti dirawat karena harus menjalankan operasi usus buntu. Mulanya peneliti memasuki salah satu RSUD di Malang, namun dokter yang akan

mengoperasi peneliti menyarankan orangtua peneliti untuk memboyong ke RS Lavalette. Alasannya selain biayanya lebih murah, peralatan medis di RS Lavalette lebih lengkap ketimbang di RSUD tersebut menurut dokter. Selain itu, dokter yang akan mengoperasi peneliti merupakan dokter yang sama karena beliau juga praktek di RS Lavalette Malang. Selama menjadi pasien disana, peneliti mendapatkan perawatan yang baik. Perawat disana ramah-ramah kepada peneliti dan keluarga. Mereka menjalankan tugasnya dengan baik. Mulai dari menyambut peneliti, mengecek keadaan peneliti, mengantarkan peneliti ke ruang operasi hingga mempersiapkan kepulangan peneliti. Saat itu, peneliti ingat betul kepuasan orangtua peneliti terhadap pelayanan di RS Lavalette. Mulai dari dokternya hingga pelayanan yang diberikan perawat sangatlah memuaskan bagi orangtua peneliti. Karena sampai sekarang, apabila ada salah seorang anggota keluarga peneliti yang sakit pasti akan dibawa ke RS Lavalette Malang.

RS Lavalette Malang dalam standar akreditasi versi 2012 tercatat sebagai rumah sakit swasta di Malang yang mendapatkan rating lima bintang dalam KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Hal ini menandakan bahwa kualitas RS lavalette Malang sangat baik. Oleh karena itu, sebagai rumah sakit yang memiliki kesan baik bagi peneliti dan juga mendapat rating tinggi, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RS Lavalette Malang. Peneliti ingin mengetahui hal apakah yang mempengaruhi kinerja perawat di RS Lavalette sehingga mereka bisa memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan. Meskipun masih ada beberapa yang tampak kurang totalitas dalam pekerjaannya.

Kinerja perawat RS Lavalette Malang yang dijelaskan disini merupakan bagian kecil dari gambaran kenyataan di lapangan. Paparan diatas mengenai kinerja, *work engagement* dan perilaku altruisme dapat disimpulkan bahwa *Work engagement* dan perilaku altruisme keduanya merupakan aspek yang menarik untuk diteliti pada kinerja perawat. Perawat yang *engaged* diasumsikan akan profesional pada pekerjaannya. Sedangkan perawat yang memiliki altruisme tinggi akan lebih peduli kepada pasien. Mengingat bagaimana penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa perawat merupakan salah satu profesi yang membutuhkan *work engagement* yang tinggi dan altruisme harus dimiliki oleh seorang perawat.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana kontribusi perilaku keterikatan kerja (*work engagement*) dan perilaku altruisme kepada kinerja perawat RS Lavalette Malang. Karena kedua variabel merupakan aspek yang sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Maka dari itu peneliti memiliki minat untuk melakukan pengamatan lebih dalam rangkaian judul “**Kinerja Perawat RS Lavalette Malang Ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme**”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan, peneliti mencoba mengidentifikasi permasalahan tentang:

1. Bagaimana tingkat keterikatan kerja perawat RS Lavalette Malang?
2. Bagaimana tingkat altruisme perawat RS Lavalette Malang?
3. Bagaimana tingkat kinerja perawat RS Lavalette Malang?
4. Bagaimana kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang?
5. Bagaimana kontribusi perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang?

B. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat keterikatan kerja perawat RS Lavalette Malang
2. Mengetahui tingkat altruisme perawat RS Lavalette Malang
3. Mengetahui tingkat kinerja perawat RS Lavalette Malang
4. Mengetahui kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang
5. Mengetahui kontribusi perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang

C. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk dapat memberikan sumbangan ilmiah pada pengembangan psikologi khususnya tentang

masalah keterikatan kerja (*work engagement*), perilaku altruisme dan kinerja perawat RS Lavalette Malang

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk dapat membantu mengetahui dan menjadi bahan evaluasi pada kinerja perawat di RS Lavalette Malang. Kinerja perawat dengan memperhatikan variabel keterikatan kerja (*work engagement*) dan perilaku altruisme dapat membantu penempatan kerja dan pembagian tugas agar lebih tepat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja Perawat

1. Pengertian Kinerja

Kinerja berasal dari kata *job performance* dan disebut juga *actual performance* atau prestasi kerja yang telah dicapai seorang karyawan (Sikula dan Megginson 1981, dalam Hamid, 2014:86). Banyak sekali definisi kinerja menurut beberapa tokoh, yang mana semuanya memiliki kesamaan makna. Menurut Moeheriono kinerja merupakan hasil kerja yang dapat dicapai oleh individu atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sesuai dengan kewenangan dan tanggungjawab masing-masing, dalam upaya mencapai tujuan organisasi secara legal dan melanggar hukum (Moeheriono, 2010:61).

Kinerja berdasarkan etimologinya, berasal dari kata *performance*. *Performance* berasal dari kata “*to perfom*” yang mempunyai beberapa masukan(entries) :

(1) memasukan, menjalankan, melaksanakan; (2) memenuhi atau menjalankan kewajiban suatu nazar; (3) menggambarkan suatu karakter dalam suatu permainan; (4) menggambarkan dengan suara atau alat musik; (5) melaksanakan atau menyempurnakan tanggungjawab; (6) melakukan suatu kegiatan dalam suatu permainan; (7) memainkan musik; (8) melakukan sesuatu yang diharapkan oleh seseorang atau mesin. (Haynes, 1986 dalam Sinambela 2012:5).

Kinerja individu didefinisikan sebagai kemampuan individu dalam melakukan sesuatu dengan keahlian tertentu. Senada dengan pendapat tersebut, Stephen Robbins (1996) mengemukakan bahwa kinerja diartikan

sebagai hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan individu dibandingkan dengan kriteria yang telah ditetapkan bersama (dalam Sinambela 2012:5).

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. (Rivai, Basri 2005:14). Seiring dengan pendapat diatas, Withmore mengemukakan kinerja merupakan ekspresi potensi seseorang dalam memenuhi tanggungjawabnya dengan menetapkan standar tertentu (Withmore, 1997:107 dalam Sinambela 2012:6).

Lawler dan Porter (1967) mengatakan bahwa *job performace* ialah “*Succesful role achievement*” disebut juga suatu pencapaian kesuksesan atau prestasi kerja yang diperoleh seseorang dari perbuatannya selama bekerja. Maka yang dimaksud *job performace* disini adalah hasil yang dicapai oleh seseorang menurut ukuran dan pekerjaan yang bersangkutan (dalam As’ad, 2001:47-48). Individu dengan *level performance*-nya yang tinggi biasanya disebut sebagai individu yang produktif, sebaliknya individu dengan *level performance*-nya yang rendah akah disebut sebagai individu yang tidak produktif atau memiliki prestasi kerja rendah. Contohnya, jika seorang karyawan bila dibandingkan dengan karyawan lain yang bekerja di sebuah perusahaan dalam departemen produksi didapati bahwa dirinya kurang menunjukkan produktivitas kerja yang tinggi secara kuantitas maupun kualitas sesuai dengan kriteria yang

ditetapkan oleh perusahaan, maka karyawan tersebut dikatakan mempunyai prestasi kerja rendah atau produktivitas kerjanya rendah (Wijoyo, 2010:60).

Definisi lain terkait kinerja didefinisikan oleh Bernardian dan Beatty (1984) sebagai hasil kerja individu pada pekerjaan tertentu atau kegiatan yang dilakukan selama periode tertentu. Menurutnya kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, motivasi dan faktor situasional serta dapat diukur atau dilihat hasil kerjanya (dalam Anderson, 2005:114).

Beberapa definisi mengenai kinerja diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan hasil penilaian kerja seseorang dalam melakukan tugas-tugasnya. Maka, kinerja perawat merupakan hasil penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya sebagai perawat.

2. Faktor – Faktor Kinerja

Kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa tokoh berbeda pendapat mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kinerja. Gibson (1996 dalam bahua 2016: 64) berpendapat bahwa terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi kinerja individu, antara lain; faktor individu, psikologis dan organisasi. Faktor individu terdiri dari kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi. Selain itu, faktor psikologis yaitu faktor-faktor yang terkait persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja. Sedangkan faktor

organisasi meliputi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan. (dalam Bahua, 2016:64).

Pendapat yang sama dengan Gibson dalam versi berbeda diutarakan oleh Morf (1986). Menurutnya, kinerja dirumuskan sebagai hasil interaksi dari motivasi dan kemampuan. Morf menganggap bahwa motivasi dan kemampuan adalah kompetensi. Motivasi berkenaan dengan kemauan kerja individu tersebut. Tanpa adanya kemauan, meskipun kemampuan kerja individu sangat baik tidak akan memperoleh hasil kerja yang maksimal. Begitu pula sebaliknya, meskipun kemauan kerja individu sangatlah tinggi, tanpa adanya kemampuan kinerja yang diharapkan tidak akan tercapai. Keduanya mejadi unsur penting untuk terciptanya kinerja yang diharapkan. (dalam Hamid, 2014:89)

Menurut Robert L. Mathis dan John H. Jackson (2001:82) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja individu yaitu:

1. Kemampuan
2. Motivasi
3. Dukungan lingkungan
4. Tugas yang harus dikerjakan
5. Hubungan individu dengan organisasi

Selain itu Mathis dan Jackson juga mengungkapkan bahwa pada dasarnya kinerja adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh karyawan. Kinerja yang umum dilakukan memiliki beberapa unsur, yakni:

1. Kuantitas hasil
2. Kualitas hasil

3. Ketepatan waktu
4. Kehadiran
5. Kemampuan bekerja sama

Model Porter-Lawler (dalam Mulyadi, 2001:336) juga menunjukkan tentang faktor penentu kinerja. Menurutnya kinerja ditentukan oleh tiga faktor:

1. Bakat dan Kemampuan
2. Persepsi tentang peran
3. Usaha

Kinerja yang tinggi dihasilkan oleh seseorang yang memiliki bakat dan kemampuan serta memiliki peran yang jelas dalam organisasi atau instansi. Namun, bakat dan peran saja tidak cukup untuk menghasilkan kinerja yang tinggi. Seseorang tersebut haruslah memiliki motivasi untuk berusaha. Usaha atau *effort* untuk menghasilkan kinerja ditentukan oleh kemungkinan kinerja seseorang tersebut dijadikan sebagai patokan pemberian penghargaan. Tinggi atau rendahnya usaha seseorang dalam menghasilkan kinerja yang baik dipengaruhi oleh dua faktor (2001:337) :

1. Kemungkinan kinerja akan diberi penghargaan
2. Nilai penghargaan

Secara umum, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja terdiri dari dua faktor, yaitu : faktor dari dalam diri manusia (faktor intrinsik) dan faktor dari luar (lingkungan) diri manusia (faktor ekstrinsik). Namun secara teoritis, faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Robbins (1996)

adalah fungsi interaksi dari rumus $P = A \times M \times O$ yakni, $A = ability$ atau kemampuan, $M = motivasi$, $O = opportunity$ atau kesempatan. (dalam Bahua, 2016:64)

3. Asuhan Keperawatan

Kinerja perawat terangkum dalam proses asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan suatu pendekatan dalam tugas perawat untuk memberikan asuhan keperawatan atau melakukan tugasnya sebagai perawat. Lebih detailnya asuhan keperawatan merupakan kerangka kerja dan struktur organisasi yang kreatif untuk memberikan proses asuhan keperawatan. Tujuan dari proses keperawatan adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan keperawatan pasien, menentukan prioritas, menetapkan tujuan tujuan dan hasil asuhan, menetapkan dan mengomunikasikan rencana asuhan, memberikan intervensi keperawatan dan mengevaluasi efektifitas asuhan keperawatan (Potter dan Perry, 2005:137-138).

Dalam menjalankan asuhan keperawatan diperlukan kemampuan berpikir kritis. Kemampuan berpikir kritis merupakan “berpikir dengan sengaja, beralasan, dan mengarah pada hasil” (Halpern dalam Vaughans, 2011:17). Hal ini diperlukan untuk memastikan bahwa proses asuhan dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Adapun proses asuhan keperawatan dalam Potter dan Perry (2005) terdiri dari lima bagian, antara lain;

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan informasi mengenai pasien. Informasi didapat dari sumber primer (pasien) dan sumber sekunder (keluarga, tenaga kesehatan). Tujuan dari pengkajian ini adalah agar diperoleh data-data mengenai pasien secara menyeluruh agar diperoleh data awal yang dikembangkan menjadi diagnosis keperawatan. Metode yang dilakukan dalam pengkajian ini adalah wawancara, mengkaji riwayat kesehatan dan melakukan penilaian fisik untuk kemudian diinterpretasi.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang menyatakan kebutuhan keperawatan pasien. Diagnosa keperawatan mencerminkan tingkat kesehatan atau respons terhadap penyakit. Tujuan dilaksanakannya diagnosa keperawatan adalah untuk proses perencanaan dan pemilihan intervensi keperawatan.

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan merupakan rencana perawatan terorganisir yang dilakukan oleh perawat untuk penindaklanjutan dari hasil diagnosa keperawatan. Komponen perencanaan adalah identifikasi hasil. Maksudnya, adalah mengidentifikasi hasil yang diharapkan atau yang akan dicapai oleh pasien dari proses perawatan. Tahap ini dilakukan untuk menentukan intervensi yang sesuai.

4. Implementasi

Implementasi merupakan langkah tindakan dari proses keperawatan. Perawat menggunakan beragam pendekatan untuk memecahkan masalah kesehatan pasien. Implementasi atau disebut juga dengan intervensi berorientasi pada masalah pasien dan disesuaikan dengan perencanaan perawatan. Selama proses intervensi dapat diadakan modifikasi perawatan sesuai kondisi pasien. Adapun tahap-tahapnya antara lain; persiapan, intervensi dan dokumentasi.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan akhir dari proses asuhan keperawatan. Pada tahap ini, evaluasi yang dimaksud adalah meninjau proses keperawatan yang telah dilakukan. Respons pasienlah yang dibutuhkan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan keperawatan dengan rencana perawatan dan melihat kemajuan kesehatan pasien. Selain itu, aspek lain yang tercakup dalam tahapan evaluasi ini adalah mengukur kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

4. Dimensi-Dimensi Kinerja

Beberapa tokoh berbeda pendapat menyebutkan dimensi-dimensi dari kinerja. Vroom (1964 dalam Wijoyono) mengemukakan bahwa prestasi kerja merupakan gabungan dari keahlian dan motivasi yang mana keahlian adalah usaha individu untuk melaksanakan pekerjaan. Berbeda dengan Vroom, Sim dan Szilagy (1976) mengemukakan bahwa prestasi

kerja dilihat dari beberapa dimensi, antara lain; kualitas kerja, kuantitas kerja, keterikatan, keahlian, upaya dalam pekerjaan dan pencapaian secara keseluruhan (Wijono, 2010:60).

Dimensi-Dimensi kinerja menurut Robbins (dalam Sinambela, 2012:11) memiliki tiga dimensi, antara lain;

1. Kemampuan (*Ability*)
2. Motivasi (*Motivation*)
3. Peluang (*Opportunity*)

Tokoh lain menyebutkan *job performance* memiliki jumlah dimensi yang berbeda, Campbell (1990) mengasumsikan bahwa *job performance* memiliki delapan dimensi, antara lain;

1. *Job specific task proficiency* adalah dimensi yang menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan tugas utama seseorang dalam organisasi sesuai dengan perannya. Seorang perawat memiliki peran untuk membantu individu, sakit atau sehat, dalam kinerja aktivitas yang menunjang pada kesehatan dan pemulihan pasien. Dalam hal ini peran perawat mengacu pada proses asuhan keperawatan, maka perawat dituntut untuk menguasai tugas-tugasnya sebagai perawat.
2. *Non-job spesific task proficiency* adalah dimensi yang menggambarkan perilaku yang harus dimiliki secara umum yang sifatnya tidak spesifik. Perawat selain memiliki tugas utama yang telah dirumuskan, perawat juga memiliki tugas yang tidak tertulis atau semua perawat harus memiliki hal tersebut, misalnya semua

perawat harus tersenyum ketika menyapa orang lain, ramah dan bertutur kata yang sopan ketika berbicara. Sikap dan perilaku tersebut tidak dituliskan secara spesifik namun perawat harus menampilkannya sebagai bentuk kinerja.

3. *Written and oral communication task proficiency* adalah dimensi di mana individu harus mampu melakukan komunikasi satu dengan yang lain baik melalui tulisan maupun verbal sebagai prasarana yang mendukung kinerja individu dalam organisasi. Seorang perawat harus mampu melakukan komunikasi yang efektif khususnya secara verbal kepada pasien dan keluarganya agar dapat terbina hubungan saling percaya dan kerja sama yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat juga harus mampu berkomunikasi secara tulisan pada saat mendokumentasikan asuhan keperawatan agar terjalin kesinambungan pengertian antara perawat dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan.
4. *Demonstrating effort* adalah dimensi yang menggambarkan tentang motivasi pekerja dan komitmen mereka terhadap pekerjaan mereka. Dimensi ini adalah dimensi yang mencoba melihat seberapa kuat keinginan seseorang dalam bekerja dan apa yang mendorongnya untuk bekerja serta komitmen yang mereka buat sehubungan dengan kinerja mereka dengan organisasi. Dimensi ini merepresentasikan motivasi seorang

perawat dalam melakukan tugas utamanya terkait dengan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarganya.

5. *Maintaining personal discipline* adalah dimensi yang menggambarkan perlakuan yang diberikan pada pekerja yang berulang kali melakukan perilaku negatif yang mengarah pada tindakan yang tidak produktif. Dimensi ini membahas tentang tindakan-tindakan atau kebijaksanaan yang ditetapkan organisasi sehubungan dengan pelanggaran-pelanggaran yang dibuat pekerja yang berimbas pada penurunan kinerja karyawan, misalnya denda atau sanksi yang dikenakan pada perawat cenderung memilih berbicara hal-hal yang tidak membangun pada saat jam kerja dari pada memperhatikan pasien atau hukuman yang diberikan pada perawat ketika perawat terlambat.
6. *Facilitating peer and team performance* adalah dimensi yang menggambarkan keefektifan pekerja dalam menyelesaikan pekerjaannya pada suatu kelompok teman sebaya. Hal ini terlihat dalam kerja sama antara perawat yang didalamnya tidak ada senioritas atau junioritas. Kelompok ini akan lebih efektif untuk saling mengajari dan melengkapi dalam menyelesaikan tugas sebab tidak ada pihak senior yang cenderung memerintah junior maupun pihak junior yang cenderung diperintah oleh senior.
7. *Supervision/leadership* adalah dimensi yang menggambarkan salah satu aspek kinerja yang dengan nyata diterapkan pada organisasi yang berhubungan dengan perilaku kepemimpinan

yang ada dalam organisasi. Pemimpin biasanya membantu pekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, membantu pekerja melaksanakan metode kerja yang efektif dan berusaha untuk menampilkan kinerja yang baik. Kinerja perawat dalam suatu rumah sakit dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan di rumah sakit tersebut. kepemimpinan yang otoriter dan mendesak akan sangat membuat pekerja kelelahan dan mengalami penurunan kinerja.

8. *Management and administration* adalah dimensi yang menggambarkan struktur dan kepengurusan organisasi itu sendiri dalam hubungannya dengan kinerja pekerja yang ada. Dengan adanya manajemen yang baik dalam rumah sakit akan membuat seluruh karyawan di rumah sakit tersebut teratur dan mengetahui tujuan mereka bekerja, serta adanya evaluasi yang dilakukan sebagai kebijakan manajemen akan membuat seluruh karyawan melakukan yang terbaik bagi rumah sakit (dalam Viswesvaran dkk 2001:114).

5. Aspek-Aspek Pengukuran Kinerja

Pengukuran terhadap kinerja perlu dilakukan untuk mengetahui apakah selama pelaksanaan kinerja terhadap penyimpangan dari rencana yang ditentukan, apakah kinerja dicapai sesuai jadwal yang ditentukan atau apakah hasil kerja telah dicapai sesuai yang diharapkan. Pengukuran kinerja hanya dapat dilakukan terhadap kinerja yang terukur dan nyata.

Beberapa aspek yang mendasar dan paling pokok dalam pengukuran kinerja adalah:

1. Menetapkan tujuan, sasaran dan strategi organisasi, dengan menetapkan secara umum apa yang diinginkan organisasi sesuai dengan tujuan, visi dan misinya
2. Merumuskan indikator kinerja dan ukuran kinerja, yang mengacu pada penilaian kinerja secara tidak langsung, sedangkan indikator kinerja mengacu pada pengukuran kinerja secara langsung yang membentuk keberhasilan utama dan indikator kinerja kunci
3. Mengukur tingkat capaian dan sasaran organisasi, menganalisis hasil pengukuran kinerja yang dapat diimplementasikan dengan menbandingkan tingkat capaian tujuan dan sasaran organisasi
4. Mengevaluasi kinerja dengan menilai kemajuan organisasi dan pengambilan keputusan yang berkualitas, memberikan gambaran atau hasil kepada organisasi seberapa besar tingkat keberhasilan tersebut dan mengevaluasi langkah apa yang diambil organisasi selanjutnya (Moeheriono, 2010:61-62).

Pengukuran kinerja karyawan didasarkan dan disesuaikan dengan jenis pekerjaan yang akan dinilai, dengan memperhatikan variabel pelaku (*input*), perilaku (*process*) dan hasil kerja (*output*):

- 1) Pengukuran kinerja dikaitkan dengan analisis pekerjaan, uraian pekerjaan
- 2) Pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur sifat / karakter pribadi (*traits*)

- 3) Pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur hasil dari pekerjaan yang dicapai
- 4) Pengukuran kinerja dilakukan dengan mengukur perilaku atau tindakan tindakan dalam mencapai hasil (Sudarmanto, 2009).

6. Penilaian Kinerja

Penilaian prestasi kerja (performance appraisal) merupakan proses yang digunakan untuk melihat bagaimana kinerja seorang karyawan atau sebagai proses mengevaluasi kinerja (Rivai, Basri 2005:17). Sedangkan menurut Sinambela (2012:47) penilaian kinerja merupakan proses dimana organisasi mengevaluasi pelaksanaan kerja individu. Evaluasi kinerja berkaitan dengan kinerja dan pertanggungjawaban seorang karyawan terhadap instansi.

Penilaian kinerja dilakukan oleh departemen SDM (sumber daya manusia) pada tiap instansi. Departemen SDM mengumpulkan informasi melalui performance evaluation untuk mengevaluasi keberhasilan dari perekrutan, orientasi, penempatan, pelatihan dan kegiatan-kegiatan lainnya.

7. Kajian Islam mengenai Kinerja

Setiap instansi seyogyanya selalu berupaya untuk meningkatkan kinerja karyawannya, karena instansi tersebut akan dinilai baik kualitasnya

apabila kinerja karyawannya baik. Islam menggambarkan hal tersebut dalam Al-Qur'an surat ar-Ra'd ayat 11:

لَهُ مُعَقِّبَتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۚ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۚ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya:

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”.

Selain itu, karyawan sebagai individu yang bekerja di instansi tersebut juga harus meningkatkan kinerjanya. Seperti yang telah dipaparkan dalam Wijoyo (2010:60) bahwa Individu dengan *level performance*-nya yang tinggi biasanya disebut sebagai individu yang produktif, sebaliknya individu dengan *level performance*-nya yang rendah akan disebut sebagai individu yang tidak produktif atau memiliki prestasi kerja rendah. Al-qur'an menjelaskan hal tersebut dalam surat Al-Ahqaaf ayat 19;

وَلِكُلِّ دَرَجَتٌ مِّمَّا عَمِلُوا وَلِيُؤْفِقَهُمْ أَعْمَالُهُمْ ۚ وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ ﴿١٩﴾

Artinya:

“Dan bagi masing-masing mereka derajat menurut apa yang telah mereka kerjakan dan agar Allah mencukupkan bagi mereka (balasan) pekerjaan-pekerjaan mereka sedang mereka tiada dirugikan”.

Hal ini menunjukkan bahwa baik tidaknya kinerja karyawan akan mempengaruhi penilaian kinerja mereka. Selain itu juga akan mempengaruhi gaji (upah) mereka.

B. Keterikatan Kerja (*Work engagement*)

1. Definisi Keterikatan Kerja

Work engagement menjadi istilah yang meluas dan populer (Robinson, 2004:5). *Work engagement* memungkinkan individu untuk menanamkan diri sepenuhnya terhadap pekerjaan dengan meningkatkan *self-efficacy* dan berdampak positif pada kesehatan karyawan yang akan meningkatkan dukungan karyawan terhadap organisasi (Robertson & Markwick, 2009:12). Telah banyak studi yang telah dilakukan mengenai *work engagement*, tetapi sampai saat ini belum ada definisi yang konsisten dan universal mengenai definisi dari *work engagement*, termasuk juga dalam hal operasionalisasi dan pengukurannya yang masih dalam cara yang berbeda-beda (Kular, Gatenby, Rees, Soane, & Truss, 2008:6).

Work engagement didefinisikan pertama kali oleh Kahn (1990:3) sebagai suatu keadaan dimana anggota dari sebuah organisasi mengidentifikasi dirinya dengan pekerjaannya. Schaufeli (2006) mendefinisikan *work engagement* sebagai keadaan motivasional yang

positif yang dikarakteristikan oleh vigor, dedication, dan absorption. Vigor adalah level energi dan resiliensi yang tinggi, adanya kemauan untuk investasi tenaga, presistensi, dan tidak mudah lelah. Dedication adalah keterlibatan yang kuat ditandai oleh antusiasme dan rasa bangga dan inspirasi. Absorption adalah keadaan terjun total (total immersion) pada karyawan yang dikarakteristikan oleh cepatnya waktu berlalu dan sulitnya memisahkan seseorang dari pekerjaannya (dalam Saks, 2006:23).

Robinson, Perryman, & Hayday (2004:7) mendefinisikan *work engagement* sebagai sikap positif karyawan terhadap organisasi dan nilai-nilai organisasi. Karyawan yang engaged memiliki kesadaran dalam konteks bisnis dan bekerja dengan koleganya untuk meningkatkan kinerja dalam pekerjaan untuk keuntungan organisasi.

Hewitt, Bacon & Woodrow (dalam Robinson, Perryman, & Hayday, 2004:8) mendefinisikan engagement sebagai pengukuran emosional karyawan dan komitmen intelektual terhadap organisasi dan kesuksesannya dan meyakinkannya menjadi hasil pengukuran dan menggambarkan bagaimana karyawan berperilaku sebagai hasil interaksi mereka dengan organisasi.

Terdapat juga pandangan lain mengenai *work engagement* yaitu dengan mengasumsikan *work engagement* sebagai lawan dari burnout. Karyawan yang engaged memiliki rasa bersemangat dan hubungan yang efektif dengan pekerjaan mereka dan mereka menilai diri mereka mampu menangani tuntutan kerja mereka. Schaufeli & Bakker (2006:4) mengasumsikan bahwa engagement dan burnout merupakan dua kutub

berlawanan dari kontinum mengenai work related well-being, dengan burnout mewakili kutub negative dan engagement sebagai kutub positif.

Definisi *work engagement* oleh Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma, dan Bakker, merupakan definisi yang lebih luas dan lebih sering digunakan dalam studi penelitian (Albrecht, 2010). Schaufeli, Salanova, Gonzales-Roma, dan Bakker (2002) mendefinisikan *work engagement* sebagai keadaan positif, pemenuhan, pekerjaan berkaitan dengan pandangan terhadap kondisi kerja dikarakteristikkan dengan adanya vigor, dedication dan absorption. Daripada keadaan sesaat dan spesifik, engagement mengacu pada keadaan afektif-kognitif menyeluruh dan persisten yang tidak fokus pada objek, kejadian, individu atau perilaku tertentu. Oleh karena itu, penelitian ini akan menggunakan definisi engagement dari Schaufeli dkk.

Beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa keterikatan kerja (*work engagement*) merupakan sikap profesional seorang dalam bekerja. Kondisi seseorang tersebut mencerminkan rasa semangat dan antusias dalam pekerjaannya. Sehingga seseorang yang memiliki keterikatan kerja yang baik akan terlibat aktif dalam pekerjaannya tersebut.

2. Aspek-Aspek *Work engagement*

Menurut Schaufeli & Bakker (2001:4) mengemukakan bahwa *work engagement* memiliki aspek-aspek sebagai berikut:

1. Kekuatan (Vigor)

Kekuatan (vigor) meliputi tingginya energi dan semangat yang dirasakan disertai kegembiraan, kerelaan untuk memberikan usaha

maksimal terhadap setiap kinerjanya, dan ketahanan mental ketika menemui kesulitan dalam bekerja.

2. Pengabdian (Dedication)

Pengabdian (dedication) merupakan suatu kondisi ketika karyawan mempunyai keterlibatan yang kuat dengan pekerjaannya dan munculnya perasaan tertantang, antusias, dan merasa bahwa pekerjaan yang dilakukannya tersebut dapat memberikan inspirasi yang signifikan bagi dirinya baik secara sosial maupun personal.

3. Penghayatan (Absorption)

Penghayatan (Absorption) meliputi konsentrasi dan kesenangan hati yang amat sangat sehingga mengalami kesulitan untuk lepas dari pekerjaannya dan merasakan bahwa waktu berlalu sangat cepat selama bekerja.

3. Karakteristik Work Engagement

Engelbrecht, 2006 (dalam Megani, 2012:33) menunjukkan bagaimana *engagement* diterjemahkan menjadi perilaku bahwa orang yang memiliki *engagement* mampu membangkitkan energy dan tetap mempertahankan semangatnya meskipun mereka berada ditengah-tengah lingkungan kerja yang memiliki moral rendah dan menyebabkan frustrasi, ia juga akan mengerjakan apa yang harus dikerjakan, memiliki sikap positif terhadap pekerjaannya, dan merasa bahagia atas apa yang dikerjakannya.

Federman (2009:32) mengemukakan bahwa pekerja yang memiliki work engagement yang tinggi dicirikan sebagai berikut:

- a. Fokus dalam menyelesaikan suatu pekerjaan dan juga pada pekerjaan yang berikutnya.
- b. Merasakan diri adalah bagian dari sebuah tim dan sesuatu yang lebih besar daripada diri mereka sendiri.
- c. Merasa mampu dan tidak merasakan sebuah tekanan dalam membuat sebuah lompatan dalam pekerjaan.
- d. Bekerja dengan perubahan dan mendekati tantangan dengan tingkah laku yang dewasa.

4. Faktor-Faktor yang Mendorong *Work engagement*

Menurut Schaufeli (dalam Bakker dan Demerouti, 2008:9) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *work engagement*, diantaranya:

1. Tuntutan Kerja (Job Demands)

Job demands merupakan aspek-aspek fisik, sosial, maupun organisasi dari pekerjaan yang membutuhkan usaha terus menerus baik secara fisik maupun psikologis demi mencapai dan mempertahankannya.

2. Job Resources

Job Resources merujuk pada aspek fisik, sosial maupun organisasional dari pekerjaan yang memungkinkan individu untuk a) mengurangi tuntutan pekerjaan dan biaya psikologis maupun fisiologis yang berhubungan dengan pekerjaan tersebut, b) mencapai target pekerjaan, dan c) menstimulasi pertumbuhan, pembelajaran, dan perkembangan personal.

3. Salience of Job Resources

Faktor ini merujuk pada seberapa penting atau bergunanya sumber daya pekerjaan yang dimiliki oleh individu.

4. Personal Resources

Personal resources merujuk kepada karakteristik yang dimiliki oleh karyawan seperti kepribadian, sifat, usia, dan lain-lain. Personal resources merupakan aspek diri dan pada umumnya dihubungkan dengan kegembiraan dan perasaan bahwa diri mampu memanipulasi, mengontrol dan memberikan dampak pada lingkungan sesuai dengan keinginan dan kemampuannya. Beberapa tipikal personal resources antara lain:

a) Self-efficacy

Self-efficacy merupakan persepsi individu terhadap kemampuan dirinya untuk melaksanakan dan menyelesaikan suatu tugas/tuntutan dalam berbagai konteks.

b) Organizational-based self-esteem

Organizational-based self-esteem didefinisikan sebagai tingkat keyakinan anggota organisasi bahwa mereka dapat memuaskan kebutuhan mereka dengan berpartisipasi dan mengambil peran atau tugas dalam suatu organisasi.

c) Optimism

Optimism berkaitan dengan bagaimana seseorang meyakini bahwa dirinya mempunyai potensi untuk bisa berhasil dan sukses dalam hidupnya.

d) Personality

Personality (kepribadian) berkaitan erat dengan *work engagement* dan proses burnout yang juga dapat dikarakteristikkan dengan watak atau perangai, menggunakan dimensi aktivasi dan kesenangan sebagai suatu kerangka kerja.

Selain itu Schaufeli dan Bakker (2004:14) menyatakan bahwa *work engagement* pada dasarnya dipengaruhi oleh dua hal yaitu model JD-R (Job Demands Resources model) dan psychological capital. Model JD-R sendiri meliputi aspek lingkungan fisik, sosial dan organisasi. Dan psychological capital terdiri dari self-efficacy, hope, optimism dan resilience. Aspek dari psychological capital ini berada dalam faktor *work engagement* yang keempat yaitu personal resources. Karyawan yang engaged akan memiliki karakteristik personal yang berbeda dengan karyawan lainnya karena mereka memiliki skor ekstreversion dan conscientiousness yang lebih tinggi, serta memiliki skor neuroticism yang lebih rendah (Bakker, 2001:7).

5. Kajian Islam Mengenai Work Engagement

Work engagement atau keterikatan kerja merupakan bentuk sikap positif seorang pekerja terhadap apa yang dikerjakannya yang dikarakteristikkan dengan *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Hal ini sangat erat kaitannya dengan sikap seseorang dalam bekerja. Dalam al-qur'an juga dijelaskan bahwa Allah menganjurkan pada hambanya untuk bekerja keras, hal ini dijelaskan dalam surat at-Taubah ayat 105 :

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ
فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿٣٩﴾

Artinya :

Dan katakanlah "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mu'min akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan".

Pada ayat tersebut dijelaskan bahwa Allah memerintahkan umatnya untuk bekerja, karena pada hari akhir nanti semua amalan akan dipertanggungjawabkan. Oleh sebab itu, manusia harus memiliki semangat yang tinggi dalam bekerja agar dia merasa terikat dengan pekerjaannya dan menghasilkan hasil yang baik.

Bukan hanya giat bekerja, namun Allah juga memerintah hamnya untuk mencari rezeki yang halal. Karena hasil kerja keras yang kita cari adalah modal kita dan keluarga untuk makan. Dan makanan yang diperoleh dari rezeki halal akan memberikan dampak positif bagi yang memakannya. Misalnya : apabila anak kita makan, maka belajarnya akan semakin giat dan akan mudah menyerap ilmu, apabila orangtua yang makan, maka akan sehat selalu dan memiliki energi untuk semakin giat bekerja. Hal tersebut dapat memicu munculnya rasa memiliki pada pekerjaannya, keterlibatan pada pekerjaannya kuat sehingga akan menimbulkan antusiame dalam menyelesaikan pekerjaan.

Al-qur'an juga menjelaskan hal tersebut dalam surat az-Zumar ayat 39 yakni:

قُلْ يَنْقَوْمِ أَعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَمِلٌ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ ﴿١٦﴾

Artinya :

Katakanlah "Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui.

C. Perilaku Altruisme

1. Pengertian Perilaku Altruisme

Altruisme adalah perhatian terhadap kesejahteraan orang lain tanpa memperhatikan diri sendiri (Myers, 2012:187). Myers juga menjelaskan bahwa orang yang altruis akan peduli dan mau membantu meskipun dirinya tidak mendapatkan keuntungan kembali. Sears, dkk (1994) mendefinisikan altruisme sebagai tindakan sukarela yang dilakukan individu atau sekelompok individu untuk menolong orang lain tanpa mengharapkan imbalan apapun. Suatu perilaku dikatakan altruistik tergantung pada tujuan si penolong. Keterikatan antar individu diharapkan dapat menumbuhkan kesediaan untuk memberikan bantuan kepada orang lain kapanpun dan tanpa mengharapkan imbal balik dari orang maupun keluarga yang ditolongnya (1994:47).

Munculnya kesediaan untuk menolong karena individu sebagai makhluk sosial senantiasa membutuhkan bantuan dan tidak dapat hidup secara terpisah tanpa peran orang lain, sehingga menumbuhkan kesediaan untuk memberikan bantuan. Definisi Altruisme menurut Mercer dan

Clayton (2012:121), altruisme adalah suatu perilaku menolong yang tidak memntingkan diri sendiri dan dimotivasi oleh keinginan untuk bermanfaat bagi orang lain.

Beberapa definisi altruisme diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku altruisme merupakan perilaku peduli seseorang terhadap orang lain untuk membantu secara sukarela tanpa mengharapkan imbalan.

2. Aspek-Aspek Perilaku Altruisme

Menurut pendapat Myers (2012:116) terdapat lima aspek dalam altruisme yaitu:

- a) Empati, perilaku ini terjadi saat seseorang merasa toleran, bisa mengontrol dirinya, selalu ingin memiliki kesan yang baik terhadap orang lain, bisa menyesuaikan diri, sosial tinggi. Dengan adanya empati maka akan memudahkan seseorang untuk berperilaku altruisme.
- b) Percaya bahwa dunia itu tempat baik, dan selalu mendapatkan hadiah bagi yang baik serta hukuman bagi yang buruk. Dengan adanya kepercayaan yang baik tersebut maka seseorang akan mudah menunjukkan perilaku altruisme.
- c) Tanggung jawab sosial, seseorang akan bertanggung jawab tentang apa yang diperbuat oleh orang lain sehingga bila terdapat orang lain yang membutuhkan pertolongan maka orang tersebut harus menolongnya.
- d) Kontrol diri secara internal, adalah kepercayaan individual bahwa seseorang dapat memilih dan bertindak laku dalam cara

memaksimalkan hasil akhir yang baik dan meminimalisir hasil akhir yang buruk.

- e) Ego yang rendah, seseorang yang memiliki jiwa altruisme akan cenderung lebih mementingkan orang lain dari pada diri sendiri.

3. Motif Altruisme

Altruisme sejati ditentukan oleh niat seseorang, suatu tindakan disebut altruistik hanya ketika seseorang menolong orang lain tanpa pamrih. Terdapat dua motif yang menyebabkan seseorang mau menolong, yakni *personal distress* (kesedihan personal) dan empati.

Personal distress merupakan reaksi emosional individu terhadap penderitaan orang lain, perasaan terkejut, ngeri, waspada, prihatin atau tak berdaya. *Personal distress* terjadi ketika seseorang yang menyaksikan suatu kejadian, menjadi tenggelam dalam reaksi emosionalnya sendiri.

Sedangkan empati merupakan perasaan simpati dan perhatian kepada orang lain, khususnya pada orang yang menderita. Empati terjadi ketika individu berfokus pada kebutuhan dan emosi dari korban. Jika *personal distress* dapat menyebabkan cemas dan prihatin, empati menyebabkan individu merasa simpati dan sayang.

4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Altruisme

Menurut Myers (2012) altruisme dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, antara lain sebagai berikut:

1) Faktor situasional

Merupakan faktor yang menggambarkan situasi, suasana hati, pencapaian reward perilaku sebelum dan pengamatan langsung tentang

derajat kebutuhan yang ditolong serta beberapa pertimbangan yang akan mengantar dinamika diri sendiri untuk melakukan tindakan altruistik.

2) Faktor interpersonal

Mencakup jenis kelamin, kesamaan karakteristik, kedekatan hubungan dan daya tarik antar penolong dan yang ditolong.

3) Faktor personal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri subyek yang menolong, mencakup perasaan subyek dan religiusitas subyek.

5. Kajian Islam Mengenai Altruisme

Sebagai seorang perawat, seyogyanya setiap perawat memiliki altruisme yang tinggi. Karena merawat pasien sama halnya dengan membantu mengobati pasien tersebut agar lekas sembuh. Allah sangat menganjurkan hambanya untuk menolong sesama. Hal tersebut dijelaskan dalam Al-qur'an surat at-Taubah ayat 71 yakni:

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللَّهُ إِنَّ
اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Artinya :

Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang mungkar, mendirikan sembahyang, menunaikan zakat, dan mereka ta'at kepada

Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.

Selain itu al-qur'an juga menjelaskan perintah untuk tolong menolong pada surat al-maidah ayat 2, yakni:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَحِلُّوا شَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَائِدَ وَلَا آمِينَ
الْبَيْتِ الْحَرَامِ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا تَجْرِمَنكُمْ شَتَائِنُ
قَوْمٍ أَن صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَن تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا
عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya :

Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari karunia dan keredhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian (mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.

D. Hubungan antar variabel ditinjau dari penelitian terdahulu

Variabel keterikatan kerja (*work engagement*) dan kinerja (*job performace*) pernah diteliti oleh sumakto dan sami'an dengan rangkaian judul hubungan keterikatan kerja dengan kinerja pada karyawan hotel Surabaya Plaza. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa tidak terdapat korelasi antara keterikatan kerja dan kinerja karena data tidak memiliki distribusi yang normal. Hal ini juga dikarenakan peneliti tidak mengobservasi terlebih dahulu situasi kerja yang mungkin terdapat aspek lain yang mempengaruhi.

Sebaliknya dengan penelitian yang dilakukan oleh Jackson (2014) dengan judul "*The Work engagement and Job performace Relationship: Exploring the Mediating Effect of Trait Emotional Intelligence*" menyebutkan bahwa keterikatan kerja merupakan faktor yang sangat penting untuk memprediksi perilaku kerja seseorang. Karena melalui keterikatan kerja, karyawan dapat meningkatkan kinerjanya.

Kedua penelitian diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa keterikatan kerja (*work engagement*) merupakan faktor penting dalam kinerja individu. Karena keterikatan kerja memiliki tiga aspek yang baik untuk mendorong kinerja individu. Tiga aspek tersebut antara lain *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Maka, melihat seberapa jauh pengaruh variabel keterikatan kerja terhadap kinerja.

Sedangkan variabel perilaku altruisme dan kinerja juga sudah pernah diteliti oleh Liang Hsiung (2014) dengan judul penelitiannya "*The Relationships among Salary, Altruistic Behaviour and Job performace in*

the National Basketball Association”. Hasil dari penelitian tersebut adalah terdapat dampak positif yang signifikan antara perilaku altruistik terhadap kinerja. Didukung oleh penelitian lain (Poter et al., 1974; Mowday, Poter, and Steers, 1982) mengatakan bahwa karyawan yang dengan perilaku altruistik yang tinggi akan mendedikasikan diri mereka untuk lebih mendalami peran pada kinerja, seperti menciptakan inovasi dan kreasi. Umumnya, karyawan dengan perilaku altruistik yang tinggi akan membuat lebih banyak upaya dalam kinerjanya.

Dua penelitian terdahulu tentang hubungan perilaku altruisme dan kinerja juga dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut dapat berhubungan positif. Karena aspek-aspek yang dimiliki oleh perilaku altruisme dapat mendorong individu untuk menghasilkan kinerja yang baik. Aspek-aspek tersebut antara lain: empati, percaya bahwa dunia itu baik, tanggung jawab sosial, kontrol diri dan egosentrisme rendah.

Dari uraian diatas, peneliti bermaksud menggambarkan kinerja perawat ditinjau dari keterikatan kerja dan perilaku altruisme. Bahwa variabel keterikatan kerja dan variabel altruisme keduanya sama-sama penting untuk dimiliki tiap individu.

Pertama, variabel keterikatan kerja (X1) terdiri dari tiga aspek yaitu: *vigor*, *dedication*, *absorption*. Indikator perilakunya adalah individu merasa semangat bekerja, individu terlibat aktif dalam pekerjaannya dan individu merasa menyatu dengan pekerjaannya. Apabila ketiga indikator perilaku tersebut berada dalam diri individu, maka dengan kata lain individu tersebut memiliki keterikatan kerja yang baik.

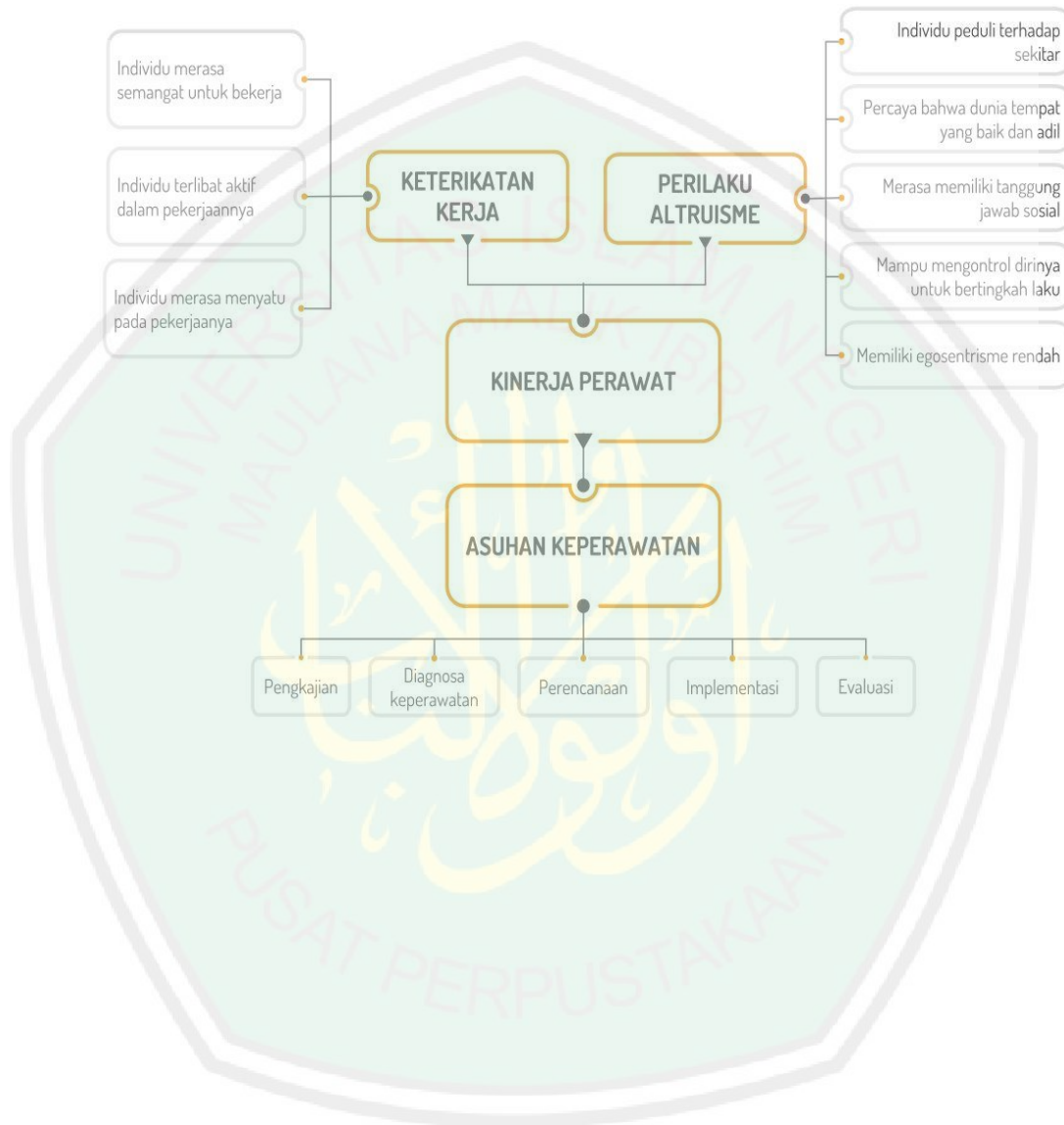
Kedua, variabel perilaku altruisme (X2) terdiri dari lima aspek yaitu: empati, percaya bahwa dunia itu baik, tanggung jawab sosial, kontrol diri dan egosentrisme rendah. Indikator perilakunya adalah individu peduli terhadap sekitar, percaya bahwa dunia tempat yang baik dan adil, merasa memiliki tanggung jawab sosial, mampu mengontrol dirinya untuk bertindak laku dan memiliki egosentrisme rendah.

Ketiga, variabel kinerja (Y) merupakan variabel yang pantas untuk diteliti dengan kedua variabel tersebut. Karena variabel kinerja merupakan variabel yang posisinya sebagai variabel bebas atau yang dipengaruhi. Kinerja sendiri dapat dilihat perbedaan perilakunya secara kasat mata. Penelitian ini mengangkat kinerja perawat sebagai variabel bebasnya. Yang mana aspek-aspek dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme akan memberikan pengaruh pada kinerja perawat yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kelima kinerja perawat tersebut terangkum dalam tugas asuhan keperawatan.

Peneliti mengharapkan aspek-aspek variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme dapat memberikan pengaruh baik pada kinerja perawat. Sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan yang baik. Sinergi ketiga variabel tersebut diharapkan dapat bermanfaat pada individu sebagai perawat serta kepada orang lain sebagai pasien.

Berikut adalah gambar kerangka variabel keterikatan kerja, perilaku altruisme dan kinerja perawat:

Gambar 2.1 Logical Framework



E. Hipotesis

Berdasarkan pada latar belakang penelitian yang menunjukkan bahwa ada beberapa subyek penelitian yang mengatakan bahwa mereka bekerja sebagai perawat dengan sepenuh hati. Dan juga terdapat beberapa aspek keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada individu perawat. kondisi tersebut memunculkan suatu hipotesis penelitian. Hipotesis merupakan asumsi awal yang dibuat oleh peneliti melalui hasil uji untuk dilakukan pengecekan terhadap variabel-variabel (Sudjana, 2005:219). Peneliti mengajukan suatu dugaan sementara atas hasil penelitian atau disebut hipotesis. Hipotesis yang diajukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

- Ho : Tidak terdapat kontribusi variabel keterikatan kerja dan variabel altruisme terhadap kinerja perawat di RS Lavalette Malang.
- Ha : Terdapat kontribusi variabel keterikatan kerja dan variabel altruisme terhadap kinerja perawat di RS Lavalette Malang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Azwar mengemukakan, penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerical (angka) yang diolah dengan metode statistika (dalam Azwar, 2014:5). Selain itu, Mashuri dan Zainudin (2008:13) berpendapat bahwa penelitian kuantitatif adalah penelitian yang tidak mementingkan kedalaman data, tidak terlalu menitikberatkan pada kedalaman data, yang penting dapat merekam data sebanyak-banyaknya dari populasi yang luas, tetapi dengan mudah dapat dianalisis, baik melalui rumus- rumus statistik maupun komputer.

Penelitian ini merupakan penelitian survei, yaitu pengumpulan data menggunakan kuisioner atau angket sebagai data utama. Dalam penelitian survei ini, responden diminta untuk mengisi kuisioner yang telah disediakan dengan memberikan jawaban singkat. Kemudian hasilnya dianalisis dengan menggunakan tehnik analisis tertentu. (Martono, 2010:19)

B. Identifikasi Variabel

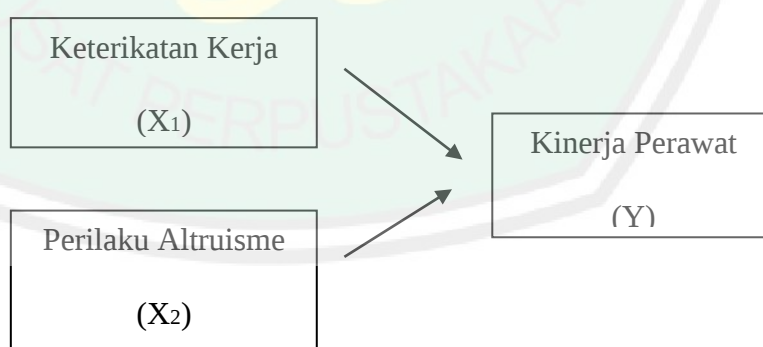
Variabel merupakan konsep yang memiliki variasi atau memiliki lebih dari satu nilai. Sedangkan konsep sendiri merupakan penggambaran secara abstrak suatu kejadian atau keadaan yang menjadi pusat perhatian penelitian (Martono, 2010:49). Identifikasi variabel-variabel penelitian

perlu ditentukan sebelum pengumpulan data dilakukan. Pengidentifikasian variabel-variabel penelitian akan membantu dalam penentuan alat pengumpul data dan teknik analisis data yang relevan dengan tujuan penelitian.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil judul kinerja perawat RS Lavalette Malang ditinjau dari keterikatan kerja (*work engagement*) dan perilaku altruisme. Berdasarkan judul tersebut, maka variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas (X) merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain (*independent variable*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah keterikatan kerja (*Work engagement*) sebagai X1 dan Perilaku Altruisme sebagai X2.
2. Variabel terikat (Y) merupakan variabel yang diakibatkan atau dipengaruhi oleh variabel bebas (*dependent variable*). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kinerja Perawat sebagai Y.

Gambar 3.1 Skema Variabel



C. Definisi Operasional

Menurut Singarimbun dan Efendi (2002: 46), definisi operasional atau mengoperasionalisasi variabel adalah petunjuk bagaimana suatu variabel diukur. Dengan membaca definisi operasional maka akan mempermudah peneliti lain untuk mengetahui informasi variabel tersebut jika ingin mengambil variabel yang sama. Adapun definisi operasional variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Keterikatan Kerja

Keterikatan kerja atau *work engagement* adalah Sikap profesional seorang karyawan dalam bekerja. Yang mana dalam bekerja individu merasa semangat dan antusias dengan pekerjaannya. Keterikatan kerja ditandai dengan adanya tiga aspek yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Variabel keterikatan kerja diukur menggunakan skala UWES (*Utrecht Work Engagement Scale*) yang mengacu pada teori Bakker dan Schaufeli. Skala UWES tersebut menggambarkan situasi dan kondisi seorang karyawan terhadap pekerjaannya. Maka pengukuran keterikatan kerja dilakukan dengan cara memberikan skala keterikatan kerja kepada semua perawat di unit rawat inap RS Lavalette Malang.

2. Perilaku Altruisme

Perilaku altruisme adalah perilaku peduli seseorang terhadap orang lain untuk membantu secara sukarela tanpa mengharapkan imbalan. Ditandai dengan rasa empati, percaya bahwa dunia itu tempat baik, rasa tanggung jawab sosial, dorongan dari dalam diri untuk menolong, dan egosentrisme

rendah. Variabel perilaku altruisme diukur menggunakan skala altruisme yang dibuat oleh Rahmah dan Dewi yang mengacu pada teori altruisme Myers. Skala altruisme tersebut sebelumnya telah diujikan untuk mengukur perilaku altruisme pada perawat di RSUD Salatiga. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya, pengukuran perilaku altruisme pada perawat di RS Lavalette Malang juga dilakukan dengan cara memberikan skala perilaku altruisme kepada perawat di unit rawat inap RS Lavalette Malang.

3. Kinerja Perawat

Kinerja perawat adalah hasil penilaian kerja perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya sebagai perawat sesuai asuhan keperawatan. Adapun asuhan keperawatan terdiri dari lima tahapan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Variabel kinerja perawat diukur dengan menggunakan penilaian kinerja yang mengacu pada asuhan keperawatan. Penilaian kinerja dilakukan dengan cara memberikan lembar penilaian kepada setiap kepala ruang yang ada di unit rawat inap RS Lavalette Malang. Pemberian nilai dilakukan oleh setiap kepala ruang karena mereka yang memantau dan bertanggungjawab atas kinerja anggotanya

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau Subyek penelitian yang berada dalam suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu sebagai

responden penelitian. Syarat-syarat tersebut sesuai dengan masalah dalam penelitian (Martono, 2010:66. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa populasi merupakan seluruh cabang yang akan diteliti serta memiliki karakteristik yang sama. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Perawat RS Lavalette Malang yang bertugas di bagian rawat inap sebanyak 86 perawat, yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Masih aktif menjadi perawat RS Lavalette Malang
- b. Bertugas di bagian rawat inap
- c. Hadir pada saat pembagian alat ukur
- d. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang sesuai dengan karakteristik Subyek penelitian. Sampel juga bisa didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang terpilih sebagai Subyek penelitian (Sugiyono, 2002:57). Dalam proses pengambilan sampel diperlukan rumus-rumus untuk menentukan besarnya sampel yang diperlukan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan acuan dari Arikunto(2007:95) bahwa apabila peneliti mempunyai populasi kurang dari seratus, dapat diambil keseluruhan dari jumlah populasi yang ada. Maka dalam sampel penelitian ini berjumlah 86 orang atau keseluruhan dari populasi.

Namun jumlah tersebut terbagi menjadi dua. Dari 86 orang perawat di ruang rawat inap, 20 perawat menjadi responden uji coba sedangkan sisanya menjadi responden penelitian. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa jumlah responden penelitian ini berjumlah 66 orang perawat.

3. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam jangka waktu $\pm$ 2 bulan, yaitu pada 20 Maret 2017- 8 Mei 2017. Namun studi pendahuluan dilakukan peneliti pada bulan Desember 2016, tepatnya pada tanggal 5 Desember 2016. Selama bulan Januari-Maret 2017, peneliti sesekali mengunjungi tempat penelitian untuk berkonsultasi. Tempat pelaksanaan dalam penelitian ini adalah RS Lavalette Malang, Jl. WR Supratman No.10 Malang 65111. Peneliti memiliki RS lavalette Malang sebagai tempat penelitian karena:

- a. RS Lavalette Malang adalah satu-satunya Rumah Sakit yang memiliki kesan baik bagi pengalaman peneliti
- b. RS Lavalette Malang merupakan Rumah Sakit swasta yang mana mengedepankan kualitas

E. Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data penelitian kinerja perawat RS Lavalette Malang ini menggunakan tiga metode pengumpulan data, antara lain: kuisioner atau angket, wawancara dan observasi.

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. penyaksian terhadap peristiwa-peristiwa tersebut bisa dengan melihat,

mendengarkan, merasakan, yang kemudian dicatat seobyektif mungkin (Gulo, 2007: 116).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode observasi untuk mengamati bagaimana kinerja perawat di RS Lavalette Malang melalui kacamata peneliti. Metode ini digunakan peneliti selama melakukan studi pendahuluan dan penelitian.

2. Wawancara

Wawancara merupakan bentuk komunikasi langsung antara peneliti da responden. Komunikasi berlangsung dalam bentuk tanya-jawab dalam hubungan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal. Wawancara terbagi menjadi tiga, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur dan campuran (2007:119-121).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur karena wawancara ini digunakan untuk menggali data awal mengenai situasi dan permasalahan yang ada di RS Lavalette Malang. Wawancara ini dilakukan peneliti dengan mewawancarai Kabag Keperawatan, beberapa perawat dan keluarga pasien di RS Lavalette Malang.

3. Skala (kuisisioner)

Skala menurut Sugiyono adalah teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti mengetahui variabel yang akan diukur dan mengetahui harapan dari responden (Sugiyono, 2014:142). Kuesioner berupa

pernyataan yang diberikan langsung kepada responden. Dari hasil data kuesioner akan menjadi data penelitian pada hasil pembahasan selanjutnya.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert* dan skala *guttman*. Skala *likert* dibuat dengan satu jenis aitem, yaitu hanya menggunakan aitem *favourable* (mendukung indikator perilaku) saja. Yang mana setiap pertanyaan atau pernyataan terdiri dari empat kategori jawaban yaitu Sangat Setuju atau (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) untuk mengukur keterikatan kerja. Sedangkan untuk mengukur penilaian kinerja perawat yang juga menggunakan empat kategori jawaban yaitu Sangat Baik (4), Baik (3), Cukup Baik (2) dan Kurang Baik (1). Skala penilaian kinerja perawat ini diisi oleh Kepala ruang sebagai atasan yang menilai kinerja bawahannya.

Kuesioner (skala) yang diberikan kepada Subyek terdiri dari skala keterikatan kerja, altruisme dan kinerja perawat. Setiap responden diminta untuk menjawab dalam enam kategori respon yang paling sesuai dengan dirinya. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan *cronbach's alpha* dengan program SPSS 23.00 for windows.

Selain itu peneliti juga menggunakan skala *guttman* untuk mengukur perilaku altruisme. Yang mana dalam skala ini peneliti menggunakan jenis *multiple choice*. Skala ini dibuat dengan dua jenis pertanyaan yaitu pertanyaan atau aitem *favourable* (mendukung indikator perilaku) dan pertanyaan atau aitem *unfavourable* (tidak mendukung indikator perilaku). Setiap pertanyaan memiliki tiga pilihan jawaban. Setiap jawaban memiliki skor masing-masing. Skor 3 diberikan untuk jawaban yang paling

mendekati indikator perilaku, skor 2 diberikan untuk jawaban yang hampir mendekati indikator perilaku dan skor 1 diberikan untuk jawaban yang tidak mendukung atau menjauhi indikator perilaku.

F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdapat tiga skala pengukuran, yaitu skala keterikatan kerja (*work engagement*), skala altruisme dan skala penilaian kinerja perawat.

1. Skala keterikatan kerja (*work engagement*)

Pengukuran variabel keterikatan kerja (*work engagement*) perawat RS Lavalette Malang mengacu pada teori *work engagement* oleh Bakker dan Schaufeli. Dalam teorinya, skala pengukuran *work engagement* terdiri dari 17 aitem yang mencakup tiga aspek; *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Peneliti mengadopsi skala UWES (Utrecht Work Engagement Scale). Peneliti menerjemahkannya dalam bahasa Indonesia dan tidak menambahkan atau mengurangi skala tersebut. Skala ini memiliki nilai reabilitas 0,866. Sehingga dapat dijadikan sebagai alat ukur yang valid dan reliabel.

Tabel 3.1 Blueprint Keterikatan Kerja

Aspek	Indikator Perilaku	Nomor Aitem	Total
<i>Vigor</i>	Berseangat dalam bekerja	1,8	6
	Memiliki keinginan untuk berusaha	4,15	

	sekuat tenaga		
	Tetap bertahan meskipun pekerjaan sulit	12,17	
<i>Dedication</i>	Bangga terhadap pekerjaan	7,10	
	Merasa tertantang dengan pekerjaannya	5,13	5
	Merasa pekerjaannya bermanfaat	2	
<i>Absorption</i>	Merasa terhanyut pekerjaannya	11,14,16	
	Merasa waktu berlalu begitu cepat	3	6
	Fokus terhadap pekerjaan	6,9	
	Jumlah	17	17

2. Skala Perilaku Altruisme

Pengukuran variabel perilaku altruisme perawat RS Lavalette Malang ini menggunakan jenis skala *guttman*. Peneliti mengadopsi skala Rahmah dan Dewi yang mengacu pada teori altruisme Myers.

Penelitian sebelumnya menggunakan skala ini untuk mengukur perilaku altruisme pada perawat di RSUD Kota Salatiga. Skala ini terdiri dari 32 aitem dan memiliki nilai reabilitas 0,925. Sehingga skala ini dapat digunakan sebagai alat ukur perilaku altruisme perawat RS Lavalette Malang.

Tabel 3.2 Blueprint Skala Altruisme

Aspek	Indikator Perilaku	Nomor Aspek		Total
		Favourable	Unfavourable	
Empati	Merasakan Kesusahan orang lain	28 9	12 30	6
	Dapat Menyesuaikan diri	10	1	
	Bersifat sosial			
Percaya keadilan dunia	Kepercayaan positif	20	13,25	5
	Memiliki kepercayaan bahwa setiap perbuatan akan ada balasannya	24	7	
Tanggung jawab sosial	Kewajiban menolong	6,14	5,11	8

	Kepedulian terhadap sesama	2,27	15,23	
<i>Internal locus of control</i>	Memiliki kepercayaan yang tinggi akan kemampuannya	18,26	19,31	7
	Mampu mengatur segala tindakan, perbuatan dan lingkungannya	16	4,17	
Egosentrisme rendah	Mementingkan orang lain	22	32	6
	Rela berkorban	3,21	8,29	
Jumlah		15	17	32

3. Penilaian Kinerja Perawat

Skala kinerja perawat di bagian rawat inap RS Lavalette Malang ini diambil dari tugas-tugas asuhan keperawatan. Adapun proses asuhan keperawatan menurut Potter dan Poetry terdiri dari lima bagian tugas. Penelitian menggunakan rincian tugas dari asuhan keperawatan tersebut sebagai aitem penilaian kinerja perawat RS Lavalette Malang. Moeheriono (2010:109) menjelaskan beberapa metode penilaian kinerja. Salah satunya yaitu metode daftar pertanyaan (*checklist*) seperti yang digunakan dalam penelitian ini. Metode ini menggunakan beberapa

pertanyaan atau pertanyaan dengan menggunakan formulir isian. Disamping aitem penilaian kinerja, peneliti memberikan kolom penilaian. Lembar penilaian kinerja perawat ini dimodel seperti skala *likert*. Hasil yang diharapkan dari lembar peilaian ini adalah sebuah skor yang menunjukkan kinerja perawat yang bersangkutan. Skala ini terdiri dari 20 aitem, yang mana setiap komponen asuhan perawat terdiri dari 4 aitem.

Tabel 3.3 Blueprint Penilaian Kinerja Perawat

Komponen	Aitem Tugas	Jumlah
Pengkajian	Perawat melakukan pemeriksaan fisik	4
	Perawat memvalidasi data	
	Perawat mencatat data	
Diagnosa Keperawatan	Perawat menganalisis dan menginterpretasi data	4
	Perawat mengidentifikasi masalah/keluhan pasien	
	Perawat merumuskan diagnosa keperawatan	
	Perawat mendokumentasikan diagnosa keperawatan	
Perencanaan	Perawat menetapkan hasil yang diperkirakan	4
	Perawat memilih tindakan keperawatan	
	Perawat menuliskan rencana asuhan keperawatan pasien	
	Perawat mengkonsultasikan rencana asuhan dengan dokter	
Implementasi	Perawat mengkaji rencana asuhan	4

	Perawat menelaah dan memodifikasi rencana perawatan yang sudah ada	
	Perawat melakukan tindakan keperawatan	
	Perawat mengobservasi pasien selama memberikan tindakan keperawatan	
Evaluasi	Perawat membandingkan respons pasien sebelum dan setelah mendapatkan asuhan keperawatan	4
	Perawat menganalisis hasil asuhan keperawatan	
	Perawat memodifikasi asuhan keperawatan selanjutnya	
	Perawat mengkonsultasikan hasil kepada dokter	
Total		20

G. Validitas dan Reabilitas

Pengukuran ini menggunakan metode uji validitas dan uji reliabilitas. Valid berarti instrumen dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan instrumen yang reliabel adalah instrumen yang dapat digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, dan akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2014:121).

Pengujian validitas konstruksi dilakukan dengan uji coba instrumen, dan setelah data terkumpul maka dilakukan dengan mengorelasi skor faktor dan skor total. Korelasi tiap faktor positif dan memiliki nilai di atas 0,3 maka konstruk tersebut kuat. Bila terdapat nilai

korelasi di bawah 0,3 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrumen tidak valid atau perlu diperbaiki.

Pengujian validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus koefisien korelasi *product moment* yang dikemukakan oleh *Karl Pearson*. Untuk melihat validitas skala yang digunakan, peneliti menggunakan teknik korelasi *product moment* dari Pearson, dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\}} \cdot \sqrt{\{N \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi product moment

N = jumlah Subyek yang diteliti

X = jumlah skor aitem variabel

Y = jumlah skor aitem variabel

XY = jumlah perkalian skor aitem

X^2 = jumlah kuadrat skor aitem

Y^2 = jumlah kuadrat skor total

H. Analisis Data

Analisis data adalah langkah yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian. Tujuannya adalah untuk mendapatkan kesimpulan dari hasil penelitian. Data mentah yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan mencari beberapa tahapan, yaitu:

1. Mencari Mean

Merupakan rata-rata matematik yang harus dihitung dengan cara tertentu dan dapat sebagai jumlah semua angka dibagi oleh banyaknya angka yang dijumlahkan.

$$M = \sum \frac{FX}{N}$$

Keterangan:

M = Mean

N = Jumlah total

X = Banyaknya nomer pada variabel X

2. Mencari Standar Deviasi

Setalah rata-rata diketahui, maka langkah selanjutya mencari standar deviasi, sebagai berikut:

$$\frac{SD}{N} = \sqrt{\sum X^2}$$

3. Menentukan Kategorisasi

Kategorisasi bertujuan untuk mendapatkan individu kedalam suatu kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Kategorisasi ini dengan menggunakan rumus seperti dibawah ini:

Tabel 3.4 kriteria Jenjang

KRITERIA JENJANG	KATEGORI
$X \geq M + 1 SD$	Tinggi

$M - 1 SD \leq X < M + 1 SD$	Sedang
$X < M - 1 SD$	Rendah

4. Analisis Prosentase

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Prosentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Subyek

5. Uji Normalitas

Uji normalitas sebaran perlu dilakukan karena data yang diambil dalam penelitian ini adalah dari sampel, sehingga dari uji normalitas sebaran ini akan dapat diketahui normal tidaknya penyebaran variabel tersebut. Sangat banyak teknik-teknik statistik yang berlandaskan kepada distribusi normal. Berdasarkan penyelidikan-penyelidikan terdahulu belum pernah dipastikan normal, mengetes apakah gejala yang dihadapi merupakan distribusi yang normal atau tidak merupakan suatu keharusan.

Metode yang digunakan untuk menguji normalitas adalah dengan menguji uji kolmogorov-smirnov. Jika nilai signifikansi hasil uji normalitas atau kolmogorov-smirnov $> 0,05$, maka asumsi normalitas terpenuhi. Uji normalitas dilakukan dengan bantuan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics 23 for window*.

6. Uji Linieritas

Uji Linieritas adalah suatu prosedur yang digunakan untuk melihat spesifikasi model yang digunakan benar atau tidak (Sujarweni, 2015:56). Data dikatakan linier apabila pada kolom linierity nilai probabilitasnya atau $p < 0,05$. Uji linieritas diuji dengan menggunakan *Compare mean test for Liniarity* dengan bantuan perangkat lunak *IBM SPSS Statistics 23 for windows*.

7. Uji Regresi Linier Berganda

Regresi digunakan dalam analisis statistik oleh Galton. Istilah regresi digunakan dalam mengembangkan suatu persamaan untuk meramalkan sesuatu variabel dari variabel kedua. Dan regresi ganda adalah suatu perluasan dari teknik regresi apabila terdapat lebih dari satu variabel bebas terhadap variabel terikat (Arikunto, 2006:295). Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini adalah teknik analisis regresi. Hasil perhitungan diperoleh melalui perangkat SPSS 24.0 *for windows* dan kemudian diinterpretasikan apabila $F_{\text{tabel}} < F_{\text{hitung}}$ maka terdapat korelasi antara kedua variabel (Sugiyono, 2014:184).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit (RS) Lavalette Malang merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di kota Malang. Rumah sakit ini berada dalam naungan PT. Nusantara Sebelas Medika (NSM Group) yang merupakan anak perusahaan dari PT. Perkebunan Nusantara XI yang *core bussinessnya* adalah perumahsakit. NSM group memiliki empat rumah sakit umum dan dua klinik kesehatan yang tersebar di Jawa Timur. Keempat rumah sakit tersebut berada di Malang, Probolinggo, Lumanjang dan Situbondo. Sedangkan dua klinik kesehatannya berada di Surabaya dan Madiun.

RS Lavalette sebagai rumah sakit cabang Malang memiliki beberapa unit, antara lain; instalansi gawat darurat, unit rawat jalan, unit rawat inap dan unit penunjang lainnya. Sebagai rumah sakit swasta, RS Lavalette memberikan pelayanan yang baik dengan harga pelayanan kesehatan yang terjangkau. Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya pasien yang mempercayakan pengobatan kesehatan mereka di RS Lavalette Malang. Maka dari itu, inilah yang menjadikan RS Lavalette sebagai rumah sakit yang diminati dan dipercaya masyarakat kualitasnya.

Pelayanan yang diberikan rumah sakit ini terbilang bagus, dikarenakan respon yang diberikan para perawat RS Lavalette kepada pasien ramah dan tanggap. Pelayanan keperawatan inilah yang menjadi kekuatan bagi RS Lavalette dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Bagi pasien bukan hanya dokter handal yang dicari dalam berobat, namun pelayanan perawat yang baik menjadi salah satu alasan pasien memilih tempat berobat.

2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam jangka waktu $\pm$ 2 bulan, yaitu pada 20 Maret 2017- 8 Mei 2017. Namun studi pendahuluan dilakukan peneliti pada bulan Desember 2016, tepatnya pada tanggal 5 Desember 2016. Selama bulan Januari-Maret 2017, peneliti sesekali mengunjungi tempat penelitian untuk berkonsultasi. Tempat pelaksanaan dalam penelitian ini adalah RS Lavalette Malang, Jl. WR Supratman No.10 Malang 65111.

3. Jumlah Subyek Penelitian beserta Gambaran Subyek Penelitian

Jumlah Subyek dalam penelitian ini adalah 63 dari total 86 perawat di unit/ruang rawat inap. Data jumlah perawat ini diberikan oleh Kasubag Keperawatan RS Lavalette Malang.

Subyek adalah perawat yang tercatat sebagai perawat yang bertugas di unit/ruang rawat inap. Unit rawat inap ini terdiri dari 6 ruang. Antara lain; ruang shapire, ruang diamond, ruang ruby, ruang topaz, ruang zamrud dan ruang intensif. Subyek berjenis kelamin

perempuan dan laki-laki yang berasal dari berbagai jenjang pendidikan, berbagai daerah dan berbagai usia.

4. Prosedur dan Administrasi Pengambilan Data

Sebelum penelitian dilakukan peneliti melalui beberapa prosedur perizinan terlebih dahulu. Pertama kali tiba di tempat penelitian, peneliti menanyakan kepada satpam terkait bagaimana prosedur perizinan penelitian di rumah sakit tersebut. Kemudian satpam mengantar peneliti ke ruang customer service untuk komunikasi lebih lanjut. Melalui customer service, peneliti diberikan penjelasan bahwa sebelum melakukan penelitian diharapkan menyerahkan surat izin dan proposal dari instansi peneliti. Karena peneliti ingin melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk mengetahui masalah yang ada di lapangan, kemudian peneliti meminta izin untuk melakukan wawancara dengan Kasubag Keperawatan.

Sebelum melakukan wawancara, peneliti mengamati lingkungan rumah sakit. Kemudian peneliti melakukan wawancara dan mendapatkan gambaran terkait masalah di lapangan. Setelah data awal terkumpul, peneliti mengajukan surat izin dan proposal penelitian. Proposal tersebut dikaji terlebih dahulu sekitar 3 minggu kemudian peneliti melakukan prosedur administrasi. Peneliti membayar biaya administrasi penelitian sebesar Rp.500.000 kepada bagian SDM RS Lavalette Malang. Setelah itu peneliti mulai melakukan pengambilan data secara resmi kepada Kasubag keperawatan terkait data jumlah dan nama-nama perawat di unit rawat inap.

Pengambilan data dilakukan peneliti dengan menghampiri setiap ruangan di unit rawat inap tersebut untuk meminta kesediaannya menjadi responden penelitian ini. Peneliti menghampiri keenam ruang unit rawat inap hampir setiap hari selama pelaksanaan penelitian. Pengambilan data tersebut dilakukan peneliti pada pagi, siang dan sore hari. Data penelitian ada yang langsung ditunggu oleh peneliti dan ada juga yang diambil keesokan harinya sesuai permintaan Subyek penelitian.

5. Hambatan yang Dijumpai dalam Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Lavalette Malang cukup memakan waktu yang lama, sekitar empat bulan beserta penelitian studi pendahuluannya. Hal ini dikarenakan sulitnya menemui Subyek penelitian dan sulitnya pengambilan data kepada perawat. Sebab orang-orang yang ditemui di lapangan merupakan orang-orang yang sibuk dan sulit dimintai waktunya untuk mengambil data. Peneliti sangat sering menerima penolakan atau ketidak-berkenanan Subyek penelitian. Sebelumnya peneliti memang mendapatkan himbauan dari SDM RS Lavalette bahwa kebanyakan perawat itu sensitif terhadap kuisisioner, yang mana kuisisioner merupakan alat ukur peneliti untuk pengambilan data penelitian. Sehingga peneliti berkali-kali memohon kepada Kasubag Keperawatan agar dibantu untuk memberikan penjelasan kepada Subyek penelitian.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Validitas dan reliabilitas

a. Hasil Uji Validitas

1. Keterikatan Kerja (*Work Engagement*)

Instrument penelitian skala keterikatan kerja (*work engagement*) ini menggunakan skala *work engagement* UWES (Utrecht Work Engagement Scale) yang disusun oleh Bakker dan Schaufeli. Uji validitas skala *work engagement* ini dilakukan dengan cara uji coba pada sebagian dari jumlah Subyek penelitian. Jumlah Subyek uji coba skala *work engagement* ini sebanyak 20 orang. Uji validitas skala ini menggunakan batasan $r_{ix} \geq 0,30$. Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya bedanya dianggap valid. Sedangkan aitem yang tidak mencapai 0,30 daya bedanya dianggap tidak valid atau gugur.

Hasil analisis dari uji validitas aitem pada skala keterikatan kerja (*work engagement*) yang telah dilakukan dengan bantuan SPSS 24 for windows menyatakan bahwa dari 17 aitem skala *work engagement* tersebut 12 aitem dinyatakan valid dan 5 aitem dinyatakan tidak valid atau gugur. Skala *work engagement* terdiri dari tiga aspek yaitu *vigor*, *dedication* dan *absorption*. Jumlah aitem yang tidak valid adalah 5 aitem yang memiliki daya beda dibawah 0,30. Kelima nilai daya beda tersebut antara lain nilai 0,23 untuk aitem nomor 1, nilai 0,14 untuk aitem nomor 6, nilai 0,0 untuk aitem nomor 7, nilai 0,26 untuk aitem

nomor 9 dan nilai 0,15 untuk aitem nomor 15. Berikut adalah rincian aitem dari skala *work engagement*:

Tabel 4.1 Kisi-Kisi Keterikatan Kerja

Aspek	Indikator Perilaku	Nomor Aitem	Total
<i>Vigor</i>	Bersemangat dalam bekerja	1,8	4
	Memiliki keinginan untuk berusaha sekuat tenaga	4,15	
	Tetap bertahan meskipun pekerjaan sulit	12,17	
<i>Dedication</i>	Bangga terhadap pekerjaan	7,10	4
	Merasa tertantang dengan pekerjaannya	5,13	
	Merasa pekerjaannya bermanfaat	2	
<i>Absorption</i>	Merasa terhanyut pekerjaannya	11,14,16	4
	Merasa waktu berlalu begitu cepat	3	
	Fokus terhadap pekerjaan	6,9	
Jumlah		17	12

2. Perilaku Altruisme

Instrument penelitian skala perilaku altruisme ini menggunakan skala altruisme yang disusun oleh Syarifah rahmah

dan yang mengacu pada dimensi altruisme yang dikemukakan oleh Baron, Branscombe & Byrne. Uji validitas skala altruisme ini mengacu pada hasil uji validitas penelitian sebelumnya. Skala altruisme ini sebelumnya juga telah digunakan sebagai alat ukur dalam mengukur altruisme perawat.

Skala altruisme ini terdiri dari 32 aitem. Namun, peneliti mengeliminasi 1 aitem yaitu aitem nomor 27 karena dirasa kurang pertanyaan dan jawaban akan menimbulkan kebingungan pada responden. Maka jumlah aitem pada skala altruisme yang digunakan untuk penelitian di RS Lavalette Malang sebanyak 31 aitem. Berikut rincian dari skala altruisme;

Tabel 4.2 Kisi-Kisi Altruisme

No	Aspek	Indikator Perilaku	Nomor Aspek		Total
			Favourable	Unfavourable	
1	Empati	Merasakan Kesusahan orang lain	28	12	6
			9	30	
		Dapat Menyesuaikan diri	10	1	
		Bersifat sosial			
2	Percaya keadilan dunia	Kepercayaan positif	20	13,25	5
		Memiliki kepercayaan bahwa setiap perbuatan akan ada balasannya	24	7	
3	Tanggung jawab sosial	Kewajiban menolong	6,14	5,11	8
		Kepedulian terhadap sesama	2,27	15,23	

4	Internal locus of control	Memiliki kepercayaan yang tinggi akan kemampuannya	18,26	19,31	7
		Mampu mengatur segala tindakan, perbuatan dan lingkungannya	16	4,17	
5	Egosentrisme rendah	Mementingkan orang lain	22	32	6
		Rela berkorban	3,21	8,29	
Jumlah			14	17	31

3. Kinerja (*Job Performance*)

Instrument penelitian kinerja perawat ini menggunakan penilaian kinerja yang disusun oleh peneliti. Penilaian kinerja ini mengacu pada proses asuhan keperawatan yang dikemukakan oleh Potter & Perry. Uji validitas penilaian kinerja ini dilakukan dengan cara uji coba pada sebagian dari jumlah Subyek penelitian. Jumlah Subyek uji coba penilaian kinerja ini sebanyak 20 orang. Uji validitas skala ini menggunakan batasan $r_{ix} \geq 0,30$. Semua aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,30 daya bedanya dianggap valid. Sedangkan aitem yang tidak mencapai 0,30 daya bedanya dianggap tidak valid atau gugur.

Hasil analisis dari uji validitas aitem pada skala keterikatan kerja (*work engagement*) yang telah dilakukan dengan bantuan SPSS 24 for windows menyatakan bahwa dari 20 aitem penilaian kinerja tersebut 19 aitem dinyatakan valid dan 1 aitem dinyatakan tidak valid atau gugur. Penilaian kinerja terdiri dari lima bagian

yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Berikut adalah rincian aitem dari penilaian kinerja;

Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kinerja

No	Jenis Tugas	Jumlah Aitem
1	Pengkajian	3
2	Diagnosa Keperawatan	4
3	Perencanaan	4
4	Implementasi	4
5	Evaluasi	4
Total		19

b. Hasil Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini adalah menggunakan analisis statistik dengan perangkat lunak program SPSS 24.0 for windows dengan cara menguji setiap butir yang ada dalam penelitian. Berikut adalah data Cronbach's Alpha pada variabel-variabel penelitian:

Tabel 4.4 Nilai Alpha Cronbach's

No.	Variabel	Alpha Cronbach's	Keterangan
1.	Keterikatan Kerja	0,866	Reliabel
2.	Altruisme	0,925	Reliabel
3.	Kinerja Perawat	0,970	Reliabel

Berdasarkan nilai alpha cronbach's yang telah dilakukan, menjelaskan bahwa variabel keterikatan kerja memiliki nilai 0,866

yang menyatakan bahwa instrumen keterikatan kerja (*work engagement*) reliabel, karena semakin mendekati angka 1,0 berarti memiliki konsistensi pada hasil pengukuran.

Pengujian kedua, berdasarkan nilai alpha crobach's yang dimiliki variabel altruisme sebesar 0,925 pada penelitian terdahulu, dapat dinyatakan bahwa instrumen altruisme tersebut reliabel. Hal ini dikarenakan semakin mendekati angka 1,0 yang berarti memiliki konsistensi pada hasil pengukuran.

Pengujian yang ketiga pada variabel kinerja perawat berdasarkan nilai cronbach's alpha sebesar 0,970 menyatakan bahwa instrumen kinerja perawat reliabel. Hal ini dikarenakan semakin mendekati 1,0 yang berarti memiliki konsistensi pada hasil pengukuran.

2. Hasil Uji Asusmi

a. Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan uji normalitas yang menggunakan program SPSS 23 dengan menggunakan teknik one-sample Kolmogorov Smirnov Test didapati hasil uji normalitas data. Adapun pada uji normalitas menyebutkan bahwa variabel keterikatan kerja (*work engagement*) memiliki nilai 0,013, variabel altruisme nilainya 0,075 dan variabel kinerja nilainya 0,000. Analisis tersebut menampakkan bahwa ketiga variabel tersebut tidak normal. Maka peneliti melakukan uji normalitas sebanyak dua kali. Pada uji normalitas yang kedua, peneliti membuang data outlier (data yang

nilainya ekstrem). Data yang outlier terdapat pada tiga responden, yaitu; responden nomor 40, 42 dan 43. Data tersebut dinyatakan outlier karena memiliki *Z score* kurang dan lebih dari -2,5 - 2,5. Maka jumlah responden peneliti berkurang sebanyak 3 orang. Dari yang mulanya 63 menjadi 60. Adapun rincian data uji normalitas sebagai berikut;

Tabel 4.5 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Nilai Signifikansi	Keterikatan Kerja	Altruisme	Kinerja
Asymp. Sig (2-tailed)	,019	,200	,000

Pada uji normalitas yang kedua menyebutkan bahwa variabel keterikatan kerja (*work engagement*) memiliki nilai 0,019, variabel altruisme nilainya 0,200 dan variabel kinerja nilainya 0,000. Analisis tersebut menampakkan bahwa ketiga variabel tersebut tidak normal. Meskipun variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja memiliki nilai signifikansi dibawah 0,05 namun data tersebut masih dapat dikatakan normal karena jumlah responden penelitian sebanyak 60 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat Sutrisno Hadi (2015:393) yang mengatakan, “Jika $N \geq 30$, sampel disebut sampel besar. Jika sampel cukup besar, distribusi sampling adalah normal atau sangat mendekati normal”.

b. Hasil Uji Linieritas

Berdasarkan uji linieritas menggunakan SPSS 23 dengan melihat nilai signifikansi pada *deviation from linearity* menyatakan bahwa data pengukuran seluruh variabel linier dengan memiliki nilai signifikansi antara variabel keterikatan kerja dan kinerja yakni sebesar 0,158 lebih besar dari 0,05 dinyatakan data linier. Sedangkan pada variabel altruisme dan kinerja memiliki nilai 0,954 lebih besar dari 0,05 dinyatakan data linier.

c. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk menjawab rumusan masalah yang telah ditulis oleh peneliti. Dalam penelitian ini antara lain :

1. Tingkat Keterikatan Kerja (*Work Engagement*) pada Perawat Rawat Inap di RS Lavalette Malang

Hasil Uji analisis deskriptif menggunakan program SPSS 23.0 for windows menjelaskan data sebagai berikut :

Tabel 4.6 Uji analisa Deskriptif Keterikatan Kerja

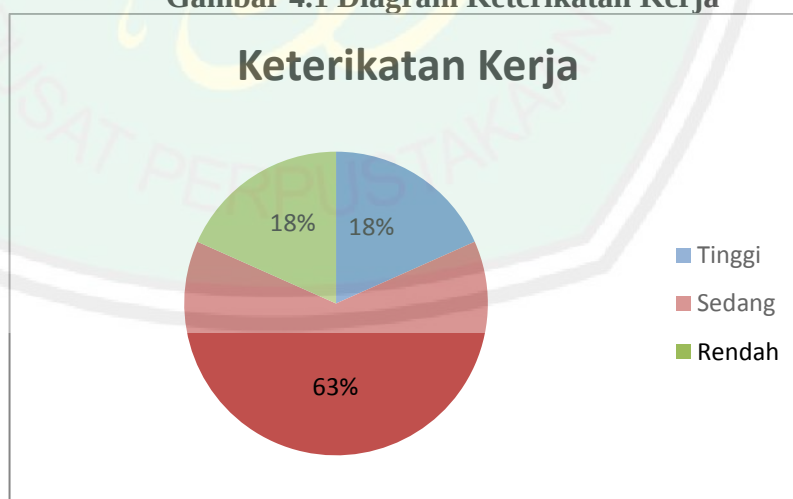
Variabel	N	Min	Max	Sum	Mean	Std. Deviasi
Keterikatan Kerja	60	30	45	2288	38,13	3,034

Berdasarkan rumus yang telah dipaparkan di bab sebelumnya, maka kategorisasi keterikatan kerja sebagai berikut :

Tabel 4.7 Kategorisasi Keterikatan Kerja

No	Kategori	Norma	Hasil
1.	Tinggi	$M + 1 \text{ SD}$	$X > 41$
2.	Sedang	$M - 1 \text{ SD} > x > M + 1 \text{ SD}$	$35 > X > 41$
3.	Rendah	$M - 1 \text{ SD}$	$X < 35$

Hasil analisa deskripsi terhadap keterikatan kerja didapatkan $\bar{x}$ total rata-rata (mean) sebesar 38,13 dan dibulatkan menjadi 38 dengan memiliki standar deviasi 3,034 dan dibulatkan menjadi 3. dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 11 orang dengan tingkat keterikatan kerja tinggi (18,33%), 38 orang dengan tingkat keterikatan kerja sedang (63,33%), dan 11 orang dengan tingkat keterikatan kerja rendah (18,33%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat RS Lavalette Malang memiliki tingkat keterikatan kerja yang sedang.

Gambar 4.1 Diagram Keterikatan Kerja

2. Tingkat Altruisme pada Perawat Rawat Inap di RS Lavalette Malang

Hasil analisa deskriptif altruisme adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8 Uji Analisa Deskriptif Perilaku Altruisme

Variabel	N	Min	Max	Sum	Mean	Std. Deviasi
Altruisme	60	66	91	4824	80,40	5,773

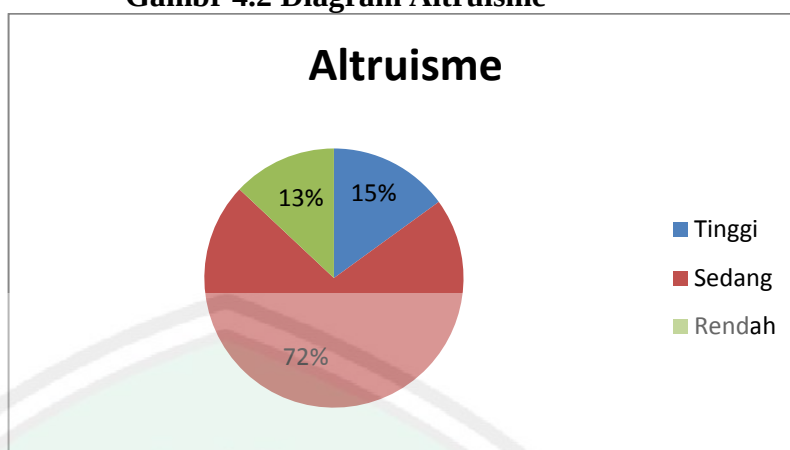
Berdasarkan rumus yang telah dipaparkan di bab sebelumnya, maka kategorisasi keterikatan kerja sebagai berikut :

Tabel 4.9 Kategoriasai Altruisme

No	Kategori	Norma	Hasil
1.	Tinggi	$M + 1 \text{ SD}$	$X > 86$
2.	Sedang	$M - 1 \text{ SD} > x > M + 1 \text{ SD}$	$74 > X > 86$
3.	Rendah	$M - 1 \text{ SD}$	$X < 74$

Hasil analisa deskripsi terhadap perilaku altruisme didapatkan r total rata-rata (mean) sebesar 80,40 dan dibulatkan menjadi 80 dengan memiliki standar deviasi 5,773 dan dibulatkan menjadi 6. Dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 9 orang dengan tingkat altruisme tinggi (15%), 43 orang dengan tingkat altruisme sedang (72%), dan 8 orang dengan tingkat altruisme rendah (13%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat RS Lavalette Malang memiliki tingkat altruisme yang sedang.

Gambr 4.2 Diagram Altruisme



3. Tingkat Kinerja pada Perawat RS Lavalette Malang

Hasil analisa deskriptif kinerja perawat adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10 Uji Analisa Deskriptif Kinerja Perawat

Variabel	N	Min	Max	Sum	Mean	Std. Deviasi
Kinerja	60	42	69	3285	54,75	8,132

Berdasarkan rumus yang telah dipaparkan di bab sebelumnya, maka kategorisasi kinerja perawat sebagai berikut :

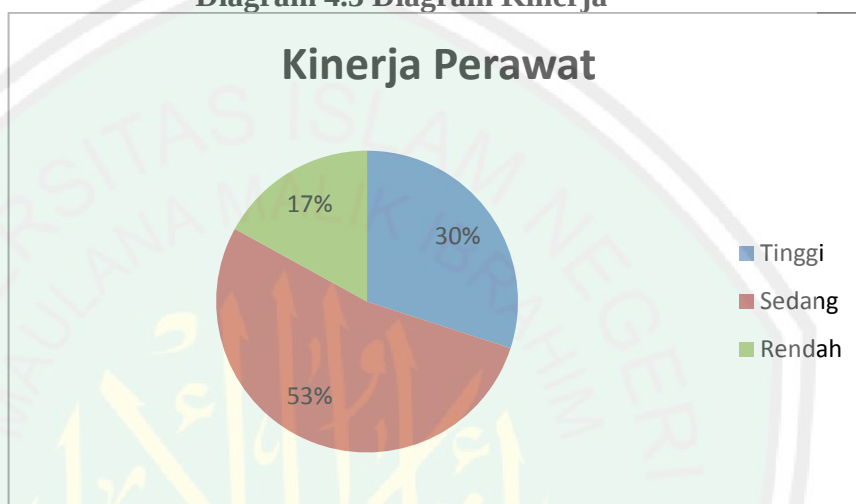
Tabel 4.11 Kategoriasai Kinerja

No	Kategori	Norma	Hasil
1.	Tinggi	$M + 1 \text{ SD}$	$X > 63$
2.	Sedang	$M - 1 \text{ SD} > x > M + 1 \text{ SD}$	$47 > X > 63$
3.	Rendah	$M - 1 \text{ SD}$	$X < 47$

Hasil analisa deskripsi terhadap kinerja perawat didapatkan r total rata-rata (mean) sebesar 54,75 dan dibulatkan menjadi 55 dengan memiliki standar deviasi 8,132 dan dibulatkan menjadi 8.

Dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 18 orang dengan tingkat kinerja tinggi (30%), 32 orang dengan tingkat kinerja sedang (53%), dan 10 orang dengan tingkat kinerja rendah (17%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat RS Lavalette Malang memiliki tingkat kinerja yang sedang.

Diagram 4.3 Diagram Kinerja



4. Kontribusi Keterikatan Kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang

Hasil perhitungan dengan SPSS 23 (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel keterikatan kerja terhadap variabel kinerja. Dilakukan perhitungan uji signifikansi konstanta dari variabel dependent. Hasilnya disajikan pada tabel *Coefficients* sebagai berikut:

Tabel 4.12 Kontribusi Keterikatan Kerja

Variabel Bebas	Nilai Beta	Signifikan	Keterangan
Keterikatan kerja	-0,106	0,396	Tidak Signifikan

. Berdasarkan tabel diatas, diketahui nilai signifikan variabel keterikatan kerja $0,396 > 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel keterikatan kerja menunjukkan data $-0,106$. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus dengan $-0,106^2 \times 100 \%$ sehingga keterikatan kerja memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar $0,11\%$.

5. Kontribusi Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat RS Lavalette Malang

Hasil perhitungan dengan SPSS 23 (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel altruisme terhadap variabel kinerja. Dilakukan perhitungan uji signifikansi konstanta dari variabel dependent. Hasilnya disajikan pada tabel *Coefficients* sebagai berikut:

Tabel 4.13 Kontribusi Altruisme

Variabel Bebas	Nilai Beta	Signifikan	Keterangan
Altruisme	-0,335	0,009	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas, diketahui nilai signifikan variabel altruisme $0,009 < 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel altruisme menunjukkan data $-0,335$. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus

dengan $-0,335^2 \times 100 \%$ sehingga altruisme memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar 11,2%.

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.14 Regresi Dua Variabel

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,358 ^a	0,126	0,097	7,726

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) yang didapat sebesar 0,126. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 12,6% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 87,4% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat. Setelah dilakukan perhitungan (R Square) kemudian dilakukan perhitungan anova. Hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.15 Tabel F Uji Regresi

	F.Hitung	F. Tabel	Signifikan	Keterangan
Regresi	4 , 1 7 8	2 , 7 6	0 , 0 2 0	Signifikan

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai F hitung didapat adalah sebesar 4,178 dengan nilai signifikansi 0,020. Jika nilai F tabel < F hitung maka terdapat signifikan. Maka $2,76 < 4,178$ artinya terdapat pengaruh yang signifikan. Dari sini dapat

disimpulkan bahwa variabel perilaku altruisme lebih memberikan kontribusi kepada variabel kinerja dibandingkan variabel keterikatan kerja.

C. Temuan Penelitian

1. Hubungan Keterikatan Kerja dan Kinerja Perawat

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.16 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja	60	-0,126	0,336	Tidak Signifikan
Kinerja	60	-0,126	0,336	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dengan kinerja didapatkan korelasi -0,126 yaitu memiliki pengaruh hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,336 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat. Serta hubungan negatif tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi keterikatan kerja seseorang, maka semakin tidak baik kinerjanya.

2. Hubungan Altruisme dan Kinerja Perawat

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.17 Korelasi Altruisme dan Kinerja

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme	60	-0,381	0,002	Signifikan
Kinerja	60	-0,381	0,002	Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dengan kinerja didapatkan korelasi -0,381 yaitu memiliki pengaruh hubungan negatif, yang artinya variabel perilaku altruisme berkontribusi negatif pada kinerja perawat. Nilai signifikansi 0,002 kurang dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan namun negatif, artinya apabila semakin altruis, maka kinerjanya buruk. Namun semakin tidak altruis, maka kinerjanya baik.

3. Faktor utama dalam membentuk variabel keterikatan kerja kepada Subyek adalah aspek *vigor* dengan nilai korelasi sebesar 0,881. Perolehan masing-masing aspek dalam membentuk keterikatan kerja secara sederhana dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4.18 Korelasi Aspek Keterikatan Kerja

A s p e k	Nilai Korelasi
V i g o r	0 , 8 8 1
D e d i c a t i o n	0 , 7 7 0
A b s o r p t i o n	0 , 8 1 9

4. Faktor utama dalam membentuk variabel altruisme pada Subyek adalah aspek egosentrisme rendah dengan nilai korelasi sebesar 0,768. Perolehan masing-masing aspek dalam membentuk altruisme secara sederhana dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4.19 Korelasi Aspek Altruisme

A s p e k	Nilai Korelasi
E m p a t i	0 , 6 6 3
Percaya kebaikan dunia	0 , 6 8 9
Tanggung jawab Sosial	0 , 7 4 4
Internal locus of control	0 , 7 2 7
Egosentrisme rendah	0 , 7 6 8

5. Faktor utama dalam membentuk variabel kinerja perawat yang diambil dari asuhan keperawatan pada Subyek adalah tugas pengkajian dengan nilai korelasi sebesar 0,889. Perolehan masing-masing tugas asuhan keperawatan dalam membentuk penilaian kinerja secara sederhana dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 4.20 Korelasi Kinerja

A s p e k	Nilai Korelasi
P e n g k a j i a n	0 , 8 8 9
Diagnosa Keperawatan	0 , 8 7 5
P e r e n c a n a a n	0 , 8 8 2
I m p l e m e n t a s i	0 , 8 8 1
E v a l u a s i	0 , 8 4 8

6. Hubungan serta Kontribusi Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Shapire

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.21 Korelasi keterikatan kerja dan kinerja di Shapire

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	10	-0,122	0,738	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	10	-0,122	0,738	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Shapire didapatkan korelasi variabel X1 nilainya -0,122 yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,738 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang shapire menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.22 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Shapire

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	10	0,169	0,640	Tidak Signifikan

Kinerja Perawat (Y)	10	0,169	0,640	Tidak Signifikan
---------------------	----	-------	-------	------------------

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Shapire didapatkan korelasi variabel X2 nilainya 0,169 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif. Nilai signifikansi 0,640 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya tidak memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang shapire adalah tidak berhubungan. Kedua variabel X (X1 dan X2) tersebut tidak dapat dihubungkan dengan kinerja perawat di ruang shapire. Maka hal-hal yang terjadi pada perubahan kinerja perawat di ruang shapire tidak dapat dilihat dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruismenya seorang perawat.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Shapire dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.23 Kontribusi Dua Variabel di Shapire

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,203 ^a	0,041	-0,233	5,048

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) yang didapat sebesar 0,041. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 4,1% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 95,9% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

7. Hubungan Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Diamond

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.24 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja di Diamond

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	9	0,394	0,294	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	9	0,394	0,294	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Diamond didapatkan korelasi variabel X1 nilainya 0,394 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif. Nilai signifikansi 0,294 lebih dari

nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang Diamond menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.25 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Diamond

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	9	-0,078	0,842	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	9	-0,078	0,842	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Diamond didapatkan korelasi variabel X2 nilainya -0,078 yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,842 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya tidak memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang Diamond adalah tidak berhubungan. Kedua variabel X (X1 dan X2) tersebut tidak dapat

dihubungkan dengan kinerja perawat di ruang Diamond. Maka hal-hal yang terjadi pada perubahan kinerja perawat di ruang Diamond tidak dapat dilihat dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruismenya seorang perawat.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Diamond dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.26 Kontribusi Dua Variabel di Diamond

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,394 ^a	0,155	-0,126	4,358

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) yang didapat sebesar 0,155. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 1,5% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 98,5% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

8. Hubungan Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Intensif

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.27 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja di Intensif

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	16	0,103	0,704	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	16	0,103	0,704	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Intensif didapatkan korelasi variabel X1 nilainya 0,103 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif.. Nilai signifikansi 0,704 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang Intensif menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.28 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Intensif

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	16	-0,619	0,011	Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	16	-0,619	0,011	Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Intensif didapatkan korelasi variabel X2 nilainya -0,619 yaitu

memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,011 kurang dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang Diamond adalah berhubungan negatif. Karena kedua variabel X (X1 dan X2) memiliki nilai koefisien yang negatif. Artinya, semakin altruis seorang perawat, maka semakin kurang baik kinerjanya.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Intensif dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.29 Kontribusi Dua Variabel di Intensif

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,619 ^a	0,384	0,289	1,615

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) didapat sebesar 0,384. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 3,8% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 96,2% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

9. Hubungan Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Topaz

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4.30 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja di Topaz

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	8	-0,16	0,970	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	8	-0,16	0,970	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Topaz didapatkan korelasi variabel X1 nilainya -0,16 yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,970 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang Topaz menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.31 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Topaz

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	8	0,180	0,669	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	8	0,180	0,669	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Topaz didapatkan korelasi variabel X2 nilainya 0,180 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif. Nilai signifikansi 0,669 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya tidak memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang Topaz adalah tidak berhubungan. Kedua variabel X (X1 dan X2) tersebut tidak dapat dihubungkan dengan kinerja perawat di ruang Topaz. Maka hal-hal yang terjadi pada perubahan kinerja perawat di ruang Topaz tidak dapat dilihat dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruismenya seorang perawat.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Diamond dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.32 Kontribusi Dua Variabel di Topaz

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,242 ^a	0,058	-0,318	2,706

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R^2) yang didapat sebesar 0,058. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 0,5% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 99,5% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

10. Hubungan Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Zamrud

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.33 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja di Zamrud

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	9	-0,185	0,635	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	9	-0,185	0,635	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Zamrud didapatkan korelasi variabel X1 nilainya -0,185 yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,635 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang Zamrud menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.34 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Zamrud

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	9	-0,272	0,478	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	9	-0,272	0,478	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Zamrud didapatkan korelasi variabel X2 nilainya -0,272 yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan negatif. Nilai signifikansi 0,478 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya tidak memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang Zamrud adalah tidak berhubungan. Kedua variabel X (X1 dan X2) tersebut tidak dapat dihubungkan dengan kinerja perawat di ruang Zamrud. Maka hal-hal yang terjadi pada perubahan kinerja perawat di ruang Zamrud tidak dapat dilihat dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruismenya seorang perawat.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Diamond dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.35 Kontribusi Dua Variabel di Zamrud

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,273 ^a	0,075	-0,234	9,108

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) yang didapat sebesar 0,075 Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 0,7% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 93% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

11. Hubungan Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat di Ruang Ruby

Hasil perhitungan diperoleh dengan menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.36 Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja di Ruby

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Keterikatan Kerja (X1)	8	0,474	0,236	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	8	0,474	0,236	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dan kinerja di ruang Ruby didapatkan korelasi variabel X1 nilainya 0,474 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif.. Nilai signifikansi 0,236 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil perhitungan hubungan perilaku altruisme dan kinerja di ruang Ruby menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Didapati hasilnya sebagai berikut :

Tabel 4.37 Korelasi Altruisme dan Kinerja di Ruby

Variabel	N	Koefisien Person	Sig	Ket
Perilaku Altruisme (X2)	8	0,523	0,183	Tidak Signifikan
Kinerja Perawat (Y)	8	0,523	0,183	Tidak Signifikan

Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dan kinerja di ruang Ruby didapatkan korelasi variabel X2 nilainya 0,523 yaitu memiliki hubungan positif, yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan positif. Nilai signifikansi 0,183 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada perilaku altruisme tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat karena keduanya tidak memiliki hubungan signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa hubungan keterikatan kerja dan perilaku altruisme pada kinerja perawat di ruang Ruby adalah tidak berhubungan. Kedua variabel X (X1 dan X2) tersebut tidak dapat dihubungkan dengan kinerja perawat di ruang Ruby. Maka hal-hal yang terjadi pada perubahan kinerja perawat di ruang Ruby tidak dapat dilihat dari variabel keterikatan kerja dan perilaku altruismenya seorang perawat.

Kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat di ruang Ruby dilakukan pengujian menggunakan SPSS (*Statistic Product and Service Solution*) versi 23. Hasil uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel *dependent* dengan variabel *independent*.

Tabel 4.38 Kontribusi Dua Variabel di Ruby

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,544 ^a	0,296	0,14	9,900

Berdasarkan tabel diatas diketahui nilai koefisien determinasi (R square) yang didapat sebesar 0,296. Hal ini artinya variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme memberikan kontribusi sebesar 2,9% terhadap kinerja perawat. dan terdapat 97,1% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat.

D. Pembahasan

1. Tingkat Keterikatan Kerja

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan teknik kategorisasi membuktikan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS

Lavalette Malang cukup terikat pada pekerjaannya dengan kategori sedang dengan prosentase 63% atau sebanyak 38 orang dan yang berkategori tinggi sebanyak 11 orang dengan prosentase 18% dan 18% berkategori rendah atau dengan jumlah 11 orang.

Berdasarkan hasil uji yang dilakukan didapatkan bahwa secara keseluruhan tingkat keterikatan kerja pada perawat RS Lavalette Malang berada pada kategori sedang yang dibuktikan dengan nilai prosentase sebesar 63%.

Hal ini menandakan bahwa mayoritas perawat di ruang inap RS Lavalette Malang cukup terikat dengan pekerjaannya. Keterikatan kerja menurut Bakker dan Demerouti (2008) memiliki beberapa faktor pendukung, antara lain; 1) Tuntutan kerja, tuntutan pekerjaan merupakan aspek fisik, sosial dan organisasi dari pekerjaan tersebut yang membutuhkan usaha untuk mencapai tujuan 2) Job resources merupakan aspek fisik, sosial maupun organisasional dari pekerjaan yang memungkinkan untuk mengurangi tuntutan pekerjaan dan mencapai target pekerjaan 3) Saliency of Job Resources, faktor yang merujuk pada seberapa penting sumber daya pekerjaan 4) Personal Resources merujuk pada karakteristik yang dimiliki oleh karyawan: *self efficacy*, *self esteem*, *optimism*, *personality*.

Faktor-faktor yang mendukung keterikatan kerja merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam penelitian. Perawat yang merupakan salah satu profesi yang berat perlu memiliki keterikatan kerja yang tinggi untuk bisa lebih profesional pada pekerjaannya. Kenyataan

bahwa perawat di RS Lavalette Malang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa mayoritas perawat disana sudah terikat pada pekerjaannya. Terikat yang dimaksud adalah menyukai pekerjaan, semangat untuk bekerja, dan merasa larut dengan pekerjaannya. Namun kategori sedang tersebut menandakan bahwa mereka hanya cukup merasa suka, semangat dan larut. Hanya terdapat 18% perawat yang benar-benar terikat dengan pekerjaannya.

Peneliti juga melakukan perhitungan koefisien korelasi pada tiap aspek keterikatan kerja. Hasilnya menunjukkan bahwa aspek utama yang membentuk variabel keterikatan kerja kepada Subyek adalah aspek *vigor* dengan nilai korelasi sebesar 0,881. Hal ini menunjukkan bahwa rasa semangat dan antusias pada pekerjaan mampu mendorong keterikatan kerja pada individu.

Hal tersebut tampak pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan dan penelitian. peneliti sempat mewawancarai salah seorang perawat, untuk menanyakan awal mula menjadi perawat dan manis pahitnya menjadi perawat. Perawat tersebut menceritakan semuanya dengan detail bahwa telah bekerja sebagai perawat selama 20 tahun, dan mengatakan bahwa dia menjalani pekerjaannya tersebut dengan senang. Dari situ peneliti menyimpulkan bahwa faktor lama bekerja bisa menjadi faktor pendukung munculnya rasa terikat pada pekerjaan.

Hal lain yang tampak saat penelitian adalah adanya perawat yang menyibukkan dirinya dengan pasien, dan ada perawat yang kurang melakukan aktivitasnya sebagai perawat. Dari situ pula tampak mana yang

benar-benar terikat pada pekerjaan dan mana yang kurang terikat. Namun, hasil perhitungan kategorisasi ini sesuai dengan apa yang dilihat oleh peneliti di lapangan, bahwa kadar keterikatan kerja perawat RS Lavalette Malang berada pada kategori sedang.

2. Tingkat Perilaku altruisme

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan teknik kategorisasi membuktikan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS Lavalette Malang cukup altruistik yang berkategori sedang dengan prosentase 72% atau sebanyak 43 orang dan yang berkategori tinggi sebanyak 9 orang dengan prosentase 13% dan 15% berkategori rendah atau dengan jumlah 8 orang.

Berdasarkan hasil uji yang dilakukan didapatkan bahwa secara keseluruhan altruisme pada perawat RS Lavalette Malang berada pada kategori sedang yang dibuktikan dengan nilai prosentase sebesar 72%. Hal ini menandakan bahwa perawat di RS Lavalette cukup memiliki altruisme pada masing-masing individu.

Menurut Mercer dan Clayton (2012:123) faktor yang dapat menghambat atau meningkatkan perilaku menolong ada tiga: 1) tentang siapa yang membutuhkan pertolongan, apakah orang tersebut adalah seorang teman atau orang yang tidak dikenal. Seseorang akan lebih cepat untuk menolong teman. 2) Kesamaan, seseorang akan lebih mudah untuk menolong orang yang memiliki kesamaan, misalnya ras, gender, pakaian. 3) Atribusi atas penyebab kesulitan, apabila orang yang butuh pertolongan

tersebut mengalami kesulitan karena kesalahannya sendiri, maka kita akan kurang minat untuk menolong.

Faktor-faktor yang disebutkan diatas sedikit banyak tampak pada saat penelitian. peneliti mengalami sendiri, selama penelitian berlangsung saat peneliti memohon bantuan untuk mengisi kuisioner respon masing-masing individu berbeda. Ada perawat yang langsung merespon positif dan menawarkan bantuan untuk meminta teman-temannya mengisi, ada yang pura-pura tidak melihat peneliti dan asyik bercanda dengan temannya bahkan ada yang terang-terangan tidak mau mengisi kuisioner. Disini peneliti memposisikan diri sebagai seorang yang butuh bantuan, namun berbagai respon tersebut menunjukkan bahwa memang benar, perawat belum tentu memiliki altruisme yang tinggi. Maka tidak heran apabila hasil perhitungan tingkat altruisme tersebut yang menunjukkan bahwa mayoritas dari perawat memiliki tingkat altruisme yang sedang.

Selain itu peneliti juga melakukan perhitungan pada tiap aspek altruisme. Dari kelima aspek altruisme, yang paling utama dalam memunculkan sikap altruisme adalah aspek egosentrisme rendah dengan nilai koefisien sebesar 0,768. Dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang yang altruis, mereka akan lebih memntingkan orang lain dibandingkan dirinya sendiri. Namun hal ini berlawanan dengan pendapat Calry dkk (1991 dalam Baron dan Bryne, 2003:111) menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki minat untuk menolong bersumber pada motif altruistik yang berdasarkan empati.

3. Tingkat Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan teknik kategorisasi membuktikan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS Lavalette Malang cukup baik dalam melaksanakan tugas-tugasnya sebagai perawat. hal ini dibuktikan dengan hasil kategorisasi yang berkategori sedang dengan prosentase 53% atau sebanyak 32 orang dan yang berkategori tinggi sebanyak 18 orang dengan prosentase 30% dan 17% berkategori rendah atau dengan jumlah 10 orang.

Berdasarkan hasil uji yang dilakukan didapatkan bahwa secara keseluruhan kinerja perawat RS Lavalette Malang berada pada kategori sedang yang dibuktikan dengan nilai prosentase sebesar 72%. Hal ini menandakan bahwa perawat di RS Lavalette cukup baik dalam atau bahkan baik dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan.

Tugas-tugas keperawatan tersebut menurut Potter dan Perry (2005) antara lain: 1) Pengkajian; proses pengumpulan informasi mengenai pasien 2) Diagnosa keperawatan; pernyataan mengenai kondisi pasien 3) Perencanaan; rencana perawat terkait pemilih intervensi 4) Implementasi; tindakan keperawatan dan 5) Evaluasi; tahap akhir untuk menilai kesesuaian pelaksanaan perawatan dengan rencana perawatan. Adapun dari kelima tugas tersebut, tugas yang menjadi faktor utama dalam suksesnya pelaksanaan proses keperawatan adalah tugas pengkajian. Nilai koefisien yang dimiliki oleh pengkajian adalah 0,899, megungguli empat tugas asuhan keperawatan lainnya. Hal ini menandakan para perawat di RS Lavalette Malang terbilang baik dalam mengidentifikasi pasien.

Karena pengkajian merupakan tahapan awal dalam proses keperawatan, maka kebenaran dalam pengkajian sangat menentukan hasil dari proses keperawatan.

Baik atau buruknya kinerja perawat dapat disebabkan oleh makna dari peran perawat itu sendiri. Karena seseorang akan bekerja dengan baik apabila paham dengan peran dan tanggungjawabnya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Campbell (dalam Viswesvaran dkk, 2001:114) bahwa salah satu dimensi dari kinerja adalah *job specific task proficiency* yang mana dimensi yang menggambarkan perilaku yang berhubungan dengan tugas utama seseorang sesuai dengan perannya. Hal ini menunjukkan bahwa seorang perawat memiliki peran untuk membantu pasien dalam aktivitas yang menunjang pemulihan kesehatan. Peran perawat disini mengacu pada proses asuhan keperawatan, maka perawat diharuskan untuk menguasai tugas-tugasnya.

Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa kinerja perawat RS Lavalette Malang dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa, dalam perannya sebagai perawat, sebagian besar perawat di RS Lavalette Malang telah bekerja dengan semestinya dan memahami perannya. Disisi lain ada sekitar 17% perawat yang berada dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mereka kurang baik dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan. Namun, jumlah kategori rendah tersebut sangat sedikit dibandingkan jumlah kategori tinggi sebanyak 30% dan kategori sedang sebanyak 53%. Maka dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat RS Lavalette Malang cukup baik.

Hal tersebut sesuai dengan apa yang tampak di lapangan. Selama studi pendahuluan dan selama penelitian berlangsung, peneliti mengamati kinerja perawat RS Lavalette Malang. Sebagian besar dari perawat memang sangat memperlihatkan kemampuannya dalam merawat. Mulai dari mendorong pasien, mengganti *infuse* pasien, hingga mempersiapkan kepulangan pasien. Serta beberapa keluarga pasien pun mengatakan bahwa mereka puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Inti dari pelayanan di Rumah Sakit adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Namun dari sisi penilaian kinerja, jumlah *rater* yang hanya satu orang cukup mempengaruhi hasil dari penilaian kinerja tersebut. Karena jumlah satu orang *rater* dapat menjadi bias dalam penelitian. Akan muncul Subyektivitas dari seorang *rater* tersebut. Maka akan cenderung tidak bebas nilai, karena yang muncul adalah persepsi dari *rater* tersebut. Peneliti menjumpai perbedaan pemahaman pada *rater*. Para *rater* berbeda dalam memahami skor 4 = sangat baik, 3 = baik, 2 = cukup baik dan 1 = kurang baik. Dari enam ruang, ada satu ruang yang memiliki *rater* yang loyal menurut peneliti. *Rater* tersebut banyak memberi skor 4 pada penilaian kinerja anggotanya. Hal ini berbeda dengan ruangan lain yang maksimal memberi skor 3 pada penilaian. Padahal apabila dilihat dari segi tugasnya, anggota mereka memiliki tugas yang sama. Maka tidak mungkin apabila perawat yang kinerjanya sangat baik hanya berada di satu ruang tersebut saja. Melihat dari situasi dan kondisi di lokasi penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa keseluruhan kinerja perawat RS Lavalette Malang memiliki nilai yang baik.

4. Kontribusi Keterikatan Kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang

Analisis uji regresi ganda digunakan untuk mengetahui lebih jauh kontribusi variabel keterikatan kerja terhadap variabel kinerja. Dilakukan perhitungan uji signifikansi konstanta dari variabel dependent. Hasil dari uji analisis berganda diketahui nilai signifikan variabel keterikatan kerja $0,396 > 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel keterikatan kerja menunjukkan data $-0,106$. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus dengan $-0,106^2 \times 100 \%$ sehingga keterikatan kerja memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar $0,11\%$.

Berdasarkan hasil diatas maka dapat disimpulkan bahwa variabel keterikatan kerja memberikan kontribusi kepada kinerja perawat sebesar $0,11\%$. Namun kontribusi yang diberikan oleh variabel keterikatan kerja tersebut tidak signifikan terhadap kinerja perawat. Maka setiap perubahan yang terjadi pada variabel keterikatan kerja, tidak akan mengubah variabel kinerja. Maka tinggi atau rendahnya keterikatan kerja seseorang, tidak mempengaruhi kinerjanya. Meskipun variabel keterikatan kerja memberikan kontribusi yang kecil nilainya.

Peneliti juga melakukan perhitungan uji korelasi kedua variabel tersebut. Hasil pengujian hubungan antara keterikatan kerja dengan kinerja didapatkan korelasi $-0,126$ yaitu memiliki pengaruh hubungan negatif,

yang artinya variabel keterikatan kerja dan variabel kinerja berhubungan namun negatif. Maka semakin tinggi keterikatan kerja seseorang maka semakin rendah kinerjanya. Namun, nilai signifikansi 0,336 lebih dari nilai alpha 0,05 yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan, artinya setiap ada perubahan pada keterikatan kerja maka tidak akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sumkato dan Sami'an (2013) yang meneliti tentang hubungan keterikatan kerja dengan kinerja pada karyawan Hotel Surabaya Plza. Hasil dari penelitian tersebut mengungkapkan bahwa tidak terdapat korelasi antara keterikatan kerja dengan kinerja karyawan Surabaya Plaza.

Hasil uji analisis pada penelitian ini menjawab hipotesis penelitianditerima bahwa terdapat kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang dengan kontribusi sebesar 0,11%. Karena variabel keterikatan kerja memberikan kontribusi walaupun nilainya kecil dan tidak signifikan. Nilai kontribusi yang kecil dapat disebabkan karena adanya variabel lain yang lebih dominan dalam meningkatkan kinerja perawat.

5. Kontribusi Perilaku Altruisme terhadap Kinerja Perawat RS Lavalette Malang

Analisis uji regresi ganda juga dilakukan untuk melihat sejauhmana variabel altruisme berkontribusi pada kinerja perawat. Dilakukan perhitungan uji signifikansi konstanta dari variabel dependent. Hasil dari uji analisis berganda diketahui nilai signifikan variabel

altruisme $0,009 < 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel altruisme menunjukkan data $-0,335$. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus dengan $-0,335^2 \times 100 \%$ sehingga altruisme memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar $11,2\%$.

Berdasarkan hasil analisis diatas dapat disimpulkan bahwa variabel altruisme memberikan kontribusi sebesar $11,2\%$. Kontribusi yang diberikan oleh variabel altruisme kepada kinerja perawat signifikan. Menunjukkan bahwa aspek-aspek pada altruisme mendukung kinerja perawat. Maka tinggi atau rendahnya tingkat altruisme seseorang mempengaruhi kinerja perawat.

Peneliti juga melakukan perhitungan uji korelasi kedua variabel tersebut. Hasil pengujian hubungan antara perilaku altruisme dengan kinerja didapatkan korelasi $-0,381$ yaitu memiliki hubungan negatif, yang artinya variabel perilaku altruisme berkontribusi negatif pada kinerja perawat. Nilai signifikansi $0,002$ kurang dari nilai alpha $0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan signifikan namun negatif, artinya apabila semakin seseorang altruis, maka kinerjanya buruk. Namun semakin seseorang tidak altruis, maka kinerjanya baik.

Dalam konteks perawat, ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh seorang perawat. Salah satunya persiapan diri menjadi seorang perawat. Menurut Gunarsa dan Gunarsa (2008:10), perawat wajib menumbuhkan dan mengembangkan sifat-sifat/sikap-sikap yang dapat membantu kesembuhan pasien. Mengingat beratnya tugas perawat dalam

merawat pasien, maka segala daya upaya harus didasari motif yang murni: kasih terhadap sesama dan membantu pasien.

Pada kasus kontribusi altruisme pada kinerja di RS Lavalette Malang ini, terdapat beberapa faktor yang bisa menjadikan kedua variabel tersebut berhubungan negatif. Menurut Myers (2012:188) salah satu faktor yang dapat menjadikan seseorang menolong orang lain adalah dikarenakan adanya imbalan. Imbalan dapat dimotivasi oleh faktor internal ataupun eksternal. Seseorang akan menolong orang lain apabila mendapatkan imbalan. Maka apabila tidak mendapatkan imbalan, orang tersebut enggan untuk menolong orang lain. Dalam hal ini, tidak semua perawat dimotivasi oleh keinginan menolong orang lain sehingga mereka memutuskan untuk menjadi perawat. Maka sebagian dari mereka tersebut melakukan pekerjaannya karena merasa harus menjalankan kewajibannya, bukan karena ingin menolong orang yang sakit. Mereka akan merasa apabila mereka semakin peduli kepada orang lain, maka mereka tidak dapat fokus pada pekerjaan yang sedang mereka jalani.

Baron dan Bryne (2003:127) juga menjelaskan bahwa salah satu alasan seseorang akan menolong orang lain adalah untuk mengurangi afek negatif. Mereka akan menolong orang lain apabila sedang dalam suasana hati yang tidak menyenangkan dan ingin membuat diri sendiri merasa lebih baik dengan cara menolong orang lain. Maka tidak mengherankan apabila dalam konteks perawat ini yang suka menolong malah memiliki kinerja yang kurang baik. Karena suasana hati seseorang tidak menentu, dan apabila mereka tidak dalam kondisi afek negatif, maka mereka tidak

akan menolong orang lain. Dan terdapat kemungkinan bahwa mereka yang suka menolong, lebih sering memiliki suasana hati yang kurang baik sehingga berdampak pada kinerjanya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat kontribusi variabel keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang adalah sebagai berikut:

Pertama, tingkat keterikatan kerja pada perawat RS Lavalette Malang diketahui mayoritas memiliki tingkat sedang yakni sebesar 63,33% dengan jumlah 38 orang, sedangkan yang memiliki tingkat tinggi sebesar 18,33% dengan jumlah 11 orang, dan yang memiliki tingkat rendah sebesar 18,33% dengan jumlah 11 orang.

Kedua, tingkat altruisme pada perawat RS Lavalette Malang diketahui mayoritas memiliki tingkat sedang yakni sebesar 72% dengan jumlah 43 orang, sedangkan yang memiliki tingkat tinggi sebesar 15% dengan jumlah 9 orang dan yang memiliki tingkat rendah sebesar 13% dengan jumlah 8 orang.

Ketiga, tingkat kinerja pada perawat RS Lavalette Malang diketahui mayoritas memiliki tingkat sedang yakni sebesar 53% dengan jumlah 32 orang, sedangkan yang memiliki tingkat tinggi sebesar 30% dengan jumlah 18 orang dan yang memiliki tingkat rendah sebesar 17% dengan jumlah 10 orang.

Keempat, kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang diketahui memiliki nilai koefisien beta sebesar -0,106 atau sebesar 0,11% nilai kontribusinya. Dan nilai signifikansi variabel

adalah 0,396 lebih besar dari 0,050 yang artinya tidak signifikan. Artinya, variabel keterikatan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang.

Kelima, kontribusi altruisme terhadap kinerja perawat RS lavalette malang diketahui memiliki nilai koefisien beta sebesar 0,335 atau sebesar 11,2% nilai kontribusinya. Dan nilai signifikansi variabel adalah 0,009 lebih kecil dari 0,050 yang artinya signifikan. Artinya variabel altruisme berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat RS lavalette Malang.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

Berdasarkan kesimpulan pertama, peneliti memberikan saran kepada perawat RS Lavalette Malang untuk meningkatkan keterikatan kerja yang rendah ataupun sedang dalam bekerja, dalam meningkatkan keterikatan kerja banyak cara yang dapat dilakukan. Salah satunya dengan mulai mencintai pekerjaan sepenuh hati, bukan semata-mata hanya untuk menjalankan tugas saja. Sedangkan untuk tingkat keterikatan kerja yang tinggi dapat dipertahankan dan ditingkatkan dengan maksimal.

Berdasarkan kesimpulan kedua, peneliti memberikan saran kepada perawat RS Lavalette Malang untuk meningkatkan altruisme yang rendah ataupun sedang dalam melihat lingkungan sekitar, dalam meningkatkan altruisme banyak cara yang dapat dilakukan. Salah satunya dengan mulai dengan peduli kepada lingkungan sekitar dan belajar untuk ringan tangan .

Sedangkan untuk tingkat altruisme yang tinggi dapat dipertahankan dan ditingkatkan dengan maksimal.

Berdasarkan kesimpulan ketiga, peneliti memberikan saran kepada perawat RS Lavalette Malang untuk meningkatkan kinerja yang rendah ataupun sedang dalam bekerja, dalam meningkatkan kinerja banyak cara yang dapat dilakukan. Salah satunya dengan menambah pengetahuan dan mengasah kemampuan dalam menjalankan tugas-tugas asuhan keperawatan. Sedangkan untuk tingkat keterikatan kerja yang tinggi dapat dipertahankan dan ditingkatkan dengan maksimal. Selain itu, untuk mengurangi bias dalam penilaian kinerja, peneliti menyarankan untuk menambah jumlah *rater* untuk mencegah kemungkinan Subyektivitas dari *rater* tersebut. Maka sebaiknya jumlah rater lebih dari satu atau *multirater*.

Berdasarkan kesimpulan keempat, peneliti memberikan saran kepada perawat RS Lavalette Malang untuk memunculkan keterikatan kerja dari dalam diri agar dapat menghasilkan kinerja yang lebih baik dan maksimal sebagai seorang perawat.

Berdasarkan kesimpulan kelima, peneliti memberikan saran kepada perawat RS Lavalette Malang untuk lebih meningkatkan altruisme dari dalam diri agar dapat menghasilkan kinerja yang lebih baik dan maksimal sebagai seorang perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Ones, Viswesvaran. 2001. *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology*. London:Sage Publications
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bahua, Mohamad Ikbil. 2016. *Kinerja Penyuluh Pertanian*. Yogyakarta: Deepublish
- Bakker, Arnold. B., Leiter, Michael. P. 2010. *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. New York: Psychology Press.
- Bakker, B. Arnold. Demerouti, Evangelia. 2007. *The Job Demand-Resources model: state of the art*. Journal of Managerial Psychology .Vol. 22 No. 3. pp. 309-328
- Bakker, B. Arnold. Demerouti, Evangelia. 2008. *Towards a model of work engagement*. The Journal of Career Development International. 209-219
- Campbell R.L. 2006. *Altruism in Auguste Comte and Ayn Rand*. The Journal of Ayn Rand studies, 7(2), 357-369.
- Chughtai, Ali Aamir. 2010. *Fostering Work Engagement through State and Trait*
- Dayakisni, T. & Hudaniah. 2003. *Psikologi sosial*. Universitas Muhammadiyah: Malang.
- Deci, E.L., & Ryan, R. M. 1985. *The General Causality Orientation Scale: Self Determination*. Journal in Research Personality, 19, 109-134.
- Demerouti, Bakker, dkk. 2000. *A model of burnout and lide satisfaction among nurses*.
- Gunarsa, Gunarsa. 2008. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta:PT BPK Gunung Mulia
- Hadi, Sutrisno. 2000. *Metodologi Research*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta.
- Hamid, Sanusi. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia Lanjutan*. Yogyakarta:Deepublish
- Hayuningtyas, Dyah dan Hebni, Avin. 2015. *Peran Kepemimpinan Otentik terhadap Work Engagement Dosen dengan Efikasi Diri sebagai Mediator*. Gadjah Mada Journal of Psychology, No. 3, 167 – 179

- Hsiung Liang. 2014. *The Relationship among Salary, Altruistic behavior and job performance in the national basketball association*. International Journal of Business and Social Science. Vol. 5, No.9
- Istijanto. 2006. *Riset Sumber Daya Manusia*. Jakarta:IKAPI
- Jackson, Lia. 2014. *The Work Engagement and Job Performance Relationship: Exploring the Mediating Effect of Trait Emotional Intelligence*.
- Khan, A. William.1990. *Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work*. Academy of Management Journal. Vol.33. No.4 692-724
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2007. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Marr & Giebing. 2001. *Penjaminan Kualitas dalam Keperawatan: Konsep, Metode dan Studi Kasus*. Jakarta:EGC
- Martono, Nanang. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada
- Mercer, J & Clayton, D. 2012. *Psikologi Sosial*. Jakarta:Penerbit Erlangga
- Moeheriono. 2010. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Bogor:Ghalia Indonesia
- Mulyadi. 2001. *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat
- Myers, David G. 2012. *Psikologi Sosial. Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika
- Perry & Potter. 2000. *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*, Vol 1, E/4. Jakarta: EGC
- Pujiyanti, Agustin. 2010. *Kontribusi Empati terhadap Perilaku Altruisme pada Siswa Siswi SMA Negeri 1 Setu Bekasi*. Fakultas Psikologi. Universitas Gunadarma
- Rivai, Veithzal & Basri, Ahmad. 2005. *Performance Appraisal*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Schaufeli, W. Bakker, A. (2003). *Utrecht Work Engagement Scale*. UWES. Utrecht university

- Schaufeli, Salanova, M., Gonzalez-Roma, V. & Bakker, A.B. (2001). *The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach*, Journal of Happiness Studies
- Sears, D.O, Fredman, J. L., dan Peplau, L.A. 1994. *Psikologi Sosial. Jilid II*. Alih Bahasa: Michael Ardiyanto. Jakarta: Erlangga.
- Sinambela, Lijan. 2012. *Kinerja Pegawai : Teori, Pengukuran dan Implikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sumakto dan Sami'an. _____. *Hubungan Keterikatan Kerja dengan Kinerja pada Karyawan Hotel Surabaya Plaza*
- Tan, Inggrid. 2010. *From Zero To The Best*. Jakarta: Penerbit Libri
- Trust: Evidence from Irish University Research Centres. University Business School
- Vaughans, Bennita. 2013. *Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Wellins, R. & Concelman, J. (2005). *Creating a culture for engagement. Workforce performance solutions*. Retrieved August, 1, 2005. www.WPSmag.com
- Winarsunu, T. 2009. *Statistik Dalam Penelitian Psikologi & Pendidikan*. Malang: UMM Press.
- Zahra, A Safira. (2014). *Pengaruh Kematangan Emosi dan Pola Asuh Orang Tua terhadap Altruisme pada Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.

Lampiran 1

TANDA BUKTI KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Lampiran 1

TANDA BUKTI KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Aini Sunnia

Nim : 13410217

Pembimbing : Drs. H. Yahya. MA

Judul Skripsi : Kinerja Perawat RS Lavalette Malang ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme

No	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD
1.	11 Oktober 2016	Proposal Skripsi	1.
2.	18 Oktober 2016	Revisi Proposal Bab I	2.
3.	8 November 2016	Revisi Proposal Bab II	3.
4.	16 Desember 2016	Revisi Bab III	4.
5.	9 Januari 2017	Seminar Proposal	5.
6.	12 Januari 2017	Konsultasi Hasil Seminar	6.
7.	20 Januari 2017	Revisi Skripsi Bab I, II, & III	7.
8.	2 Maret 2017	Konsultasi Kuesioner	8.
9.	28 Mei 2017	Revisi Bab IV	9.
10.	21 Juni 2017	Revisi Bab V	10.
11.	Juni 2017	Revisi Bab I – V	11.
12.	Juni 2017	ACC Keseluruhan	12.

Malang, Juni 2017

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

Dr. H. Yahya. MA

NIP. 19660518 199103 1 004

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian

Lampiran 2

Surat Izin Penelitian

PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE
Terakreditasi KARS Versi 2012 Tingkat Paripurna

Malang, 22 Februari 2017

Nomor : AA-INSIP / 17.034

Kepada Yth.
Dekan
Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri
Maulana Malik Ibrahim
Jl. Gajayana No. 50
Malang

VALIDITAS, PENELITIAN DAN PENGAMBILAN DATA TUGAS AKHIR

Bersama ini kami sampaikan bahwa pada dasarnya kami menyetujui permohonan ijin validitas, penelitian dan pengambilan data oleh Mahasiswa dibawah ini :

Nama : Aini Sunnia
NIM/Semester : 13410217
Program Studi : Psikologi
Judul : Kinerja Perawat Rumah Sakit Lavalette Ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku *Altruisme*

Adapun validitas, penelitian dan pengambilan data dapat dilaksanakan dengan ketentuan, sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data keuangan / kinerja Rumah Sakit Lavalette.
2. Membayar biaya pengambilan data sebesar Rp. 500.000,- per-mahasiswa maksimal 1 (satu) bulan lamanya waktu pengambilan data.
3. Setelah selesai pengambilan data, diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian Tugas Akhir kepada Rumah Sakit Lavalette, paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai.
4. Sanggup mematuhi tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan pengambilan data penelitian.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



W. R. Supratman No. 10 Malang 65111
(0341) 470805, 482612, 407988, 478587
(0341) 470804 - 481960
Email : rslavalette.nsm@gmail.com

Lampiran 3**Informed Consent
Persetujuan menjadi Responden**

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya Aini Sunnia mahasiswi S1 Psikologi, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Kinerja Perawat RS Lavalette Malang ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme”. Adapaun segala informasi yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiaannya. Hasil dari penelitian ini tidak akan mempengaruhi penilaian kinerja saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti meminta kesediaan saudara/i untuk mengisi kuisisioner ini dengan menandatangani kolom dibawah ini. Saya mohon saudara/i mengisi kuisisioner ini dengan sungguh-sungguh dan sesuai kondisi saat ini.

Atas kesediaannya dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Responden

()

Peneliti

(Aini Sunnia)

Lampiran 4

Skala Keterikatan Kerja

Petunjuk Pengisian

SS : Sangat Setuju/Selalu

S : Setuju/Sering

TS : Tidak Setuju/ Jarang

STS : Sangat Tidak Setuju/Tidak Pernah

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya mendapatkan pekerjaan yang bermakna dan memiliki tujuan				
2	Saya merasa waktu berlalu dengan cepat ketika sedang bekerja				
3	Saat bekerja, saya merasa kuat dan berenergi				
4	Saya antusias dengan pekerjaan ini				
5	Ketika saya bekerja, saya lupa segala sesuatu di sekitar saya				
6	Ketika bangun di pagi hari, saya merasa hendak berangkat kerja				
7	Saya bangga pada pekerjaan yang saya lakukan				
8	Saya sedang larut dalam pekerjaan saya				
9	Saya akan terus bekerja untuk waktu yang sangat lama				
10	Bagi saya, pekerjaan ini menantang				
11	Saya merasa terbawa ketika sedang bekerja				
12	Sulit untuk melepaskan diri dari pekerjaan saya				
13	Saat bekerja, saya selalu fokus meskipun sesuatu tidak berjalan dengan baik				

Lampiran 5

Skala Altruisme Petunjuk Mengerjakan

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan tentang situasi yang diandaikan benar-benar terjadi. Anda diminta untuk memilih salah satu pilihan mengenai apa yang akan Anda lakukan dalam situasi tersebut.

Berikan pilihan dengan memberi tanda silang (X) di lembar jawaban yang tersedia. Anda bebas menentukan pilihan yang sesuai dengan diri Anda sendiri, karena tidak ada jawaban yang salah dan benar.

-
1. Seorang teman yang tidak Anda sukai datang pada Anda untuk minta diantarkan ke suatu tempat yang jauh, maka Anda:
 - a. Mencari alasan untuk menghindar
 - b. Mengantarnya apabila ada kebutuhan lain di luar
 - c. Mengantarkan sampai tempat tujuan
 2. Ketika sedang bekerja, teman Anda tiba-tiba menangis, maka Anda:
 - a. Menghentikan pekerjaan dan mendekatinya
 - b. Bertanya apa yang terjadi sembari bekerja
 - c. Memintanya untuk beralih tempat agar tidak mengganggu pekerjaan
 3. Dalam suatu acara bantuan sosial, Anda diminta untuk menjadi koordinator, maka Anda:
 - a. Bersedia dan yakin bisa menjalankannya
 - b. Bersedia jika tidak ada lagi orang yang mau
 - c. Diam saja karena keikutsertaan saya tidak berpengaruh pada kesuksesan acara tersebut
 4. Di kampung Anda mendirikan poskamling yang akan membutuhkan banyak dana, apa yang Anda lakukan?
 - a. Tidak menyumbang
 - b. Jika diminta iuran, akan memberi
 - c. Tergerak segera memberikan sumbangan
 5. Teman kerja *shift* Anda harus segera pulang karena terdapat saudara yang meninggal, sedangkan apabila ia pulang, maka Anda sendirian. Apa yang Anda lakukan:
 - a. Membiarkannya pulang cepat walaupun kerepotan bekerja sendiri
 - b. Meminta teman untuk mencari penggantinya terlebih dahulu sebelum pulang
 - c. Tidak mengizinkannya pulang sampai jam kerja selesai

6. Teman Anda meminta Anda untuk menggantikan piket kerja dikarenakan sakit, sedangkan Anda memiliki waktu luang, apa yang Anda lakukan?
- Bersedia menggantikannya
 - Mencarikan teman lain untuk menggantikan
 - Menolak permintaan tersebut
7. Ketika melihat selokan di perbatasan lingkungan Anda tersumbat, maka Anda:
- Membersihkannya
 - Menunggu kegiatan kerja bakti
 - Membiarkannya
8. Tetangga Anda sakit keras dan memerlukan kendaraan untuk membawanya ke rumah sakit, sedangkan Anda memiliki waktu luang dan kendaraan Anda tidak dipakai, maka Anda:
- Tidak meminjamkan karena harus mensterilkan mobil setelah digunakan
 - Meminjamkan jika diminta
 - Mengantarkan ke rumah sakit
9. Lingkungan sekitar Anda mengharapkan kehadiran semua warga untuk berpartisipasi dalam acara amal, sementara Anda memiliki keperluan lain, apa yang Anda lakukan?
- Memilih menonton televisi di rumah
 - Izin pada Ketua RT untuk tidak bisa ikut
 - Mengikuti acara sebentar kemudian izin pamit untuk mengurus keperluan lain
10. Ketika Anda membawa bekal, sementara teman Anda mengeluh pusing karena belum sempat makan, maka Anda:
- Memberikan bekal pada teman
 - Membagi bekal menjadi dua
 - Meminta izin untuk memakan bekal
11. Saudara Anda telah menyakiti hati Anda, tetapi dia sedang dalam masalah dan tidak berdaya dalam menghadapi masalahnya, maka Anda?
- Diam saja karena masih sakit hati
 - Menolong jika ia meminta maaf terlebih dahulu
 - Membantu menyelesaikan masalah walaupun dia belum meminta maaf
12. Ketika ada berita musibah di suatu daerah, apa yang Anda lakukan?
- Mengikuti berita tersebut
 - Apabila ada yang meminta sumbangan, maka ikut menyumbang
 - Berinisiatif segera menyalurkan bantuan melalui panitia yang telah terbentuk
13. Teman Anda berkeluh kesah mengenai keputusasaanya dalam menghadapi permasalahan hidup yang rumit. Apa yang Anda lakukan?
- Tidak begitu memperhatikannya karena masalah pribadinya belum terselesaikan
 - Memberikan saran jika diminta
 - Memahami kondisinya dan membantu dalam menyelesaikan masalahnya

14. Ketika di terminal, seseorang hendak ke toilet dan meminta bantuan Anda untuk menjaga sejenak barang-barang yang dibawanya, maka Anda:
- Menolak karena takut tertipu
 - Memintanya untuk menitipkan di pos keamanan
 - Bersedia menjaga barang-barangnya
15. Ketika melihat tetangga yang kurang mampu tidak mendapatkan bagian sumbangan sembako, sedangkan Anda yang lebih mampu darinya mendapatkan bagian, maka Anda:
- Memberikan bagian saya padanya
 - Memintanya untuk bersabar
 - Pura-pura tidak tahu
16. Di tengah keramaian Anda melihat seorang anak menangis sendirian tanpa pengawasan orang tua, maka Anda:
- Membiarkan saja
 - Melapor pada petugas keamanan
 - Menemani anak tersebut sampai bertemu dengan orang tuanya
17. Kepala desa Anda meminta semua warga untuk berpartisipasi dalam kegiatan kerja bakti memperbaiki jalan, maka Anda:
- Menutup pintu rumah untuk mengelabui warga lain
 - Menunggu ajakan kepala desa untuk berangkat kegiatan
 - Berpartisipasi penuh dalam kegiatan tersebut
18. Teman Anda membutuhkan segera banyak dana untuk operasi orang tuanya, apa yang Anda lakukan?
- Meminjamkan tabungan yang Anda miliki
 - Memberikan bantuan seadanya
 - Tidak meminjamkan uang padanya
19. Seorang tukang parkir yang lanjut usia tampak kurang sigap saat Anda mengambil kendaraan, apa yang Anda lakukan?
- Memberi uang lebih
 - Memberi uang parkir jika diminta
 - Senang karena tidak perlu memberikan uang parkir
20. Dalam suatu kerja tim, Anda diserahkan tugas untuk menjadi ketua tim, maka Anda:
- Menerima karena percaya dapat mengemban tugas tersebut
 - Menyarankan pada teman yang lebih baik
 - Menolak penugasan tersebut
21. Ketika tetangga depan rumah yang berbeda keyakinan dengan Anda tertimpa musibah kematian, sedangkan tetangga tersebut tidak memiliki saudara dekat untuk membantu persiapan pemakaman, apa yang Anda lakukan?
- Duduk berbincang-bincang dengan pelayat yang lainnya
 - Menunggu instruksi terlebih dahulu
 - Membantu mengurus keperluan yang dibutuhkan

22. Saudara Anda membutuhkan kendaraan untuk mengantarkan temannya yang sakit ke rumah sakit, sedangkan Anda harus berangkat kerja, maka Anda:
- Meminjamkan kendaraan Anda, dan Anda mengendarai angkutan umum
 - Mencari alasan untuk tidak meminjamkannya
 - Memintanya untuk mencari kendaraan lain
23. Teman Anda tampak pucat ketika bekerja dikarenakan sakit, maka Anda:
- Membawanya ke poliklinik untuk segera diobati
 - Memintanya untuk beristirahat
 - Mengacuhkannya
24. Ketika tetangga Anda tersangkut masalah dengan kepolisian dan tidak mengerti cara mengatasinya, maka Anda:
- Medampingi sampai masalah selesai
 - Menyarankan untuk meminta bantuan Ketua RT
 - Mengatakan bahwa tidak tahu bagaimana cara menyelesaikannya
25. Tetangga Anda yang kurang mampu dan dikenal memiliki banyak hutang datang untuk meminjam uang, apa yang Anda lakukan?
- Tidak meminjamkannya karena khawatir tetangga tidak dapat melunasi hutangnya
 - Meminjamkan dengan syarat berbunga
 - Meminjamkan uang padanya sesuai jumlah yang diminta
26. Teman yang pernah menyakiti hati Anda sedang sakit, maka Anda:
- Membiarkan agar dia dapat merasakan akibatnya
 - Menitip salam pada teman yang menengok
 - Menengok dengan segera
27. Tetangga Anda yang kurang mampu mendapat musibah kebakaran dan tidak memiliki tempat tinggal lagi, maka Anda:
- Mengizinkan untuk tinggal sementara di rumah
 - Menyarankan untuk menumpang di rumah Ketua RT
 - Mengajak bercerita dan memintanya untuk bersabar
28. Ketika Anda dititipi teman untuk membelikan makanan, sedangkan uang teman Anda masih sisa, maka Anda:
- Bilang bahwa uangnya pas
 - Mengembalikan sebagian sisa uangnya
 - Mengembalikan semua sisa uangnya
29. Ketika ada tawaran untuk menjadi relawan dalam menangani korban musibah, maka Anda:
- Menawarkan diri karena yakin bahwa banyak hal yang bisa dilakukan
 - Bersedia jika diminta
 - Tidak berminat karena merasa tidak memiliki kemampuan yang memadai

30. Di tengah perjalanan terjadi kecelakaan dan hanya Anda yang melihat, maka Anda:
- a. Berlalu meneruskan perjalanan karena khawatir berurusan dengan polisi
 - b. Melaporkannya pada polisi
 - c. Membantu mengantarkan korban ke rumah sakit agar mendapatkan pertolongan
31. Di jalanan yang sepi dan tidak ada polisi, lampu merah menyala. Apa yang Anda lakukan?
- a. Menerobos lampu merah
 - b. Apabila ada pengendara lain yang menerobos, saya akan ikut menerobos
 - c. Menunggu lampu hijau menyala



Lampiran 6

Penilaian Kinerja Perawat

Nama Ruangan :

Nama Perawat yang dinilai :

Penilaian Kinerja Perawat berdasarkan Asuhan Keperawatan

Petunjuk Pengisian :

Beri check list pada jawaban pernyataan yang paling sesuai dengan kondisi perawat tersebut

4 = Sangat Baik

2 = Cukup Baik

3 = Baik

1 = Kurang Baik

Komponen	Aitem Tugas	4	3	2	1
Pengkajian	Perawat melakukan pemeriksaan fisik				
	Perawat memvalidasi data				
	Perawat mencatat data				
Diagnosa Keperawatan	Perawat menganalisis dan menginterpretasi data				
	Perawat mengidentifikasi masalah/keluhan pasien				
	Perawat merumuskan diagnosa keperawatan				
	Perawat mendokumentasikan diagnosa keperawatan				
Perencanaan	Perawat menetapkan hasil yang diperkirakan				
	Perawat memilih tindakan keperawatan				
	Perawat menuliskan rencana asuhan keperawatan pasien				
	Perawat mengkonsultasikan rencana asuhan dengan dokter				
Implementasi	Perawat mengkaji rencana asuhan				
	Perawat menelaah dan memodifikasi rencana perawatan yang sudah ada				
	Perawat melakukan tindakan keperawatan				
	Perawat mengobservasi pasien selama memberikan tindakan keperawatan				
Evaluasi	Perawat membandingkan respons pasien sebelum dan setelah mendapatkan asuhan keperawatan				
	Perawat menganalisis hasil asuhan keperawatan				
	Perawat memodifikasi asuhan keperawatan selanjutnya				
	Perawat mengkonsultasikan hasil kepada dokter				

Lampiran 7

Uji Korelasi Keterikatan Kerja dan Kinerja

Correlations		we_x1	ki_y
we_x1	Pearson Correlation	1	-,126
	Sig. (2-tailed)		,336
	N	60	60
ki_y	Pearson Correlation	-,126	1
	Sig. (2-tailed)	,336	
	N	60	60

Altruisme dan kinerja

Correlations		ki_y	al_x2
ki_y	Pearson Correlation	1	-,342**
	Sig. (2-tailed)		,008
	N	60	60
al_x2	Pearson Correlation	-,342**	1
	Sig. (2-tailed)	,008	
	N	60	60

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

Lampiran 8

Uji Regresi

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y	54,75	8,132	60
X1	38,13	3,034	60
X2	80,40	5,773	60

Correlations

		Y	X1	X2
Pearson Correlation	Y	1,000	-,126	-,342
	X1	-,126	1,000	,061
	X2	-,342	,061	1,000
Sig. (1-tailed)	Y	.	,168	,004
	X1	,168	.	,322
	X2	,004	,322	.
N	Y	60	60	60
	X1	60	60	60
	X2	60	60	60

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,358 ^a	,128	,097	7,726

a. Predictors: (Constant), X2, X1

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	498,826	2	249,413	4,178	,020 ^b
Residual	3402,424	57	59,692		
Total	3901,250	59			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X2, X1

Coefficients^a

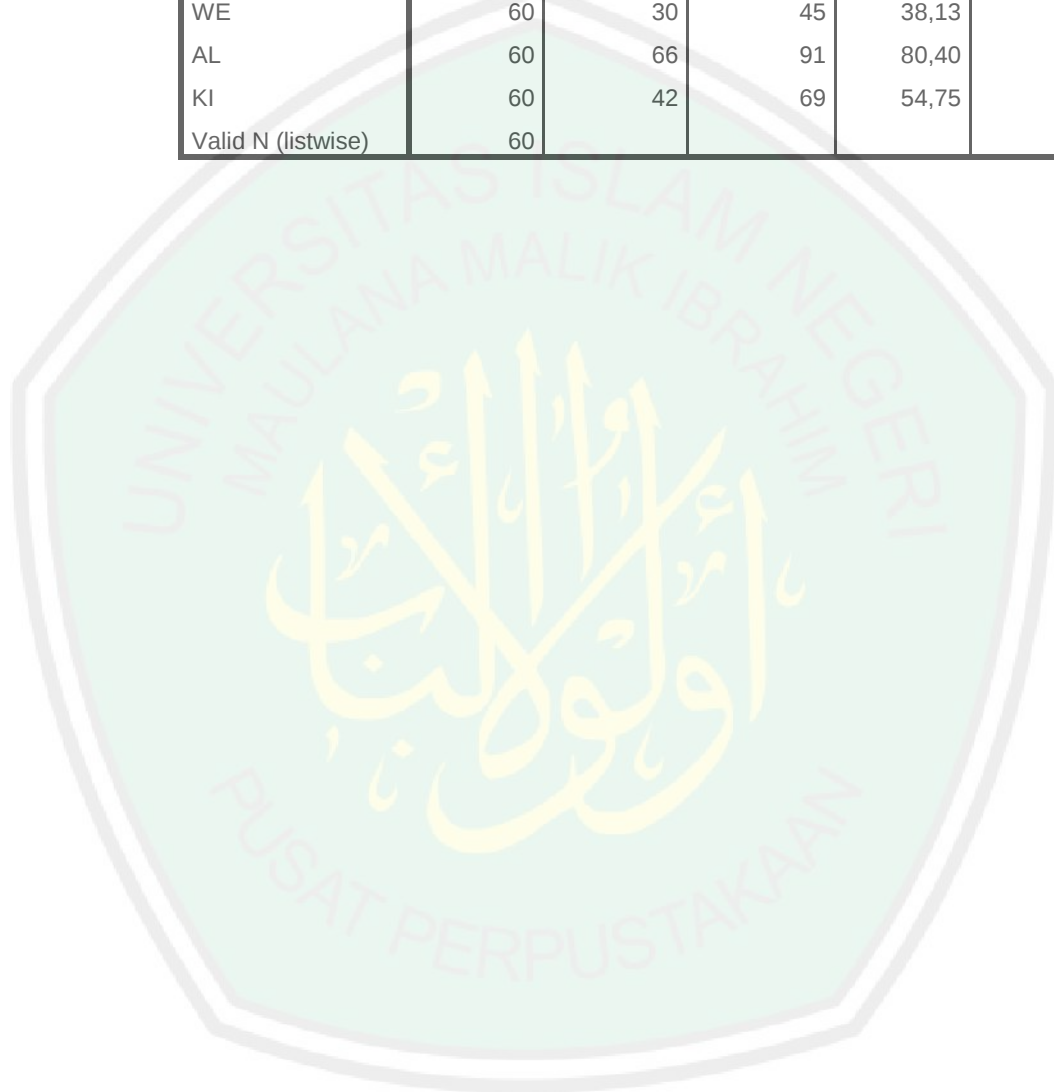
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	103,540	18,352		5,642	,000
X1	-,284	,332	-,106	-,856	,396
X2	-,472	,175	-,335	-2,704	,009

a. Dependent Variable: Y

Lampiran 9

Deskripsi Variabel Penelitian

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
WE	60	30	45	38,13	3,034
AL	60	66	91	80,40	5,773
KI	60	42	69	54,75	8,132
Valid N (listwise)	60				



Lampiran 10

Uji Asumsi

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
we_x1	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%
al_x2	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%
ki_y	60	100,0%	0	0,0%	60	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
we_x1	,126	60	,019	,956	60	,029
al_x2	,091	60	,200*	,975	60	,249
ki_y	,180	60	,000	,906	60	,000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Linieritas

Kinerja dan Work Engagement

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KI * WE	Between Groups	(Combined)	990,827	11	90,075	1,486	,168
		Linearity	62,358	1	62,358	1,028	,316
		Deviation from Linearity	928,469	10	92,847	1,531	,158
	Within Groups		2910,423	48	60,634		
	Total		3901,250	59			

Kinerja dan Altruisme

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
KI * AL	Between Groups	(Combined)	1214,783	22	55,217	,760	,749
		Linearity	455,104	1	455,104	6,268	,017
		Deviation from Linearity	759,680	21	36,175	,498	,954
	Within Groups		2686,467	37	72,607		
	Total		3901,250	59			

Lampiran 11

Hasil Analisis Tiap Ruang

SHAPIRE

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	37,20	4,417	10
x2	83,10	4,332	10
y	49,00	4,546	10

Correlations

		x1	x2	Y
x1	Pearson Correlation	1	-,059	-,122
	Sig. (2-tailed)		,871	,738
	N	10	10	10
x2	Pearson Correlation	-,059	1	,169
	Sig. (2-tailed)	,871		,640
	N	10	10	10
y	Pearson Correlation	-,122	,169	1
	Sig. (2-tailed)	,738	,640	
	N	10	10	10

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,203 ^a	,041	-,233	5,048

a. Predictors: (Constant), x2, x1

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	39,111	36,107		1,083	,315
	x1	-,115	,382	-,112	-,302	,771
	x2	,171	,389	,163	,439	,674

a. Dependent Variable: y

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7,658	2	3,829	,150	,863 ^b
	Residual	178,342	7	25,477		
	Total	186,000	9			

a. Dependent Variable: y

b. Predictors: (Constant), x2, x1

DIAMOND

Correlations

		X1	X2	Y
X1	Pearson Correlation	1	-,242	,394
	Sig. (2-tailed)		,531	,294
	N	9	9	9
X2	Pearson Correlation	-,242	1	-,078
	Sig. (2-tailed)	,531		,842
	N	9	9	9
Y	Pearson Correlation	,394	-,078	1
	Sig. (2-tailed)	,294	,842	
	N	9	9	9

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,394 ^a	,155	-,126	4,358

a. Predictors: (Constant), X2, X1

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	20,957	2	10,479	,552	,603 ^b
	Residual	113,932	6	18,989		
	Total	134,889	8			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X2, X1

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	30,024	39,802		,754	,479
X1	,793	,770	,398	1,030	,343
X2	,013	,268	,018	,047	,964

a. Dependent Variable: Y

INTENSIF**Correlations**

		X1	X2	Y
X1	Pearson Correlation	1	-,213	,103
	Sig. (2-tailed)		,429	,704
	N	16	16	16
X2	Pearson Correlation	-,213	1	-,619 [*]
	Sig. (2-tailed)	,429		,011
	N	16	16	16
Y	Pearson Correlation	,103	-,619 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	,704	,011	
	N	16	16	16

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

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,619 ^a	,384	,289	1,615

a. Predictors: (Constant), X2, X1

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	21,101	2	10,551	4,046	,043 ^b
	Residual	33,899	13	2,608		
	Total	55,000	15			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X2, X1

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	67,524	10,027		6,734	,000
X1	-,020	,153	-,030	-,134	,896
X2	-,231	,082	-,625	-2,805	,015

a. Dependent Variable: Y

TOPAZ

Correlations

		topazx1	topazx2	topazy
topazx1	Pearson Correlation	1	-,714*	-,016
	Sig. (2-tailed)		,047	,970
	N	8	8	8
topazx2	Pearson Correlation	-,714*	1	,180
	Sig. (2-tailed)	,047		,669
	N	8	8	8
topazy	Pearson Correlation	-,016	,180	1
	Sig. (2-tailed)	,970	,669	
	N	8	8	8

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

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,242 ^a	,058	-,318	2,706

a. Predictors: (Constant), topazx2, topazx1

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2,272	2	1,136	,155	,860 ^b
	Residual	36,603	5	7,321		
	Total	38,875	7			

a. Dependent Variable: topazy

b. Predictors: (Constant), topazx2, topazx1

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	45,784	37,773		1,212	,280
	topazx1	,193	,519	,230	,371	,726
	topazx2	,161	,290	,345	,556	,602

a. Dependent Variable: topazy

ZAMRUD**Correlations**

		zamrudx1	zamrudx2	zamrudy
zamrudx1	Pearson Correlation	1	,727 [*]	-,185
	Sig. (2-tailed)		,026	,635
	N	9	9	9
zamrudx2	Pearson Correlation	,727 [*]	1	-,272
	Sig. (2-tailed)	,026		,478
	N	9	9	9
Zamrudy	Pearson Correlation	-,185	-,272	1
	Sig. (2-tailed)	,635	,478	
	N	9	9	9

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

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,273 ^a	,075	-,234	8,108

a. Predictors: (Constant), zamrudx2, zamrudx1

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	31,778	2	15,889	,242	,793 ^b
	Residual	394,445	6	65,741		
	Total	426,222	8			

a. Dependent Variable: zamrudy

b. Predictors: (Constant), zamrudx2, zamrudx1

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	78,840	42,592		1,851	,114
zamrudx1	,080	1,607	,029	,050	,962
zamrudx2	-,323	,631	-,293	-,512	,627

a. Dependent Variable: zamrudY

RUBY**Correlations**

		rubyx1	rubyx2	rubyY
rubyx1	Pearson Correlation	1	,702	,474
	Sig. (2-tailed)		,052	,236
	N	8	8	8
rubyx2	Pearson Correlation	,702	1	,523
	Sig. (2-tailed)	,052		,183
	N	8	8	8
rubyY	Pearson Correlation	,474	,523	1
	Sig. (2-tailed)	,236	,183	
	N	8	8	8

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,544 ^a	,296	,014	9,900

a. Predictors: (Constant), rubyx2, rubyx1

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	205,984	2	102,992	1,051	,416 ^b
	Residual	490,016	5	98,003		
	Total	696,000	7			

a. Dependent Variable: rubyY

b. Predictors: (Constant), rubyx2, rubyx1

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	-50,860	76,958		-,661
	rubyx1	,854	2,146	,210	,398
	rubyx2	,950	1,333	,376	,713

a. Dependent Variable: rubyY



Lampiran 12

Data Responden

Ruang Sapphire
Rater : Bu Yanti
Siti Fatonah
Ratna
Ike
Rendy
Elly
Yenny
Sherly
Fitriana

Ruang Zamrud
Rater : Bu Evin
Arista
Panji
Yunita
Amalia
Widyaningsih
Tini
Yulia
M. Ali
Restu

Ruang Topaz
Rater : Bu Darmi
Erlik
Erliana
Ulil
Diana
Hartini
Yosi
Trisiana
Murni
Rozan
Riza

Ruang Diamond
Rater : Bu Yosefa
Selfia
Indra
Ari
Ririh
Kriastianita
Retno
Tanti
Nurul
Devi
Harimatus
Stefani
Ruang Ruby
Rater : Bu Eny
Siti estichomah
Fitri
Layli
Monica
Raka
Indri
Ari
Ratih

Ruang Intensif	
Rater : Bu Sri	
Dwi	Nur widi
Tri Puji	Widiana
Nikmatur	Frety
Susanti	Yeni
Agustina	Widawati
Tri ardani	Ramadhani
Herman	Liska
Febry	Hendra

Lampiran 13

Tabulasi Skala Keterikatan kerja

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	4	3	3	3	2	2	4	2	3	4	4	2	2
2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
5	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3
6	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
7	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
8	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4
9	4	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
10	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	4
11	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
14	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
15	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
19	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
20	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
21	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
22	4	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3
23	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4
24	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4
25	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

26	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3
27	4	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3
28	4	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3
29	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
30	4	3	3	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3
31	4	4	3	4	2	3	4	2	3	4	4	3	4
32	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3
33	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	4
34	4	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3
35	4	3	3	4	2	3	4	2	2	2	3	3	3
36	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3
37	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
39	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
40	4	4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4
41	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
42	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
43	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2
44	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
45	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4
46	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3
47	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3
48	4	3	3	3	1	2	4	2	2	3	2	4	3
49	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3
50	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3
51	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3
52	3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4
53	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3

54	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
55	3	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	2	3
56	4	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3
57	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
58	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3
60	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3



Lampiran 14

Tabulasi Skala Altruisme

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3
5	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3
6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
7	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3
8	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
9	1	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3
10	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
11	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
12	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3
13	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
15	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3
17	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3
18	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3
19	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
20	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3
21	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3
22	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
23	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
24	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3

26	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
27	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
28	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
29	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
30	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3
32	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
33	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
34	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
35	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3
36	1	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
37	3	1	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
38	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3
39	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	2	3
40	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3
41	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
42	3	1	3	1	2	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3
43	2	1	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3
44	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
46	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3
47	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	2
48	3	2	3	3	2	1	3	1	3	2	2	3	3	2	2
49	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2
50	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3
51	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
53	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3

54	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3
55	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	2	2	3
56		3	2	3	2	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3
57	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
59	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
60	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3

	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3
4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
5	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3
6	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
7	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3
8	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
9	2	3	2	2	3	3	1	2	2	1	3	3	3	3	2	3
10	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
11	2	3	2	3	3	3	1	2	2	1	3	3	3	2	3	3
12	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3
13	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3
14	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	2	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3
16	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3
17	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	2	2	3
18	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	3
19	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3

20	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2	2
21	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3
22	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
23	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2
24	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2
25	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3
26	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
27	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2
28	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
29	3	3	2	2	2	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3
30	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3
32	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3
33	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
34	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
35	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3
37	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	3
38	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	1	1
39	1	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3
40	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3
41	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3
42	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	3
43	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	2	2
44	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3
45	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3
47	3	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3

48	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3
49	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	2
50	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3
51	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3
52	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3
54	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
55	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	2	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3
57	3	3	2	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3
58	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3
59	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
60	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3

Lampiran 15

Tabulasi Skala Kinerja

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	1	2	2	4	4	4	4	2	2
2	1	4	4	2	2	4	4	4	3	2	1	2	2	2	4	4	2	2	2
3	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	1	2	2	4	4	2	2	2	3
4	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1
5	1	4	4	2	2	4	4	4	3	2	1	2	2	3	4	2	2	2	3
6	1	4	4	2	2	4	4	4	3	2	1	2	2	4	4	2	2	2	3
7	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1
8	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1
9	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1
10	1	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	1
11	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
12	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
13	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
14	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
15	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3
17	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
18	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
19	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
20	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
21	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2
22	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2
23	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3
24	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3

25	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
26	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3
27	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3
28	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
29	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2
30	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3
31	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
32	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3
33	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
34	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
35	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3
36	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3
37	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3
38	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3
39	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	3	3	3	3	3
40	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	2	3	3	3	2
41	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3
43	4	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4
44	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

53	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3
54	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4
55	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3
56	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3
57	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
58	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3
59	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3
60	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2



Lampiran 16

Kategorisasi

No	Jumlah	Keterikatan kerja	Jumlah	Altruisme	Jumlah	Kinerja
1	38	sedang	87	tinggi	57	sedang
2	30	rendah	87	tinggi	51	sedang
3	35	rendah	79	sedang	54	sedang
4	37	sedang	85	sedang	45	rendah
5	45	tinggi	78	sedang	51	sedang
6	35	rendah	87	tinggi	52	sedang
7	35	rendah	80	sedang	45	rendah
8	42	tinggi	86	sedang	45	rendah
9	34	rendah	76	sedang	45	rendah
10	41	sedang	86	sedang	45	rendah
11	42	tinggi	76	sedang	63	tinggi
12	38	sedang	80	sedang	65	tinggi
13	36	sedang	76	sedang	53	sedang
14	37	sedang	89	tinggi	63	tinggi
15	39	sedang	82	sedang	59	sedang
16	36	sedang	76	sedang	58	sedang
17	39	sedang	69	rendah	64	tinggi
18	36	sedang	76	sedang	65	tinggi
19	36	sedang	85	sedang	58	sedang
20	42	tinggi	67	rendah	54	sedang

21	38	sedang	81	sedang	46	rendah
22	40	sedang	81	sedang	45	rendah
23	45	tinggi	82	sedang	47	sedang
24	44	tinggi	83	sedang	48	sedang
25	38	sedang	82	sedang	48	sedang
26	35	rendah	83	sedang	47	sedang
27	40	sedang	78	sedang	47	sedang
28	40	sedang	81	sedang	47	sedang
29	37	sedang	81	sedang	49	sedang
30	40	sedang	91	tinggi	47	sedang
31	44	tinggi	83	sedang	47	sedang
32	37	sedang	88	tinggi	48	sedang
33	39	sedang	88	tinggi	48	sedang
34	40	sedang	81	sedang	48	sedang
35	38	sedang	82	sedang	48	sedang
36	35	rendah	80	sedang	65	tinggi
37	38	sedang	77	sedang	65	tinggi
38	41	sedang	66	rendah	64	tinggi
39	36	sedang	70	rendah	65	tinggi
40	42	tinggi	70	rendah	65	tinggi
41	35	rendah	80	sedang	67	tinggi
42	36	sedang	74	rendah	68	tinggi
43	35	rendah	75	sedang	60	sedang

44	36	sedang	83	sedang	63	tinggi
45	42	tinggi	90	tinggi	63	tinggi
46	36	sedang	84	sedang	45	rendah
47	39	sedang	77	sedang	57	sedang
48	36	sedang	75	sedang	57	sedang
49	36	sedang	71	rendah	57	sedang
50	36	sedang	78	sedang	59	sedang
51	39	sedang	85	sedang	57	sedang
52	42	tinggi	90	tinggi	42	rendah
53	37	sedang	83	sedang	65	tinggi
54	39	sedang	81	sedang	69	tinggi
55	35	rendah	74	rendah	50	sedang
56	34	rendah	78	sedang	48	sedang
57	38	sedang	78	sedang	55	sedang
58	37	sedang	84	sedang	69	tinggi
59	42	tinggi	86	sedang	64	tinggi
60	38	sedang	83	sedang	44	rendah

Lampiran 17

Pembobotan Skala Altruisme

1. Seorang teman yang tidak Anda sukai datang pada Anda untuk minta diantarkan ke suatu tempat yang jauh, maka Anda:

- Mencari alasan untuk menghindar
- Mengantarnya apabila ada kebutuhan lain di luar
- Mengantarkan sampai tempat tujuan

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

2. Ketika sedang bekerja, teman Anda tiba-tiba menangis, maka Anda:

- Menghentikan pekerjaan dan mendekatinya
- Bertanya apa yang terjadi sembari bekerja
- Memintanya untuk beralih tempat agar tidak mengganggu pekerjaan

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

3. Dalam suatu acara bantuan sosial, Anda diminta untuk menjadi koordinator, maka Anda:

- Bersedia dan yakin bisa menjalankannya
- Bersedia jika tidak ada lagi orang yang mau
- Diam saja karena keikutsertaan saya tidak berpengaruh pada kesuksesan acara tersebut

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

4. Di kampung Anda mendirikan poskamling yang akan membutuhkan banyak dana, apa yang Anda lakukan?

- Tidak menyumbang
- Jika diminta iuran, akan memberi
- Tergerak segera memberikan sumbangan

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

5. Teman kerja *shift* Anda harus segera pulang karena terdapat saudara yang meninggal, sedangkan apabila ia pulang, maka Anda sendirian. Apa yang Anda lakukan:

- Membiarkannya pulang cepat walaupun kerepotan bekerja sendiri
- Meminta teman untuk mencari penggantinya terlebih dahulu sebelum pulang
- Tidak mengizinkannya pulang sampai jam kerja selesai

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

6. Teman Anda meminta Anda untuk menggantikan piket kerja dikarenakan sakit, sedangkan Anda memiliki waktu luang, apa yang Anda lakukan?

- Bersedia menggantikannya
- Mencarikan teman lain untuk menggantikan
- Menolak permintaan tersebut

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

7. Ketika melihat selokan di perbatasan lingkungan Anda tersumbat, maka Anda:

- Membersihkannya
- Menunggu kegiatan kerja bakti
- Membiarkannya

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

8. Tetangga Anda sakit keras dan memerlukan kendaraan untuk membawanya ke rumah sakit, sedangkan Anda memiliki waktu luang dan kendaraan Anda tidak dipakai, maka Anda:

- Tidak meminjamkan karena harus mensterilkan mobil setelah digunakan
- Meminjamkan jika diminta
- Mengantarkan ke rumah sakit

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

9. Lingkungan sekitar Anda mengharapkan kehadiran semua warga untuk berpartisipasi dalam acara amal, sementara Anda memiliki keperluan lain, apa yang Anda lakukan?

- Memilih menonton televisi di rumah
- Izin pada Ketua RT untuk tidak bisa ikut
- Mengikuti acara sebentar kemudian izin pamit untuk mengurus keperluan lain

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

10. Ketika Anda membawa bekal, sementara teman Anda mengeluh pusing karena belum sempat makan, maka Anda:

- Memberikan bekal pada teman
- Membagi bekal menjadi dua
- Meminta izin untuk memakan bekal

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

11. Saudara Anda telah menyakiti hati Anda, tetapi dia sedang dalam masalah dan tidak berdaya dalam menghadapi masalahnya, maka Anda?

- Diam saja karena masih sakit hati
- Menolong jika ia meminta maaf terlebih dahulu
- Membantu menyelesaikan masalah walaupun dia belum meminta maaf

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

12. Ketika ada berita musibah di suatu daerah, apa yang Anda lakukan?

- Mengikuti berita tersebut
- Apabila ada yang meminta sumbangan, maka ikut menyumbang
- Berinisiatif segera menyalurkan bantuan melalui panitia yang telah terbentuk

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

13. Teman Anda berkeluh kesah mengenai keputusasaanya dalam menghadapi permasalahan hidup yang rumit. Apa yang Anda lakukan?

- Tidak begitu memperhatikannya karena masalah pribadipun belum terselesaikan
- Memberikan saran jika diminta
- Memahami kondisinya dan membantu dalam menyelesaikan masalahnya

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

14. Ketika di terminal, seseorang hendak ke toilet dan meminta bantuan Anda untuk menjaga sejenak barang-barang yang dibawanya, maka Anda:

- Menolak karena takut tertipu
- Memintanya untuk menitipkan di pos keamanan
- Bersedia menjaga barang-barangnya

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

15. Ketika melihat tetangga yang kurang mampu tidak mendapatkan bagian sumbangan sembako, sedangkan Anda yang lebih mampu darinya mendapatkan bagian, maka Anda:

- Memberikan bagian saya padanya
- Memintanya untuk bersabar
- Pura-pura tidak tahu

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

16. Di tengah keramaian Anda melihat seorang anak menangis sendirian tanpa pengawasan orang tua, maka Anda:

- Membiarkan saja
- Melapor pada petugas keamanan
- Menemani anak tersebut sampai bertemu dengan orang tuanya

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

17. Kepala desa Anda meminta semua warga untuk berpartisipasi dalam kegiatan kerja bakti memperbaiki jalan, maka Anda:

- Menutup pintu rumah untuk mengelabui warga lain
- Menunggu ajakan kepala desa untuk berangkat kegiatan
- Berpartisipasi penuh dalam kegiatan tersebut

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

18. Teman Anda membutuhkan segera banyak dana untuk operasi orang tuanya, apa yang Anda lakukan?

- a. Meminjamkan tabungan yang Anda miliki
- b. Memberikan bantuan seadanya
- c. Tidak meminjamkan uang padanya

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

19. Seorang tukang parkir yang lanjut usia tampak kurang sigap saat Anda mengambil kendaraan, apa yang Anda lakukan?

- a. Memberi uang lebih
- b. Memberi uang parkir jika diminta
- c. Senang karena tidak perlu memberikan uang parkir

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

20. Dalam suatu kerja tim, Anda diserahkan tugas untuk menjadi ketua tim, maka Anda:

- a. Menerima karena percaya dapat mengemban tugas tersebut
- b. Menyarankan pada teman yang lebih baik
- c. Menolak penugasan tersebut

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

21. Ketika tetangga depan rumah yang berbeda keyakinan dengan Anda tertimpa musibah kematian, sedangkan tetangga tersebut tidak memiliki saudara dekat untuk membantu persiapan pemakaman, apa yang Anda lakukan?

- a. Duduk berbincang-bincang dengan pelayat yang lainnya
- b. Menunggu instruksi terlebih dahulu
- c. Membantu mengurus keperluan yang dibutuhkan

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

22. Saudara Anda membutuhkan kendaraan untuk mengantarkan temannya yang sakit ke rumah sakit, sedangkan Anda harus berangkat kerja, maka Anda:

- a. Meminjamkan kendaraan Anda, dan Anda mengendarai angkutan umum
- b. Mencari alasan untuk tidak meminjamkannya
- c. Memintanya untuk mencari kendaraan lain

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

23. Teman Anda tampak pucat ketika bekerja dikarenakan sakit, maka Anda:

- a. Membawanya ke poliklinik untuk segera diobati
- b. Memintanya untuk beristirahat
- c. Mengacuhkannya

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

24. Ketika tetangga Anda tersangkut masalah dengan kepolisian dan tidak mengerti cara mengatasinya, maka Anda:

- Medampingi sampai masalah selesai
- Menyarankan untuk meminta bantuan Ketua RT
- Mengatakan bahwa tidak tahu bagaimana cara menyelesaikannya

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

25. Tetangga Anda yang kurang mampu dan dikenal memiliki banyak hutang datang untuk meminjam uang, apa yang Anda lakukan?

- Tidak meminjamkannya karena khawatir tetangga tidak dapat melunasi hutangnya
- Meminjamkan dengan syarat berbunga
- Meminjamkan uang padanya sesuai jumlah yang diminta

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

26. Teman yang pernah menyakiti hati Anda sedang sakit, maka Anda:

- Membiarkan agar dia dapat merasakan akibatnya
- Menitip salam pada teman yang menengok
- Menengok dengan segera

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

27. Tetangga Anda yang kurang mampu mendapat musibah kebakaran dan tidak memiliki tempat tinggal lagi, maka Anda:

- Mengizinkan untuk tinggal sementara di rumah
- Menyarankan untuk menumpang di rumah Ketua RT
- Mengajak bercerita dan memintanya untuk bersabar

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

28. Ketika Anda dititipi teman untuk membelikan makanan, sedangkan uang teman Anda masih sisa, maka Anda:

- Bilang bahwa uangnya pas
- Mengembalikan sebagian sisa uangnya
- Mengembalikan semua sisa uangnya

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

29. Ketika ada tawaran untuk menjadi relawan dalam menangani korban musibah, maka Anda:

- Menawarkan diri karena yakin bahwa banyak hal yang bisa dilakukan
- Bersedia jika diminta
- Tidak berminat karena merasa tidak memiliki kemampuan yang memadai

Skor A	Skor B	Skor C
3	2	1

30. Di tengah perjalanan terjadi kecelakaan dan hanya Anda yang melihat, maka Anda:

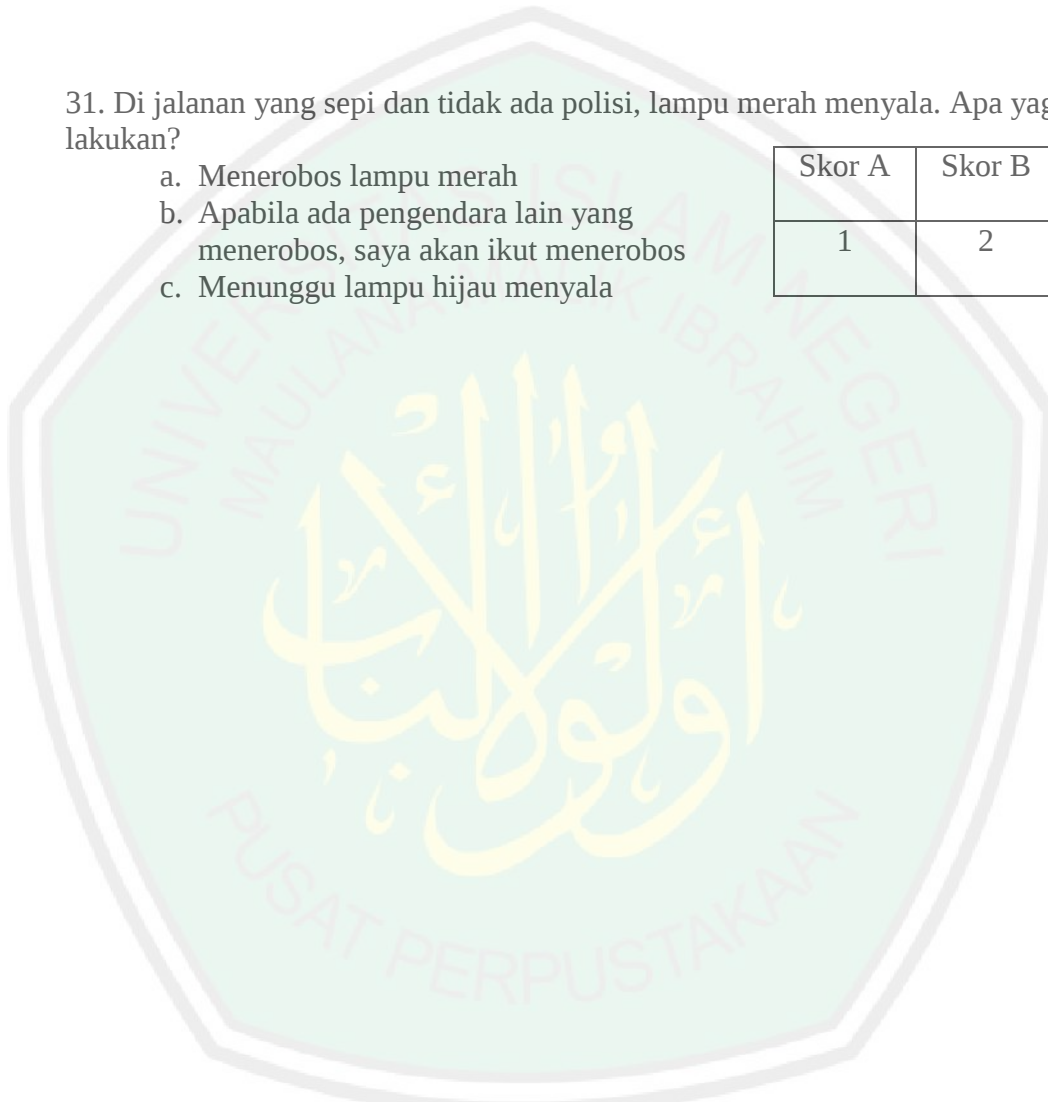
- a. Berlalu meneruskan perjalanan karena khawatir berurusan dengan polisi
- b. Melaporkannya pada polisi
- c. Membantu mengantarkan korban ke rumah sakit agar mendapatkan pertolongan

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3

31. Di jalanan yang sepi dan tidak ada polisi, lampu merah menyala. Apa yang Anda lakukan?

- a. Menerobos lampu merah
- b. Apabila ada pengendara lain yang menerobos, saya akan ikut menerobos
- c. Menunggu lampu hijau menyala

Skor A	Skor B	Skor C
1	2	3



Lampiran 18



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI
JL Gajayana 50 Malang
website: <http://psikologi.uin-malang.ac.id>

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Aini Sunnia
Fakultas : Psikologi
AlamatRumah/HP : Jl. Raya Rejoso no.22 penambangan, Rejoso,
Pasuruan/085855931631
Email : aini.sunnia@gmail.com
Judul Skripsi : Kinerja Perawat RS Lavalette malang ditinjau dari
Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme
Judul Artikel : Kinerja Perawat ditinjau dari Keterikatan Kerja dan
Perilaku Altruisme

Dengan ini menyatakan bahwa Artikel tersebut di atas telah dikonsultasikan, diberi masukan, dan disetujui oleh pembimbing untuk **diterbitkan** di Jurnal Ilmiah (baik di Jurnal Psikoislamika maupun jurnal Ilmiah Eksternal Fakultas Psikologi UIN Maliki Malang) sesuai dengan arahan Unit Publikasi dan Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Bersama ini pula kami sertakan file dalam CD (**file artikel & abstrak skripsi**) dan 1 *eksprint out* naskah artikel skripsi

Malang,.....
Mengetahui/menyetujui yang menyatakan,
Pembimbing,

.....

.....

Lampiran 19



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI
JL Gajayana 50 Malang
website: <http://psikologi.uin-malang.ac.id>

FORM KELAYAKAN ARTIKEL

Setelah dilakukan penilaian secara kolektif maka dinyatakan bahwa:

Judul Artikel : Kinerja Perawat ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme

Judul Skripsi : Kinerja Perawat RS Lavalette Malang ditinjau dari Keterikatan Kerja dan Perilaku Altruisme

Nama Mahasiswa : Aini Sunnia

NIM : 13410217

Dosen Pembimbing : Drs. H. Yahya, MA

NIP : 19660518 199103 1 004

Artikel tersebut diatas telah Layak / Layak dengan Revisi / Tidak Layak* untuk dipublikasikan.

*Pilih salah satu

Malang,.....

**Ketua Penguji
Sekretaris**

Penguji Utama

NIP.

NIP.

NIP.

Lampiran 20

KINERJA PERAWAT DITINJAU DARI KETERIKATAN KERJA DAN PERILAKU ALTRUISME

Aini Sunnia

Drs. H. Yahya. MA

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

E-mail: aini.sunnia@gmail.com. No. HP 082141466840

Abstrak. Kinerja perawat dapat didukung oleh faktor keterikatan kerja dan perilaku altruisme yang dimiliki tiap individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui: 1)tingkat keterikatan kerja 2) tingkat altruisme 3) tingkat kinerja perawat 4)kontribusi keterikatan kerja dan altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis regresi berganda. Subjek penelitian adalah perawat di ruang rawat inap RS lavalette Malang sebanyak 60 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1)tingkat keterikatan kerja berada pada kategori sedang dengan prosentase 63% sebanyak 38 orang perawat; 2) tingkat altruisme berada pada kategori sedang dengan prosentase 72% sebanyak 43 orang perawat; 3)tingkat kinerja berada pada kategori sedang dengan prosentase 53% sebanyak 32 orang perawat; 4) keterikatan kerja dan altruisme memberikan kontribusi sebanyak 12,6% terhadap kinerja dan masih terdapat 87,4% pengaruh variabel lain terhadap kinerja perawat RS lavalette malang. Selain itu penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel keterikatan kerja terhadap kinerja perawat dengan nilai sig. 0,396 lebih besar dari α (0,05). Sedangkan variabel altruisme memberikan pengaruh negatif yang signifikan terhadap kinerja dengan nilai sig. 0,009 lebih kecil dari α (0,05). Keterikatan kerja dan altruisme memiliki nilai Fhitung sebesar 4,178 nilai sig. F (0,020) lebih kecil dari α (0,05). Keduanya memberikan pengaruh kepada kinerja walaupun kecil nilai kontribusinya.

Kata kunci : (Kinerja, Keterikatan Kerja, Altruisme)

Penelitian ini berangkat dari pengalaman peneliti yang pernah menjadi pasien di salah satu rumah sakit di Malang. Ketika itu peneliti hendak memeriksakan penyakit kulitnya. Peneliti mengikuti semua prosedur pelayanan, mulai mengantri pendaftaran hingga menunggu antrian pemeriksaan. Namun saat dimana salah seorang perawat menanyakan keluhan peneliti, perawat tersebut malah menggoda peneliti sambil menuduh peneliti telah melakukan hal yang tidak baik. Hal tersebut sangat menyinggung peneliti hingga peneliti enggan melanjutkan pemeriksaan. Namun perawat lain memaksa peneliti untuk tetap

melaksanakan pemeriksaan. Perawat tersebut memaksa peneliti sambil berbicara dengan intonasi yang tinggi.

Peneliti yang ketika itu statusnya sebagai pasien tidak merasakan sakit sebab penyakit yang diderita namun merasa sangat marah dan sakit hati akibat perlakuan perawat di poli tersebut. Hanya dokter yang memperlakukan peneliti dengan baik. Selain itu, peneliti pernah menjenguk salah seorang kerabat yang mejadi pasien rawat inap di rumah sakit tersebut. Peneliti mendapati beberapa perawat tidak merespon pasien lain yang sedang kesakitan. Ketika itu pasien tersebut merengek meminta ditelponkan keluarganya dan meminta untuk pulang, namun terdapat tiga perawat yang malah dorong-dorongan saling menyuruh satu sama lain untuk menangani pasien tersebut. Oleh sebab itu peneliti menganggap bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut kurang baik, dengan ditandai pelayanan yang diberikan perawatnya kepada pasien.

Penelitian ini berada di RS Lavalette Malang. Fenomena yang terjadi di RS Lavalette adalah heterogenitas perilaku perawat dalam melayani pasien. Observasi yang dilakukan selama kurang lebih 5 jam menampakkan hasil bahwa setiap perawat berbeda dalam berinteraksi dengan pasien maupun keluarga pasien. Adakalanya ketika keluarga pasien menghampiri kantor perawat untuk menanyakan obat dan jadwal dokter untuk memeriksa, respon yang diberikan perawat tidaklah sama. Dari 8 orang yang berada di kantor, hanya 2 orang saja yang tanggap melayani sedangkan 6 yang lain asyik bergurau bersama. Di sisi lain, ada seorang perawat selama observasi berlangsung dia selalu berlalu-lalang dengan urusan yang tidak sama. Mulai dari mendorong pasien, kemudian membawa infuse hingga membawa kembali kursi roda yang sudah tidak dipakai. Meskipun profesi mereka sama, antara satu perawat dengan yang lain tidaklah sama dalam memberikan pelayanan kepada pasien. (Observasi, 5 Desember:2016)

Tujuan dalam penelitian mengetahui kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang.

Kinerja menurut Stephen Robbins (1996) diartikan sebagai hasil evaluasi terhadap pekerjaan yang dilakukan individu dibandingkan dengan kriteria yang telah ditetapkan bersama (dalam Sinambela 2012:5). Kinerja memiliki tiga aspek 1) motivasi, 2) kemampuan dan 3) peluang. Kinerja perawat didasarkan pada asuhan keperawatan yakni: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengertian keterikatan kerja menurut Kahn (1990) sebagai suatu keadaan dimana anggota dari sebuah organisasi mengidentifikasi dirinya dengan pekerjaannya. Schaufeli

(2006) mendefinisikan work engagement sebagai keadaan motivasional yang positif yang dikarakteristikan oleh vigor, dedication, dan absorption.

Pengertian Altruisme menurut Myers (2012) adalah perhatian terhadap kesejahteraan orang lain tanpa memperhatikan diri sendiri. Myers juga menjelaskan bahwa orang yang altruis akan peduli dan mau membantu meskipun dirinya tidak mendapatkan keuntungan kembali.

.Dalam hipotesis penelitian ini terdapat kontribusi keterikatan kerja terhadap altruisme dan terdapat kontribusi altruisme terhadap kinerja. Maksudnya adalah bahwa aspek-aspek keterikatan kerja dan altruisme akan mempengaruhi kinerja seorang perawat.

Metode

Identifikasi variabel penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel terikat dan bebas. Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian ini adalah kinerja perawat (Y). Variabel bebas (*independent*) dalam penelitian ini keterikatan kerja (X1) dan altruisme (X2).

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RS Lavalette Malang sebanyak 60 orang.

Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan dengan menggunakan skala penyesuaian diri, kecerdasan sosial dan kepercayaan diri yang berbentuk skala model *Likert*. Dalam skala sikap, objek sosial tersebut berlaku sebagai objek sikap. Pernyataan sikap terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan yang *favorable* (mendukung atau memihak pada objek sikap) dan pernyataan yang tidak *favorable* (tidak mendukung objek sikap) (Azwar, 2007: 97).

skala keterikatan kerja hasil translasi dari Utrecht Work Engagement Scale (UWES) yang berisi 17 aitem valid dengan nilai reliabilitas 0,866 dan skala perilaku altruisme yang berisi 32 aitem dengan nilai reliabilitas 0,925. Data kinerja didapatkan dari penilaian kinerja oleh atasan mengenai asuhan keperawatan dengan nilai reliabilitas 0,970. Maka ketiga alat pengukur tersebut dinyatakan reliabel.

Analisis data penelitian ini menggunakan teknik uji regresi linier berganda. Hasil perhitungan diperoleh melalui perangkat SPSS 23.0 *for windows* dan kemudian diinterpretasikan berdasarkan data yang telah dikumpulkan.

Hasil

1. Tingkat keterikatan kerja

Hasil analisa deskripsi terhadap keterikatan kerja didapatkan r total rata-rata (mean) sebesar 38,13 dan dibulatkan menjadi 38 dengan memiliki standar deviasi 3,034 dan dibulatkan menjadi 3. Dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 11 orang dengan tingkat keterikatan kerja tinggi (18,33%), 38 orang dengan tingkat keterikatan kerja sedang (63,33%), dan 11 orang dengan tingkat keterikatan kerja rendah (18,33%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat RS Lavalette Malang memiliki tingkat keterikatan kerja yang sedang.

2. Tingkat altruisme

Hasil analisa deskripsi terhadap perilaku altruisme didapatkan r total rata-rata (mean) sebesar 80,40 dan dibulatkan menjadi 80 dengan memiliki standar deviasi 5,773 dan dibulatkan menjadi 6. Dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 9 orang dengan tingkat altruisme tinggi (15%), 43 orang dengan tingkat altruisme sedang (72%), dan 8 orang dengan tingkat altruisme rendah (13%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat RS Lavalette Malang memiliki tingkat altruisme yang sedang.

3. Tingkat kinerja

Hasil analisa deskripsi terhadap kepercayaan diri didapatkan skor total rata-rata (mean) sebesar 67,01 dan dibulatkan menjadi 67 dengan memiliki standar deviasi 7,467 dan dibulatkan menjadi 7. Dari hasil analisa dapat dikategorikan terdapat 45 anak dengan tingkat kepercayaan diri tinggi (20%), 31 anak dengan tingkat kepercayaan diri rendah (13%), dan 154 anak dengan tingkat kepercayaan diri sedang (67%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas mahasantri memiliki tingkat kepercayaan diri yang sedang.

4. Kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang

Hasil perhitungan uji regresi berganda diketahui nilai signifikan variabel keterikatan kerja $0,396 > 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel keterikatan kerja menunjukkan data -0,106. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus dengan $-0,106^2 \times 100 \%$ sehingga keterikatan kerja memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar 0,11%.

5. Kontribusi perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang

Hasil perhitungan uji regresi berganda diketahui nilai signifikan variabel altruisme $0,009 < 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan

kinerja perawat. Dari data tabel standart koefisien beta pada variabel altruisme menunjukkan data -0,335. Untuk mengetahui seberapa pengaruh dilakukan rumus dengan $-0,335^2 \times 100 \%$ sehingga altruisme memberikan kontribusi pada kinerja perawat sebesar 11,2%.

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian uji regresi berganda membuktikan bahwa hipotesis pada penelitian ini terbukti terdapat kontribusi keterikatan kerja dan perilaku altruisme terhadap kinerja perawat RS Lavalette malang. Berdasarkan hasil dari perhitungan di atas dapat disimpulkan bahwa nilai variabel keterikatan kerja $0,396 > 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat. Sehingga apabila nilai keterikatan kerja tinggi, maka nilai kinerja belum tentu tinggi.

Hasil pengujian uji regresi berganda variabel altruisme dan kinerja perawat menunjukkan diketahui nilai signifikan variabel altruisme $0,009 < 0,050$ sehingga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dengan kinerja perawat. Sehingga apabila nilai altruismenya tinggi maka nilai kinerjanya tinggi.

Keterikatan kerja menurut Bakker dan Demerouti (2008) memiliki beberapa faktor pendukung, antara lain; 1) Tuntutan kerja, tuntutan pekerjaan merupakan aspek fisik, sosial dan organisasi dari pekerjaan tersebut yang membutuhkan usaha untuk mencapai tujuan 2) Job resources merupakan aspek fisik, sosial maupun organisasional dari pekerjaan yang memungkinkan untuk mengurangi tuntutan pekerjaan dan mencapai target pekerjaan 3) Salience of Job Resources, faktor yang merujuk pada seberapa penting sumber daya pekerjaan 4) Personal Resources merujuk pada karakteristik yang dimiliki oleh karyawan: self efficacy, self esteem, optimism, personality.

Selain itu, Menurut Mercer dan Clayton (2012:123) faktor yang dapat menghambat atau meningkatkan perilaku menolong ada tiga: 1) tentang siapa yang membutuhkan pertolongan, apakah orang tersebut adalah seorang teman atau orang yang tidak dikenal. Seseorang akan lebih cepat untuk menolong teman. 2) Kesamaan, seseorang akan lebih mudah untuk menolong orang yang memiliki kesamaan, misalnya ras, gender, pakaian. 3) Atribusi atas penyebab kesulitan, apabila orang yang butuh pertolongan tersebut mengalami kesulitan karena kesalahannya sendiri, maka kita akan kurang minat untuk menolong.

Tabel 1.1. Kategorisasi Tingkat

Variabel	Sedang	Tinggi	Rendah
Keterikatan Kerja	38 (63,33%)	11 (18,33%)	11 (18,33%)
Perilaku Altruisme	43 (72%)	9 (15%)	8 (13%)
Kinerja Perawat	32 (53%)	18 (30%)	10 (17%)

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa pada penelitian ini perawat mayoritas berada pada kategorisasi sedang, yang menjelaskan bahwa perawat mampu bekerja dengan baik karena memiliki kedua aspek penting tersebut yakni, keterikatan kerja dan altruisme yang cukup baik.

Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan, dapat disimpulkan bahwa terdapat kontribusi keterikatan kerja dan altruisme terhadap kinerja perawat. Kontribusi keterikatan kerja terhadap kinerja perawat RS Lavelette Malang diketahui memiliki nilai koefisien beta sebesar -0,106 atau sebesar 0,11% nilai kontribusinya. Dan nilai signifikansi variabel adalah 0,396 lebih besar dari 0,050 yang artinya tidak signifikan. Artinya, variabel keterikatan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat RS Lavalette Malang.

Hasil pengujian variabel altruisme dan kinerja menghasilkan kontribusi altruisme terhadap kinerja perawat RS lavalette malang diketahui memiliki nilai koefisien beta sebesar 0,335 atau sebebsar 11,2% nilai kontribusinya. Dan nilai signifikansi variabel adalah 0,009 lebih kecil dari 0,050 yang artinya signifikan. Artinya variabel altruisme berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat RS lavalette Malang.

Saran

Berdasarkan kesimpulan, dapat disarankan pada perawat untuk meningkatkan dan mempertahankan keterikatan kerja dan perilaku altruisme sehingga dapat bekerja sebagai perawat dengan maksimal. Serta untuk mengurangi bias dalam penilaian kinerja, peneliti menyarankan untuk menambah jumlah rater untuk mencegah kemungkinan subjektivitas dari rater tersebut. Maka sebaiknya jumlah rater lebih dari satu atau multirater

Daftar Pustaka

- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bakker, B. Arnold. Demerouti, Evangelia. 2008. *Towards a model of work engagement*.
The Journal of Career Development International. 209-219
- Khan, A. William. 1990. *Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work*. Academy of Management Journal. Vol.33. No.4 692-724
- Mercer, J & Clayton, D. 2012. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Myers, David G. 2012. *Psikologi Sosial. Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sinambela, Lijan. 2012. *Kinerja Pegawai : Teori, Pengukuran dan Implikasi*.
Yogyakarta: Graha Ilmu

