

**PENGARUH PENGALAMAN KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PADA RUMAH SAKIT UMUM BANGKINANG  
KABUPATEN KAMPAR**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**HARIZA  
10971008332**

**JURUSAN MANAJEMEN S1**

**FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN  
SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2013**

## ABSTRAK

*Zakat mengandung nilai emansipatory yang merupakan lambang pembebas manusia dari ketertindasan ekonomi, sosial, dan intelektual serta pembebas alam dari penindasan dan eksploitasi manusia. Dahulu zakat dipandang sebagai kewajiban individu. Tetapi seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, perusahaan juga dikenakan zakat dengan syarat dan ketentuan yang berlaku. Hal ini dilandaskan pada konsep entitas, dimana perusahaan dianggap wajib zakat terpisah dengan kewajiban zakat pemegang sahamnya.*

*Setiap lembaga keuangan termasuk PT Bank Syariah Mandiri diharuskan membuat laporan keuangan. Dari laporan keuangan tersebut dapat ditentukan besarnya zakat perusahaan. Sebab dalam akuntansi syariah salah satu tujuan laporan keuangan adalah untuk keperluan zakat. Hal ini berarti perusahaan berorientasi pada zakat. Perusahaan berusaha untuk mencapai angka pembayaran zakat yang tinggi, dengan demikian laba bersih tidak lagi menjadi tolak ukur kinerja perusahaan. Orientasi zakat bukan berarti perusahaan melupakan mencari laba dari sisi ekonomis, tapi pencapaian laba yang maksimal adalah sasaran antara dan pencapaian zakat adalah tujuan akhirnya.*

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh laba terhadap zakat. Variabel independen yang digunakan yaitu laba usaha, sedangkan variabel dependen adalah zakat perusahaan. Teknik pengumpulan data yaitu dengan metode studi pustaka dan metode dokumentasi, sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis regresi linear sederhana.*

*Dari hasil regresi linear sederhana diperoleh hasil bahwa laba berpengaruh signifikan terhadap zakat perusahaan. Ini sesuai dengan teori bahwa laba sebagai perhitungan zakat perusahaan.*

*Kata kunci : Laba, Zakat Perusahaan dan Akuntansi Syariah*

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	vii
BAB I    PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah .....	8
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	9
D. Sistematika Penulisan .....	9
BAB II    TELAAH PUSTAKA .....	11
A. Pengalaman Kerja .....	11
1. Pengertian Pengalaman Kerja .....	11
2. Pengukuran Pengalaman Kerja .....	
3. Ukuran Pengalaman Kerja .....	
B. Kinerja.....	14
1. Pengertian Kinerja Karyawan .....	14
2. Faktor-faktor Kinerja .....	17
3. Pengukuran Kinerja.....	19
4. Kinerja Berdasarkan Produktivitas .....	29
5. Lingkup Perbaikan Kinerja .....	31
C. Penelitian Terdahulu .....	34
D. Konsep Islam Tentang Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Perawat.....	34
E. Kerangka Pemikiran.....	36
F. Hipotesis Penelitian.....	38
G. Operasional Variabel.....	38
BAB III    METODE PENELITIAN.....	40
A. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian .....	40
B. Populasi dan Sampel .....	40
C. Metode Pengumpulan Data.....	40
D. Jenis dan Sumber Data .....	40
E. Uji Kualitas Data.....	41
1. Uji Validitas .....	42
2. Uji Reliabilitas .....	42
3. Uji Normalitas Data .....	42
F. Analisis Data.....	41
G. Uji Hipotesis .....	43
H. Uji Koefisien Determinasi (R) .....	44

BAB IV	GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN.....	44
	A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Bangkinang .....	
	B. Visi dan Misi dan Tujuan Prusahaan .....	
	C. Aktivitas Rumah Sakit .....	54
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	57
	A. Identitas Responden .....	57
	B. Variabel Pengalaman Kerja.....	59
	C. Variabel Kinerja Perawat .....	69
	D. Uji Kualitas Data.....	77
	E. Analisis Data .....	80
BAB VI	PENUTUP.....	86
	A. Kesimpulan .....	86
	B. Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak pernah bisa lepas dari kehidupan berorganisasi, karena pada kodratnya manusia merupakan makhluk sosial yang cenderung untuk selalu hidup bermasyarakat. Hal ini nampak baik di dalam kehidupan rumah tangga, organisasi kemasyarakatan, bahkan pada saat seseorang memasuki dunia kerja. Seseorang tersebut akan berinteraksi, dan masuk menjadi bagian dalam organisasi tempatnya bekerja.

Proses kegiatan suatu organisasi perusahaan pasti akan mengalami hambatan dan rintangan dalam mencapai tujuannya. Salah satunya adalah upaya dalam peningkatan sumber daya manusia dalam perusahaan atau organisasi. Banyak yang telah mengalami kemunduran bahkan kegagalan dalam mencapai tujuan hanya karena permasalahan peningkatan sumber daya manusia.

Pola hubungan yang terjadi antara atasan dengan bawahan dapat menyebabkan karyawan merasa senang atau tidak senangnya bekerja di perusahaan tersebut, untuk itulah dalam organisasi dilakukan perencanaan pengolahan sumber daya manusia untuk mendapatkan orang yang tepat untuk jabatan yang tepat. Salah satu sasaran pengolahan sumber daya manusia pada fungsi manajemen organisasi adalah menyangkut masalah kepemimpinan, seorang yang ditunjuk sebagai pemimpin maupun diakui oleh anggota sebagai

orang yang pantas memimpin mereka, dialah yang menjalankan fungsi organisasi tersebut.

Tugas penting manajemen adalah untuk menciptakan perusahaan yang berusia panjang dan memiliki kinerja yang tinggi. Manajemen juga harus memahami visi, misi, sasaran, tujuan dan strategi perusahaannya. Dimana semua itu merupakan perangkat dalam berkomunikasi dalam mencapai tujuan utama, dari perusahaan.

Dalam perusahaan terdapat faktor-faktor yang dapat menghambat implementasi dari rencana-rencana bisnis strategis. Faktor hambatan visi, hambatan orang, sumber daya, dan hambatan manajemen sering terjadi dalam pelaksanaan rencana strategis. Berdasarkan kenyataan tersebut maka perusahaan membutuhkan suatu cara untuk mengkomunikasikan rencana-rencana bisnis strategis kepada pengguna akhir, yang dalam hal ini karyawanlah yang akan melaksanakan rencana-rencana bisnis strategis ini.

Rencana-rencana strategi bisnis dapat dinyatakan dalam bentuk pengukuran dan target. Dengan adanya pengukuran dan target maka karyawan dapat lebih mudah mengerti dan dapat menyusun mulai dari rencana pribadi, tim dan akhirnya perusahaan dan mereka dapat memprediksi apa yang akan terjadi dan dampaknya bagi pribadi ataupun perusahaan. Pengukuran dan target karyawan juga dapat lebih memahami strategi dan tujuan perusahaan. Hal ini mempermudah dan mengarahkan pada terlaksananya rencana-rencana, strategis yang lebih baik.

Diperlukan suatu mekanisme untuk dapat mengimplementasikan strategi-strategi dalam mencapai tujuan perusahaan dan menghadapi persaingan. Untuk dapat membantu penerapan dari rencana-rencana strategis perusahaan tersebut maka dapat dibuat suatu sistem pengukuran kinerja untuk mengetahui sejauh mana efektivitas penerapan dan menilai berhasil atau tidaknya strategi tersebut bagi perusahaan. Hal ini diperlukan karena pengukuran kinerja merupakan komponen inti dari sistem pengendalian manajemen yang berguna untuk menilai keberhasilan perusahaan.

Pengukuran kinerja pada perusahaan merupakan suatu tindakan pengukuran terhadap berbagai aktivitas yang telah dilakukan perusahaan yang dapat digunakan sebagai umpan balik untuk dapat memberikan informasi tentang keberhasilan pelaksanaan perencanaan dan untuk mengetahui apakah diperlukan perbaikan untuk masa yang akan datang. Dimana hal ini dilakukan untuk mencapai tujuan perusahaan baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang.

Pengukuran kinerja ini juga dapat digunakan sebagai motivasi terhadap karyawan untuk dalam mencapai visi, misi, dan sasaran yang telah ditetapkan perusahaan dalam mematuhi standar perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya agar membuahkan hasil yang diinginkan perusahaan.

Pengukuran kinerja yang melibatkan aliran kinerja bisnis mulai dari tingkat lebih rendah (*lower level*) ke tingkat lebih tinggi (*upper level*), terlebih dahulu kita memahami visi, misi dan strategi perusahaan. Dari sinilah berbagai faktor kesuksesan yang penting didefinisikan. Yang kemudian

manajemen harus mampu mengaitkan tujuan-tujuan strategis dengan ukuran-ukuran kinerja, kemudian manajemen merencanakan, menetapkan target dan menyelaraskannya yang akan terus meningkat dimasa yang akan datang.

Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, telah disusun standar pelayanan rumah sakit yang diberlakukan melalui SK Menkes No. 436/MENKES/SK/VI/1993 dan Standar Asuhan Keperawatan yang diberlakukan melalui SK Diden Yanmed No. YM.00.03.2.6.7637 tahun 1993. Standar Pelayanan dan Standar Asuhan Keperawatan tersebut harus diterapkan secara bertahap.

Standar pelayanan dan Standar Asuhan Keperawatan tersebut berfungsi sebagai alat ukur untuk mengetahui, memantau dan menyimpulkan apakah pelayanan/asuhan keperawatan yang diselenggarakan di rumah sakit sudah mengikuti dan memenuhi persyaratan-persyaratan yang ditetapkan dalam standar tersebut. Bila persyaratannya sudah mengikuti dan sesuai dengan persyaratan-persyaratan maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan paling sedikit sudah dapat dipertanggung jawabkan maka dapat dikatakan bahwa mutu pelayanan juga harus dianggap baik.

Rumah Sakit Umum Bangkinang merupakan perusahaan jasa yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan. Sebagai rumah sakit, Rumah Sakit Umum Bangkinang memperhatikan kinerja terutama kinerja perawat karena perawat merupakan petugas medis yang melakukan tindakan pertama terhadap pasien.



Pengetahuan perawat sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dengan pengetahuan yang dimiliki perawat, maka, pasien yang dirawat dapat dilakukan tindakan sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki pegawai. Dari tindakan yang dilakukan perawat, pasien merasa, telah mendapat pertolongan pertama meskipun tindakan selanjutnya akan dilayani oleh dokter. Peningkatan pengetahuan perawat dapat diberikan langsung oleh pimpinan atau manager rumah sakit. Pengetahuan perawat dapat meningkat melalui pengalaman kerja. Semakin lama seorang perawat bekerja, maka semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki untuk melakukan tindakan keperawatan.

Hasil perbandingan kinerja secara keseluruhan pegawai rumah sakit umum pada, tahun 2008 – 2012

**Tabel 1: Nilai Rata-Rata Laporan Perbandingan Kinerja Pegawai Rumah Sakit Umum Bangkinang Kabupaten Kampar**

<b>NO</b>	<b>KEPEGAWAIAN</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
1	Medis	61.53	64.09	67.46	71.77	77.17
2	Medis Perawatan	61.97	63.89	69.45	71.60	79.55
3	Medis Non Perawatan	61.21	63.76	67.12	71.40	75.16
4	Non Medis	58.22	60.76	63.84	67.92	72.25
Nilai Rata-Rata LPHK		60.73	63.10	66.97	70.67	76.03

Sumber: Rumah Sakit Umum Bangkinang

Dari tabel 1 di atas, dari tahun 2008 sampai tahun 2012 diketahui kinerja pegawai terus meningkat. Untuk tahun 2008, kinerja medis sebesar 77,17%, kinerja medis perawat sebesar 79,55%, kinerja medis non perawat sebesar 75,16%, dan kinerja non medis sebesar 72,25. Dengan demikian, diperoleh rata-rata kinerja pegawai sebesar 76,03%.

Berdasarkan hasil penilaian kinerja pegawai, dapat diketahui bahwa seluruh bagian mengalami penurunan kinerja pada tahun 2008 seluruhnya mengalami peningkatan hingga 79.55% yaitu pada medis perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menjadi perawat, maka semakin tinggi tingkat kemampuan perawat tersebut dalam menangani pasien.

Tenaga medik yang melakukan pelayanan langsung dengan pasien adalah perawat. Untuk mengetahui keberadaan perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tenaga medis yang melakukan pelayanan langsung dengan pasien adalah perawat. Untuk mengetahui keberadaan perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel: Jumlah Perawat Berdasarkan Lama Bekerja Tahun 2012  
Pada Rumah Sait Umum bangkinang kabupaten kampar**

No.	Lama Bekerja	Jumlah
1	Kurang dari 2 Tahun	18
2	2 Tahun – 4 Tahun	13
3	5 Tahun – 7 Tahun	19
4	8 Tahun – 10 Tahun	8
5	Lebih dari 10 Tahun	18
	Jumlah Perawat	76

Sumber: Rumah Sakit Umum Bangkinang, 2012

Dari Tabel di atas, dapat diketahui bahwa perawat yang bekerja kurang dari 2 tahun sebanyak 18 orang perawat, yang bekerja antara 2-4 tahun sebanyak 13 orang, yang bekerja antara 5-7 tahun sebanyak 19 orang, yang bekerja 8-10 tahun 8 orang dan yang bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 18

orang. Dengan demikian, mayoritas perawat yang bekerja di rumah sakit ini telah memiliki pengalaman kerja yang tinggi karena kebanyakan dari perawat telah bekerja rata-rata lebih dari 5 tahun.

Pengalaman kerja yang dimiliki perawat dengan kondisi menangani berbagai kondisi pasien dan berbagai penyakit yang berbeda-beda dapat meningkatkan pengetahuan sehingga kinerja perawat dapat meningkat.

Dengan demikian, pengalaman kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat.

Selain pengalaman kerja, pendidikan dan pelatihan perlu diberikan kepada perawat agar pengetahuan perawat dapat meningkat. Ilmu kesehatan terus berkembang. Maka dari itu, disadari perlunya pendidikan dan pelatihan kepada perawat agar perawat dapat mengembangkan diri dengan pengetahuan dan ilmu baru di bidang medis.

Pengukuran kinerja rumah sakit pada umumnya sama dengan pengukuran kinerja perusahaan lainnya. Pengukuran kinerja dapat berupa kualitas pelayanan yang diberikan, kepuasan pelanggan, dan juga kepuasan karyawan sebagai pemberi pelayanan atau jasa. Kinerja rumah sakit dapat dikatakan baik apabila pasien yang dirawat dapat sembuh, pada saat sakit kembali memilih rumah sakit ini sebagai tempat berobat.

Hubungan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat sangat erat. Dari pengalaman kerja yang dimiliki perawat, diharapkan kinerja perawat dapat ditingkatkan.

Upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja pelayanan klinis pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti: gugus kendali mutu, penerapan standar keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun audit keperawatan. Upaya perbaikan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia diawali dengan uji coba penerapan gugus kendali mutu di Rumah Sakit (RS). Perkembangan selanjutnya tercermin dari penerapan berbagai pendekatan perbaikan mutu yang dimulai dengan pelatihan dan penerapan gugus kendali mutu di Rumah Sakit. Total Quality Management (TQM) mulai diterapkan baik di rumah sakit maupun dinas, kesehatan, dilanjutkan dengan penerapan jaminan mutu dan akreditasi Rumah Sakit

Dari uraian dan fenomena yang ditemukan dilapangan maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang **“Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang Kabupaten Kampar”**

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengalaman kerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang?
2. Bagaimana kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Bangkinang?
3. Bagaimana pengaruh pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang?

### **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Adapun Tujuan dan manfaat penelitian penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui pengalaman kerja perawat di Rumah Sakit Umum Bangkinang
2. Untuk mengetahui kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang
3. Untuk mengetahui pengaruh pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang

Manfaat dari penelitian ini adalah penelitian

1. Pengambil keputusan pada Rumah Sakit Umum Bangkinang Kabupaten Kampar dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dalam melayani pasien.
2. Menambah dan memperdalam ilmu pengetahuan penulis dibidang manajemen sumber daya manusia, khususnya pada kinerja karyawan yang diterapkan pada perusahaan sektor jasa/rumah sakit.
3. Sebagai bahan informasi dan referensi bagi peneliti yang lain yang ada hubungannya dengan penelitian atau kesamaan pada penelitian ini pada masa yang akan datang.

### **D. Sistematika Penulisan**

Pada bagian ini diuraikan secara ringkas tahapan pembahasan skripsi, dimana pembahasan ini dibagi dalam tiga bab yaitu:

## **BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini memaparkan dasar-dasar pokok pemikiran landasan penelitian yaitu terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian dan sistematika penulisan

## **BAB II : TELAAH PUSTAKA DAN HIPOTESIS**

Dalam bab ini akan menjelaskan tentang uraian teoritis terhadap pengertian kinerja serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, hipotesis dan variabel penelitian.

## **BAB III : METODE PENELITIAN**

Menjelaskan tentang lokasi penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, teknik pengujian serta analisis data.

## **BAB II**

### **TELAAH PUSTAKA**

#### **A. Pengalaman Kerja**

##### **1. Pengertian Pengalaman kerja**

Pengertian pengalaman kerja Menurut Ranupandojo (2002:71) adalah pengetahuan atau keterampilan yang telah di ketahui dan di kuasai oleh seseorang yang akibat dari perbuatan atau pekerjaan yang telah di lakukan selama beberapa waktu tertentu dan dalam kata bahasa pengalaman kerja kemahiran dan pengetahuan yang diperolehi daripada bekerja atau semasa tugas yang berkaitan dengan pekerjaan.

Menurut Hasibuan (2004:131) pengalaman kerja adalah tingkat penguasaan pengetahuan serta keterampilan seseorang dan pekerjaan yang dapat di ukur dari masa kerja dan dari tingkat pengetahuan serta keterampilan yang di milikinya, Pengalaman kerja sangat penting di miliki oleh perawat atau pegawai rumah sakit untuk bekerja, sehingga bisa menangani pasien dengan baik, dan pasien puas dengan layanan yang di berikan, dan tidak merugikan perusahaan tempat bekerja.

Sebagai sarana untuk menganalisa dan mendorong efesinsi dalam pelaksanaan tugas pekerjaan beberapa hal yang di gunakan untuk mengukur pengalaman kerja seseorang sebagai berikut: (Dharma, 2010)

1) Gerakannya mantap dan lancar

Setiap karyawan yang berpengalaman akan melakukan gerakan yang mantap dalam bekerja tanpa disertai dengan keraguan (Mangkunegara: 2005)

2) Gerakan berirama

Artinya terciptanya dari kebiasaan dalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari.

3) Lebih cepat menanggapi tanda- tanda

Dapat secara cepat menangani permasalahan yang nampak atau yang sedang akan dialami

4) Dapat menduga akan timbulnya kesulitan sehingga lebih siap menghadapinya.

Karena didukung oleh pengalaman kerja yang di milikinya maka seorang pegawai yang berpengalaman dapat menduga akan adanya kesulitan dan siap menghadapinya.

5) Bekerja dengan tenang

Seorang pegawai yang berpengalaman dan memiliki rasa percaya diri yang cukup besar (Hasibuan. 2004:131)

Menurut Gomes (2002) Ada beberapa hal untuk menentukan pengalaman tidaknya seseorang karyawan yaitu:

a. Lama waktu/ masa kerja



Ukuran tentang lama waktu masa kerja yang telah di tenpu seseorang dapat memahami tugas-tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakan dengan baik.

b. Tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

Pengetahuan menuju pada konsep, prinsip, prosedur, kebijakan dan informasi lain yang di butuhkan oleh karyawan.

c. Penguasaan terhadap pekerjaan dan peralatan.

Tingkat penguasaan seseorang dalam pelaksanaan aspek-aspek tehnik peralatan dan tehnik pekerjaan.

Dari uraian di atas tersebut dapat diketahui, bahwa seseorang karyawan yang berpengalaman memiliki gerakan yang mantap dan lancar, gerakannya berirama, lebih cepat menghadapi tanda-tanda dapat menduga akan timbulnya kesulitan sehingga lebih siap menghadapinya, dan bekerja dengan tenang serta di pengaruhi factor-faktor lain yaitu:

Lama waktu/masa kerja seseorang, tingkat pengetahuan atau keterampilan kerja seseorang yang mempunyai kemampuan jasmani, memiliki pengetahuan,dan keterampilan untuk bekerja serta tidak akan membahayakan pada dirinya dalam bekerja.

Menurut Handoko (2002: 241) secara terperinci pengalaman kerja dapat diukur dengan rentang waktu yang telah di gunakan terhadap suatu pekerjaan dan tugas (*job*) dan bahwa seorang karyawan yang dimiliki, pengalaman kerja yang tinggi akan memiliki keuntungan dalam beberapa hasil di antaranya:

- a. Mendeteksi kesalahan
- b. Memahami kesalahan
- c. Mencari sebab kesalahan

## **B. Kinerja**

### **1. Pengertian Kinerja Karyawan**

Pengertian kinerja karyawan menurut Hasibuan (2007:105) adalah “suatu hasil kerja yang dicapai seorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu”

Menurut Mangkunegara (2006:67) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*)

Menurut Mathis (2002:78) Kinerja karyawan adalah apa yang dilakukan oleh seorang karyawan yang mempengaruhi beberapa bayak mereka memberi kontribusi kepada organisasi yaitu dalam arti kualitas, kuantitas *output*, jangka waktu *output*, kehadiran di tempat kerja, dan sikap kooperatif.

Pengertian lain dari Kinerja diungkapkan sebagai berikut:

Kinerja adalah proses dengannya organisasi mengevaluasi pelaksanaan kerja individu. Dalam penilaian kinerja dinilai kontribusi

karyawan kepada organisasi selama periode waktu tertentu. (Trisnatoro, 2004:115)

Dari pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kinerja karyawan adalah merupakan suatu tingkat kemajuan seorang karyawan atas hasil dari usahanya untuk meningkatkan kemampuan secara positif dalam pekerjaannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja karyawan menurut Davis yang dikutip oleh Mangkunegara (2007:67) yang merumuskan bahwa:

- *Human performance = ability + motivation*
- *Motivation = attitude + situation*
- *Ability = knowledge + skill*

Hasil kerja adalah target yang harus dicapai oleh suatu organisasi dalam rangka, mencapai tujuan. Hasil kerja yang ingin dicapai tidak hanya menggambarkan titik akhir dari perencanaan kerja, tetapi juga menunjukkan sistem pengorganisasian kerja, pengisian lowongan kerja, gaya, kepemimpinan dan pengendalian karyawan yang kesemuanya, ini merupakan faktor-faktor pendukung dari tercapainya, hasil kerja yang diinginkan oleh suatu unit kerja.

Pengertian tentang penilaian kinerja, diuraikan sebagai berikut:

Penilaian kerja adalah alat yang berfaedah tidak hanya untuk mengevaluasi kerja dari para karyawan tetapi juga untuk mengembangkan dan memotivasi kalangan karyawan. (Isyandi, 2004: 201)

Untuk meningkatkan kinerja dalam suatu perusahaan dibutuhkan penilaian (*appraisal*). Peningkatan kinerja karyawan dapat diwujudkan

dengan cara memberikan motivasi karyawan untuk bekerja, mengembangkan kemampuan pribadi dan meningkatkan kemampuan di masa mendatang dipengaruhi oleh umpan balik mengenai kinerja masa lalu dalam pengembangan dan upaya dari perusahaan untuk lebih meningkatkan kinerja karyawan yang dimilikinya.

Dari pengertian di atas dapat diketahui bahwa umpan balik kinerja (*performance feedback*) memungkinkan karyawan mengetahui seberapa baik mereka bekerja jika dibandingkan dengan standar-standar organisasi. Apabila penilaian kinerja dilakukan secara benar, para karyawan, penyelia-penyelia mereka, departemen sumber daya manusia dan akhirnya organisasi bakal diuntungkan dengan pemastian bahwa upaya-upaya individu memberikan kontribusi kepada *focus strategic* organisasi.

Dalam tentang Pemimpin dan Kepemimpinan menjelaskan bahwa:

Didalam organisasi modern, penilaian kinerja memberikan mekanisme penting bagi manajemen untuk digunakan dalam menjelaskan tujuan-tujuan dan standar-standar kinerja dan memotivasi kinerja individu di waktu berikutnya. (Mangkunegara, 2003: 137)

Pengertian lain dari hasil kerja adalah rencana bahwa sasaran atau hasil yang ingin dicapai itu melibatkan proses perencanaan yang sama seperti setiap jenis perencanaan yang ditentukan.

Tidak seorangpun akan memungkiri pentingnya suatu pencapaian hasil kerja yang baik dalam setiap jenis usaha dan dalam setiap departemen. Pencapaian hasil kerja ini menuntut komitmen yang harus dibuat hari ini dan

berguna untuk masa depan karena kejadian-kejadian yang tidak semua bisa saja terjadi yang nantinya akan menghambat tercapainya hasil kerja yang diharapkan. Jadi dapat kita tarik kesimpulan bahwa hasil yang ingin dicapai harus ditetapkan dengan mengingat maksud atau keadaan yang akan dihadapi, karena perencanaan yang telah dibuatkan berguna untuk mendapatkan tujuan secara efektif dan tepat waktu.

## **2. Faktor-Faktor Kinerja**

Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal ini sesuai dengan pendapat Kaith Davis yang merumuskan bahwa: (Ranupandojo, 2002: 113)

### **a. Faktor Kemampuan (*Ability*)**

Secara psikologi, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan *reality* (*knowledge + skill*). Artinya, pimpinan dan karyawan yang memiliki IQ di atas rata-rata (IQ 110 – 120) apalagi IQ *Superior*, *Veri Superior*, *Gifted* dan *Genius* dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan keterampilan, dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

### **b. Faktor Motivasi**

Motivasi diartikan suatu sikap (*attitude*) pimpinan dan karyawan terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan organisasinya. Mereka yang bersikap positif (*pro*) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja tinggi dan sebaliknya jika mereka bersikap negatif (*kontra*)

terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja. Kinerja (*performance*) dipengaruhi oleh tiga faktor.

Faktor-faktor tersebut adalah:

- c. Faktor individu yang terdiri dari:
  - 1) Kemampuan dan keahlian
  - 2) Latar belakang
  - 3) Demografi
- d. Faktor psikologi yang terdiri dari:
  - 1) Persepsi
  - 2) Attitude
  - 3) Personality
  - 4) Pembelajaran
  - 5) Motivasi
- e. Faktor organisasi yang terdiri dari:
  - 1) Sumber daya
  - 2) Kepemimpinan
  - 3) Penghargaan
  - 4) Struktur
  - 5) Job design (Simamora, 2004: 152)

### **3. Pengukuran Kinerja**

#### **a. Pengukuran Kinerja Perawat**

Kinerja menjadi tolok ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas lembaga, pelayanan dalam kerangka tata pemerintahan yang baik (*good governance*). Dalam pelayanan kesehatan, berbagai jenjang pelayanan dan asuhan pasien (*patient care*) merupakan bisnis utama, serta pelayanan keperawatan merupakan mainstream sepanjang kontinum asuhan.

Dalam Implementasi Sistem pengembangan Manajemen Kinerja Perawat Klinik untuk Perawat dan Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas. Upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja pelayanan klinis pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti:

1. Gugus kendali mutu, yaitu peningkatan pelayanan yang optimal terhadap pasien atau peningkatan pelayanan yang maksimal dari berbagai macam aspek.
2. Penerapan standard keperawatan, yaitu melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar peraturan yang berlaku bagi tenaga medis
3. Pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, yaitu memberikan solusi terbaik dan pemecahan masalah yang mampu diterima dan dijalankan oleh pasien setelah berobat

4. Audit keperawatan, yaitu melakukan perbaikan atau evaluasi kerja sehingga hasil pekerjaan menjadi lebih baik. (WHOSEA-Nurs-429, Mei. 2002)

Mata rantai terdepan yang perlu diperhatikan dalam perbaikan mutu dan kinerja pelayanan kesehatan adalah pengalaman pasien dan masyarakat terhadap pelayanan yang mereka terima. Sistem mikro merupakan mata rantai kedua, yang berhadapan langsung dengan pasien dan masyarakat, di samping mata rantai yang lain yaitu konteks organisasi dan konteks lingkungan. (WHOSEA-Nurs-429, Mei. 2002).

Pengembangan Manajemen Kinerja (PMK) merupakan pendekatan perbaikan proses pada sistem mikro yang mendukung dan meningkatkan kompetensi klinis perawat dan bidan untuk bekerja secara profesional dengan memperhatikan etika, tata, nilai, dan aspek legal dalam pelayanan kesehatan. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kinerja klinis perawat dan bidan melalui kejelasan definisi peran dan fungsi perawat atau bidan, pengembangan profesi, dan pembelajaran bersama. (Saydam, 2004:234)

Sebagai strategi awal untuk peningkatan kinerja pelayanan klinis dengan berfokus pada keperawatan dan kebidanan yang dapat dikembangkan untuk pelayanan klinis yang lain, perlu dikaji bagaimana implementasi PMK dalam kerangka kerja tata pengaturan klinis.

Tata pengaturan klinis (*clinical governance*) adalah kerangka kerja yang menjamin akuntabilitas organisasi pelayanan kesehatan melalui perbaikan mutu pelayanan yang berkesinambungan, menciptakan lingkungan



yang mendukung, dan menjamin diterapkannya standar pelayanan yang optimum dalam pelayanan klinis. Penerapan tata pengaturan klinis mengikuti beberapa aturan dasar, yaitu: tata pengaturan klinis harus menjadi mainstream dalam pelayanan, proses perubahan yang dilakukan bersifat evolusional bukan revolusi, mengembangkan kerja tim dan kepemimpinan, mengembangkan prinsip, kerja sama dan kemitraan, kemajuan dipantau secara rutin melalui indikator-indikator yang jelas, optimalisasi pemanfaatan sumber daya yang tersedia, dan menjamin diterapkannya aturan dasar perbaikan sistem pelayanan klinis.

Pelayanan klinis perlu dilandasi hubungan yang harmonis antara pasien dan praktisi klinis, penyesuaian-penyesuaian perlu dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan tata nilai pasien yang menjadi sumber pengendali asuhan. Selanjutnya pengambilan keputusan dan penyusunan standard pelayanan yang berbasis *evidens*, keamanan pasien, arus informasi yang tanpa hambatan, keterbukaan, kerja sama antarpraktisi klinis, dan efisiensi dalam pelayanan merupakan aturan-aturan dasar dalam perbaikan mutu pelayanan klinis.

Dalam penerapannya tata pengaturan klinis memiliki struktur yang terdiri dari: efektivitas klinis, audit klinis, regulasi tenaga profesi secara mandiri, pengembangan profesi yang berkesinambungan, manajemen risiko, pengembangan sumber daya manusia, penelitian dan pengembangan, manajemen informasi dan pengetahuan, penanganan keluhan, kerja tim, serta keterlibatan. pelanggan.

Efektivitas klinis menunjukkan sejauh mana perlakuan klinis yang spesifik ketika diterapkan di tempat pelayanan untuk mencapai hasil yang diharapkan yaitu dengan memelihara dan meningkatkan status kesehatan dan memperoleh manfaat kesehatan seoptimal mungkin dengan keterbatasan sumber daya yang tersedia, serta ketersediaan bukti klinis yang terbaik dan terkini (*best available evidence*). Manfaat tersebut ditunjukkan dengan tingkat keberhasilan perlakuan dan efektivitas biaya. Peningkatan efektivitas klinis tersebut merupakan indikator keberhasilan penerapan tata pengaturan klinis.

Analisis secara kritis dan sistematis terhadap mutu pelayanan klinis mulai dari prosedur diagnosis, terapi, penggunaan sumber daya untuk mencapai luaran klinis yang diharapkan dilakukan dalam kegiatan audit klinis. Audit klinis merupakan struktur penting dalam tata pengaturan klinis sebagai dasar untuk mengenal permasalahan pada sistem pelayanan klinis, mencari peluang melakukan perbaikan, dan melakukan tindakan perbaikan terhadap sistem yang ada.

Penerapan tata pengaturan klinis sangat tergantung pada ketersediaan dan profesionalisme sumber daya manusia yang menjadi pelaku kegiatan pelayanan klinis, yang dapat terwujud melalui mekanisme regulasi yang tepat dan pengembangan profesionalisme, baik Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan pendidikan formal maupun pendidikan klinis berkelanjutan.

Mutu pelayanan tidak hanya tergantung pada pelayanan klinis yang memenuhi standar profesi, tetapi juga pelayanan yang berfokus pada pelanggan. Oleh karena itu, keterlibatan pasien sebagai pengguna pelayanan sekaligus pengambil keputusan perlu mendapat perhatian dalam penerapan tata pengaturan klinis. Penyedia pelayanan perlu mengembangkan mekanisme untuk mengenal kebutuhan dan harapan pasien maupun mekanisme untuk menerima keluhan dan komplain untuk dipertimbangkan dalam penyusunan desain pelayanan, standar pelayanan, maupun pengambilan keputusan klinis.

Pengukuran Kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai oleh seorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, penganan, dan kesungguhan serta waktu.

Pengukuran kinerja karyawan dalam suatu perusahaan sangat diperlukan untuk mengembangkan dijadikan tolak ukur dalam perkembangan perusahaan. Sehubungan dengan pengukuran kinerja dijelaskan sebagai berikut:

Seringkali organisasi membuat kesalahan dengan menggunakan anggaran sebagai satu-satunya pengukur dari kinerja manajemen. Penekanan yang berlebihan pada pengukur ini dapat menyebabkan perilaku disfungsional yang disebut perilaku miopia atau *milking the firm*. Perilaku miopia (*myopic behavior*) terjadi bila manajer mengambil tindakan yang memperbaiki kinerja anggaran dalam jangka pendek tetapi membahayakan perusahaan dalam jangka panjang.

Dengan ungkapan di atas, maka terdapat banyak contoh tentang perilaku yang menyimpang. Untuk memenuhi tujuan biaya atau laba yang dianggarkan, manajer dapat mengurangi pengeluaran untuk pemeliharaan preventif, periklanan dan pengembangan produk baru. Manajer dapat pula menunda kenaikan pangkat pegawai yang sebenarnya telah berhak untuk menurunkan biaya tenaga kerja dan memilih bahan bermutu lebih rendah untuk menurunkan biaya bahan baku. Dalam jangka pendek, tindakan ini dapat meningkatkan kinerja anggaran, tetapi dalam jangka panjang, produktivitas akan menurun, pangsa pasar akan berkurang dan pegawai terampil akan berhenti untuk mencari peluang yang lebih baik di tempat lain.

Manajer yang berperilaku seperti ini seringkali memiliki masa jabatan yang pendek. Dalam kasus seperti ini, manajer hanya menghabiskan tiga hingga lima tahun sebelum dipromosikan atau pindah kebidang tanggung jawab yang baru. Pengganti merekalah yang akan mendapat kesulitan akibat perilaku miopia ini. Cara terbaik untuk mengalahkan perilaku miopia adalah dengan mengukur kinerja manajer dari berbagai dimensi termasuk beberapa atribut jangka panjang. Produktivitas, kualitas serta pengembangan karyawan adalah contoh dari berbagai area kinerja yang dapat dievaluasi. Ukuran kinerja keuangan adalah penting, tetapi penekanan yang berlebihan dapat mengakibatkan kontra produktif.

## **b. Faktor-faktor Tentang penilaian Kinerja**

Menurut Gomes (2002: 89) dalam buku manajemen sumber daya manusia, mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja dapat dikelompokkan kedalam 3 kelompok yaitu:

- a. Faktor Kepribadian
- b. Faktor Pendidikan
- c. Faktor Umur. (Tohardi, 2002: 107)

Dari fungsi kepegawaian yang utama pengadaan, alokasi, pengembangan dan hukuman dari sumber daya manusia, pengembangan pegawai secara historis kurang mendapat perhatian. Fungsi pengembangan pegawai memusatkan perhatian pada peningkatan kemampuan dan motivasi dari para pegawai pemerintah untuk bekerja. Fungsi pengembangan melengkapi fungsi pengadaan, yang menandakan usaha awal dari seorang majikan untuk menyeleksi orang berdasarkan kemampuan dan faktor-faktor lain yang akan berpengaruh terhadap kinerja pada pekerja selanjutnya.

Secara tradisional, fungsi pengembangan pegawai di sektor publik membatasi dirinya pada program-program pelatihan untuk peningkatan kemampuan pegawai dalam pelaksanaan kerja, dan untuk fungsi penilaian (*appraisal*) dimana perbedaan-perbedaan kinerja pegawai dan motivasi pegawai dicatat untuk memperbaiki kinerja.

Usaha perbaikan produktivitas, telah mendorong para majikan/pemerintah kepada suatu pemahaman yang lebih dalam mengenai kepuasan dan motivasi pekerja, kaitan yang rumit antara, orang dan pekerja melalui rancangan kerja, dampak dari kesehatan dan keamanan atas kinerja pegawai

dan pengakuan bahwa dalam *labor intensive work turnover* dan kealpaan dapat secara signifikan berpengaruh terhadap produktivitas.

Dalam proses penilaian kinerja seharusnya dapat dilakukan secara objektif, rasional dan akurat, tapi dalam kenyataannya walaupun penilaian kinerja telah dilakukan secara sistematis masih terdapat peluang terjadinya bisa. Hal ini justru dilakukan oleh para eksekutif dalam pelaksanaan penilaian kinerja & bawahannya karena didorong oleh keinginan untuk melindungi atau mempertinggi kepentingan dirinya.

Berbagai alasan yang dilontarkan para eksekutif dalam melakukan praktik manipulasi penilaian karyawan, mereka menggunakan alasan bahwa penilaian kinerja tersebut berkaitan dengan kompensasi, karir seorang karyawan maupun pengembangan organisasi dan ada kecenderungan yang kuat bagi para, eksekutif untuk mendistorsi penilaiannya menjadi penilaian yang menyenangkan. Hal ini disebabkan bahwa umpan balik yang negatif tidak hanya mengakibatkan perasaan yang negatif bagi bawahan juga dapat mengakibatkan penurunan kinerja bawahan. Dengan alasan tersebut eksekutif sah-sah saja jika memberi nilai tinggi (*inflating the appraisal*) bawahannya.

Para eksekutif cenderung memberi nilai tinggi dari peningkatan secara keseluruhan dari pada, dalam item-item penilai individual. Alasan para, eksekutif memberikan nilai tinggi ini bertujuan untuk:

- 1) Memaksimalkan peningkatan kinerja karyawan
- 2) Mendorong bawahan yang kinerjanya pada saat itu sedang menurun karena masalah pribadi.

- 3) Menghindari konfrontasi dengan bawahan yang selama ini tidak menimbulkan permasalahan.
  - 4) Menghindari penilaian yang buruk dari bagian lain, agar karyawan yang bermasalah segera dipromosikan dan dipindahkan kebagian lain.
- (Simamora, 2004: 139)

Di sisi lain para eksekutif juga melakukan taktik menurunkan nilai (*deflating the appraisal*) dengan tujuan memberikan pelajaran bagi karyawan yang suka memberontak juga untuk merangsang bawahan meningkatkan tingkat kinerjanya atau sebagai prosedur dalam pemberhentian karyawan. Akibat distorsi yang positif dalam penilaian kinerja, karyawan menerima informasi yang menyesatkan yang seringkali tidak konsisten dengan keputusan *administratif* seperti kenaikan gaji, promosi dan pemindahan.

Penilaian kinerja dapat juga, dinilai dari penilaian pelaksanaan pekerjaan yang terdiri dari beberapa komponen penilaian, yaitu:

- 1) Kesetiaan
- 2) Prestasi kerja
- 3) Tanggung Jawab
- 4) Ketaatan
- 5) Kejujuran
- 6) Kerjasama
- 7) Prakarsa
- 8) Kepemimpinan

Dengan menggunakan cara penilaian:

- 1) Amat Baik : 91-100
- 2) Baik : 76-90
- 3) Cukup : 61-75
- 4) Sedang : 51-60
- 5) Kurang : < 50

#### **4. Kinerja Berdasarkan Produktivitas**

Dalam meningkatkan produktivitas tenaga kerja, perlu dikembangkan suatu penilaian terhadap tenaga kerja tersebut. Sebelum dilakukan, penilaian terhadap tenaga kerja, perlu diketahui tentang produktivitas. Batasan mengenai produktivitas bisa dilihat dari berbagai sudut pandang, tergantung kepada tujuan masing-masing organisasi (misalnya, untuk profit ataukah untuk *customer satisfaction*), juga tergantung pada bentuk organisasi itu sendiri (misalnya, organisasi publik versus organisasi swasta, organisasi bisnis versus organisasi sosial dan organisasi keagamaan). Pengertian produktivitas dapat dijelaskan sebagai berikut:

Secara umum pengertian produktivitas dikemukakan orang dengan menunjukkan kepada rasio *out put* terhadap *in put*. *In put* bisa mencakup biaya produksi (*production costs*) dan biaya peralatan (*equipment costs*). Sedangkan *out put* bisa terdiri dari penjualan (*sales*), pendapatan (*earning*), *market share* dan kerusakan (*defects*). (Saydam, 2004: 159)

Dari pengertian di atas, maka dapat diketahui bahwa produktivitas merupakan rasio *out put* terhadap *in put*. Bahkan ada yang melihat pada performansi dengan memberikan penekanan pada nilai efisiensi. Efisiensi



diukur dengan rasio *out put* dan *in put*. Dengan kata lain, pengukuran efisiensi menghendaki penentuan *in put*, dan penentuan jumlah sumber daya yang dipakai untuk menghasilkan *out put* tersebut.

Walaupun penilaian kinerja memiliki banyak sisi positif bagi karyawan maupun organisasi tetapi jika dalam pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai standar yang ada, maka akan jadi bumerang bagi organisasi itu sendiri.

Ditegaskan bahwa selain itu umpan balik dari penilaian kinerja akan memotivasi karyawan untuk bekerja, mengembangkan kemampuan pribadi dan meningkatkan kemampuan dimasa yang akan datang.

Penilaian ini mengukur kinerja karyawan baik dari aspek kualitatif maupun aspek kuantitatif. Hasil dari penilaian kinerja masa lalu merupakan faktor kunci dalam menentukan karyawan mana yang paling pantas mendapatkan promosi atau perubahan kerja yang diinginkan serta digunakan sebagai dasar bagi manajemen untuk melakukan promosi, transfer atau pemberhentian seorang karyawan.

Namun demikian, walaupun penilaian kinerja memiliki banyak sisi positif bagi karyawan maupun organisasi tetapi jika dalam pelaksanaannya tidak dilakukan sesuai standar yang ada, maka akan jadi bumerang bagi organisasi itu sendiri.

Dalam penilaian tenaga kerja, kebanyakan penilaian kinerja selama ini tidak bisa diterima karena memiliki kelemahan yakni:

- 1) Pertama. Pekerja staf, manager diikat banyak sistem, proses dan orang. Tetapi fokus penilaian kinerja hanya pada individu, hal ini menghasilkan penilaian yang bersifat individual bukan sebagai suatu sistem dalam organisasi.
- 2) Kedua, penilaian kinerja menganggap sistem dalam organisasi tersebut konsisten, dan dapat diprediksi. Padahal dalam kenyataan sistem dan proses merupakan subjek yang dapat berubah karena secara sadar manajemen harus melakukan perubahan sesuai dengan kemampuannya serta tuntutan bisnis.
- 3) Ketiga, penilaian kinerja menuntut persyaratan proses penilaian yang objektif, konsisten, dapat dipercaya serta adil, tetapi di sisi lain penilaian kinerja akan dilihat karyawan sebagai hal yang mendadak dan didasarkan *favoritisme*. (Gomes, 2002: 119)

Disisi lain sistem penilaian kinerja klasik merusak sebab banyak memfokuskan pada inidvidu bukan sistem, karena memiliki banyak variabilitas serta menganggap bahwa keberadaan proses dan sistem tersebut stabil, sehingga penilaian kinerja tidak objektif, tidak konsisten serta tidak adil.

## **5. Lingkup Perbaikan Kinerja**

Banyak masalah berkaitan dengan bagaimana mendefinisikan standar kinerja managerial karena, kinerja manajemen merupakan faktor yang *intangible*. Agar kinerjanya dapat diukur maka diperlukan standar kinerja yang merupakan *level output* atau kriteria tertentu yang normal dan dapat diterima

untuk mengukur hasil sesungguhnya dari bawahan yang berbeda. Standar kinerja tersebut diperlukan bagi manajer untuk mendapatkan pengawasan dari realistis dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh orang-orang yang bertanggung jawab terhadap hasil kerja.

Terdapat empat aturan umum dalam menetapkan standar kinerja manajemen, yaitu:

- 1) Pertama, melihat kembali tingkat *out put* periode sebelumnya.
- 2) Kedua, mengevaluasi keakuratan standard kinerja yang ada.
- 3) Ketiga, menentukan *benchmark kinerja* untuk dipakai dalam penetapan tujuan.
- 4) Keempat, mengevaluasi faktor-faktor disain kerja yang mempengaruhi standar kinerja. (Gomes, 2002: 115)

#### **a. Peningkatan Pengetahuan**

Peningkatan pengetahuan karyawan dapat diberikan langsung oleh pimpinan atau manager perusahaan. Yang diberikan oleh perusahaan berupa partisipasi dan motivasi.

Pengertian partisipasi yaitu:

Partisipasi sebenarnya diambil dari bahasa asing *participation*, yang artinya mengikutsertakan pihak lain. Seorang pimpinan dalam melaksanakan tugas-tugasnya akan dapat lebih berhasil bilamana, pimpinan tersebut mampu meningkatkan partisipasi bawahannya. (Handoko, 2003: 102)

Setiap pimpinan dalam bidang apapun, mulai dari tingkat yang paling atas sampai tingkat yang paling bawah harus mampu meningkatkan

partisipasi bawahannya. Hal ini dapat mempermudah dalam mencapai kualitas kerja sebagai mana yang telah direncanakan.

Partisipasi yang dapat diberikan pimpinan kepada karyawan dapat diwujudkan dengan cara:

- 1) Memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengikuti diktat yang menunjang kerja.
- 2) *Job Description* diberikan sesuai dengan kemampuan karyawan.

Dari penjelasan ini dapat diketahui bahwa dengan adanya kedisiplinan yang tinggi, partisipasi tetap diperlukan. Pendapat ini sebenarnya didasarkan bahwa keputusan dan perencanaan yang memerlukan pelaksanaan dengan tanggung jawab yang tinggi partisipasi masih diperlukan.

#### **b. Keterampilan**

Keterampilan karyawan perlu diperhatikan dalam menempatkan pada, suatu bagian tertentu dalam perusahaan. Jika karyawan yang dimiliki tidak memiliki keterampilan yang sesuai maka, dapat menurunkan produktivitas kerja. Salah satu indikasi kualitas kerja kurang adanya keterampilan yang tidak memadai. Maka dari itu, perlu diperhitungkan keterampilan karyawan dengan cara:

1. Bekerja tepat waktu
2. Bekerja dengan ketelitian yang tinggi
3. Bekerja dengan keterampilan yang sesuai dengan tugas dan fungsinya.
4. Menyelesaikan pekerjaan secara efektif dan efisien.

5. Melakukan pekerjaan akhir dengan mutu yang baik.
6. Sebagian besar waktu dikantor digunakan untuk bekerja.

Dengan adanya, pengukuran demikian maka, target kerja, yang berkualitas dapat dicapai. Pencapaian ini tidak dapat dilakukan hanya karyawan saja. Tetapi dibutuhkan pimpinan yang dapat mengarahkan tenaga kerja dalam melakukan pekerjaan. Selain itu hasil kerja karyawan perlu dilakukan penilaian agar dapat memperoleh gambaran hasil yang diinginkan.

### **C. Penelitian terdahulu**

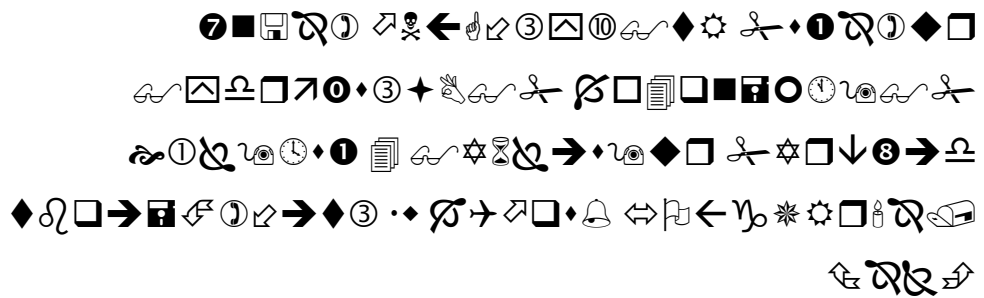
Sebagai bahan pertimbangan penulis melampirkan beberapa hasil penelitian terdahulu guna untuk menjadi tolak ukur dan pedoman bagi penulis sebagai berikut adalah 2 hasil penelitian terdahulu:

1. Yunus (2003) judul penelitian Pengaruh pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Nusalima Pekanbaru. Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa Pengaruh Pengalaman Kerja terhadap Kinerja mempengaruhi terhadap kinerja karyawan.
2. Ningsih (2005) judul penelitian Pengaruh Pengalaman Kerja terhadap Kinerja karyawan pada Bank Syariah Pekanbaru. Dari hasil peneliti menunjukkan bahwa pengalaman kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan

### **D. Konsep Islam Tentang Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Perawat**

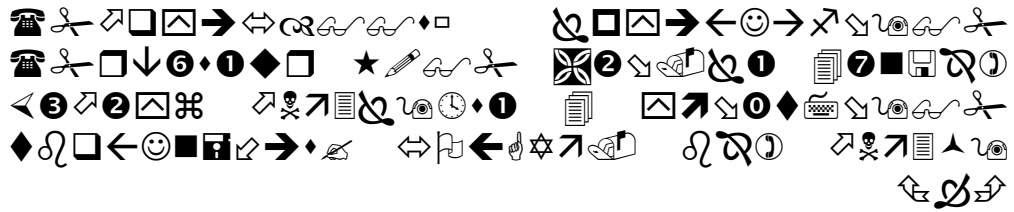
Apabila dikatitkan dengan kepemimpinan dalam islam, khususnya perkara figur yang mempengaruhi dalam proses ,jelas tidak dapat dilepas dari kepemimpinan Muhammad Rasulullah SAW. Sebagai tokoh sentral yang wajib dijadikan tolak ukur dan teladan yang akurat dalam menentukan bentuk nilai atau karateristik kepemimpinan dalam Islam.

Ayat Al-qur'an yang memberikan petunjuk tentang siapa yang disebut pemimpin,tugas dan tanggung jawabnya, maupun mengenai sifat-sifat atau prilaku yang harus dimiliki oleh seseorang yang disebut pemimpin, seperti yang dijelaskan pada ayat berikut ini.



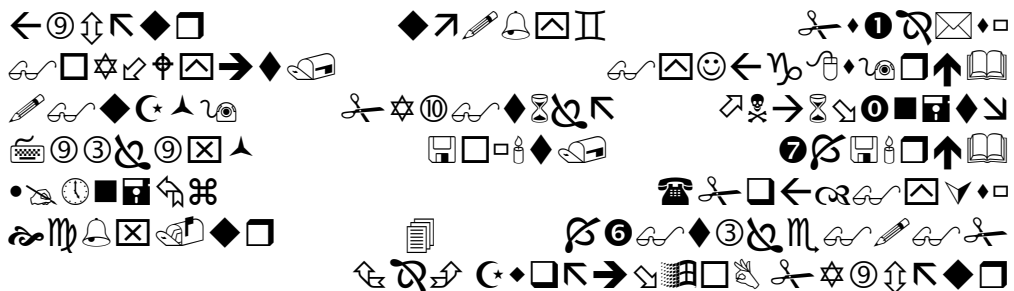
Artinya: Dan apabila kamu menyeru (mereka) untuk (mengerjakan) sembahyang, mereka menjadikannya buah ejekan dan permainan. yang demikian itu adalah Karena mereka benar-benar kaum yang tidak mau mempergunakan akal. Agama Islam berseru dan mengajak setiap umat manusia untuk berusaha, bekerja serta beramal dan selalu memberikan manfaat bagi dirinya maupun orang lain serta dunia akhirat, Allah menjanjikan orang-orang yang beramal akan dijadikan khalifah di muka bumi. Sebagaimana firman-Nya:





Artinya: Hai orang-orang beriman, apabila diseru untuk menunaikan shalat Jum'at, Maka bersegeralah kamu kepada mengingat Allah dan tinggalkanlah jual beli. yang demikian itu lebih baik bagimu jika kamu Mengetahui.

Maksudnya: apabila imam Telah naik mimbar dan muazzin Telah azan di hari Jum'at, Maka kaum muslimin wajib bersegera memenuhi panggilan muazzin itu dan menyingkirkan semua pekerjaannya.



Artinya:.. Maka apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) pertama dari kedua (kejahatan) itu, kami datangkan kepadamu hamba-hamba kami yang mempunyai kekuatan yang besar, lalu mereka merajalela di kampung-kampung, dan Itulah ketetapan yang pasti terlaksana.

Pengalaman seseorang dalam bekerja seharusnya dipandang sebagai sumberdaya potensial, kinerja dalam pandangan Islam merupakan sumberdaya untuk memperbaiki diri dari kesalahan yang dibuatnya, sehingga mencapai keberhasilan akan mendorong untuk mempertahankannya dan meningkatkan kinerjanya. Bertambahnya usia seseorang maka pengetahuan tentang pekerjaan

semakin meningkat dan cara pandang terhadap pekerjaan semakin bijak, sehingga Islam menyuruh umatnya untuk beramal dan bekerja untuk memberikan manfaat bagi dirinya dan manfaat bagi orang lain, dengan ketekunan bagi manusia untuk beramal dan bekerja dengan tekun dan mencapai hasil yang baik maka akan bermanfaat bagi dirinya di akhirat nanti.

#### **E. Kerangka pemikiran**

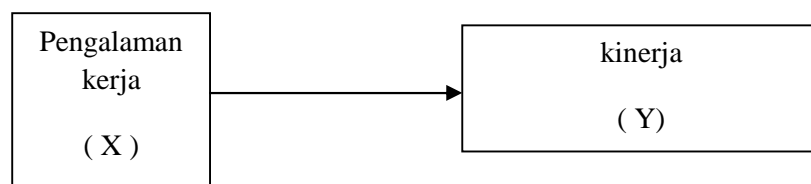
Pengalaman kerja adalah pengetahuan atau keterampilan yang telah di ketahui atau di kuasai oleh seseorang yang akibat dari perbuatan atau pekerjaan yang telah dilakukan selama beberapa waktu tertentu (Ranupandojo, 2002: 71). Pengalaman kerja yang diterapkan oleh perawat diharapkan akan mempengaruhi kinerja dari para pegawainya. kinerja karyawan adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu (Hasibuan, 2007: 105). Adanya indikasi yang memperlihatkan masalah yang terjadi pada kinerja perawat, antara lain : kesejahteraan hidup pegawai, kenyamanan dalam bekerja, tidak sesuai pekerjaan dengan kemampuan dan pendidikan pegawai, serta kurang kelengkapan alat-alat kerja. Permasalahan yang terjadi tentunya akan mempengaruhi kinerja dari para pegawainya. Kinerja dalam hal ini dapat dilihat dan dinilai dari kualitas kerja dan kuantitas kerja serta hubungan kerja perawat. Oleh karena itu, dengan pengalaman kerja yang diterapkan oleh perawat akan mempengaruhi kinerjanya. Apabila pengalaman kerjanya baik, maka akan terjadi peningkatan kinerja para perawat. Sebaliknya apabila



pengalaman kerjanya tidak baik, maka kinerja perawat pun akan menurun. Terjadinya peningkatan kinerja atau penurunan kinerja tidak terlepas dari cara pengalam kerja perawat dalam penerapannya yang sesuai dengan situasi dan kondisi terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan pemahaman tersebut maka dapat digambarkan alur kerangka pemikiran sebagai penggambaran hubungan dari variabel independen, dalam hal ini adalah Pengalaman kerja (X) terhadap variabel dependent yaitu Kinerja (Y). Adapun kerangka pemikiran yang digunakan adalah sebagai berikut:

**Gambar: 2.1**  
**Kerangka Pemikiran Penelitian**



Sumber: Konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini

## **F. Hipotesis Penelitian**

Menurut Sugiono (2004: 70) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru di dasarkan pada fakta- fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis dapat dinyatakan sebagai jawaban sementara teoritis terhadap rumusan masalah penelitian dan belum merupakan jawaban empiric. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Terdapat pengaruh signifikan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Bangkinang

Ho : Tidak Terdapat pengaruh signifikan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Bangkinang

### G. Operasional Variabel

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan. Adapun yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Pengalaman kerja (x)
2. Kinerja (y)

### H. Operasional Variabel

Variabel	Demensi	Indikator	Skala
Pengalaman kerja (Variabel X)	Adalah pengetahuan yang dimiliki atau keterampilan yang dikuasai oleh seorang karyawan	a. Lama waktu/ masa kerja b. Tingkat pengetahuan yang dimiliki c. Keterampilan yang dimiliki. d. Pengusaan terhadap pekerjaan e. Gerakan mantap dan lancar f. Cepat mananggapi tanda-tanda g. Bekerja dengan tenang h. Dapat menduga kesulitan i. Gerakan berirama Gomes (2002)	Ordinal

Kinerja (Variabel Y)	Adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya, Wibowo (2007: 73)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kecepatan penanganan gawat darurat</li> <li>b. Waktu tunggu sebelum operasi</li> <li>c. Kelengkapan pengisian rekam medis</li> <li>d. Kualitas pelayanan yang diberikan</li> <li>e. Kuantitas pelayanan yang diberikan</li> <li>f. Ketepatan tindakan yang diberikan</li> <li>g. Kecepatan tindakan yang diberikan</li> </ul> (Mangkunegara, 2005 dan <a href="http://kinerja-rumah-sakit.co.id">www. http//kinerja-rumah-sakit.co.id</a> )	Ordinal
----------------------	---	---	---------

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi penelitian dan waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Bangkinang Kabupaten Kampar yang Terletak di Jalan R.A Saleh No. 1 Bangkinang.

#### **B. Populasi dan Samepel**

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pada Rumah Sakit Bangkinang yang berjumlah sebanyak 40 orang. Karena populasi relatif kecil, maka seluruh populasi dijadikan sample dengan menggunakan metode sensus.

Berdasarkan kriteria pengambilan sampel, maka diperoleh sampel sebanyak 40 orang. Pengambilan data dilakukan secara sensus.

#### **C. Metode Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah:

1. Wawancara, yang dilakukan oleh penulis langsung dengan staff bagian dari instansi yang berwenang mengenai masalah yang diteliti.
2. Angket/kuisisioner, yang dilakukan oleh penulis dengan cara menyebarkan pernyataan/pertanyaan tertulis untuk diisi kepada responder tentang berbagai masalah yang diteliti.

#### **D. Jenis dan Sumber Data**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua macam data, yaitu:

1. Data primer

Data yang penulis kumpulkan secara langsung dari hasil wawancara dan penyebaran daftar isian/angket (kuisisioner).

2. Data sekunder

Data yang diperoleh penulis dari hasil studi kepustakaan berupa buku-buku bacaan maupun literatur-literatur lainnya yang berhubungan dengan topik penelitian.

## **E. Uji Kualitas Data**

1. Uji Validitas

Pengujian validitas dilakukan untuk menguji apakah jawaban dari kuisisioner dari responden benar-benar cocok untuk digunakan dalam penelitian ini atau tidak. Hasil penelitian yang valid adalah bila terdapat kesamaan antara data yang dikumpulkan dengan data yang terjadi pada objek yang diteliti. Instrument valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid berarti instrument dapat digunakan untuk mengukur apa yang harusnya diukur.

Adapun kriteria pengambilan keputusan uji validitas untuk setiap pertanyaan adalah nilai *Corrected item total correlation* atau nilai  $r^{\text{hitung}}$  harus berada di atas 0,3. Hal ini dikarenakan jika nilai  $r^{\text{hitung}}$  lebih kecil 0,3, berarti item tersebut memiliki hubungan yang lebih rendah dengan item-item pertanyaan lainnya dari pada variabel yang diteliti, sehingga item tersebut dinyatakan tidak valid. (Sugiono, 2007).

## 2. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah hasil jawaban dari kuisioner oleh responden benar-benar stabil dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat pengukur semakin stabil pula alat pengukur tersebut rendah maka alat tersebut tidak stabil dalam mengukur suatu gejala. Dengan melihat nilai *Cronbach Alpha* ( ) untuk masing-masing variabel.

## 3. Uji Normalitas data

Pengujian ini dilaksanakan dengan mengamati histogram atas nilai residual dan grafik normal probabilitas plat. Deteksi dengan menilai penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dan grafik.

### a. Analisis Regresi Sederhana

Analisis regresi sederhana adalah suatu metode analisa yang digunakan untuk menentukan ketepatan prediksi dari pengaruh yang terjadi antara variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y)

Formula untuk regresi sederhana sebagai berikut:

$$Y = a + bx$$

$$Y = a + Bx$$

Keterangan :

Y = Pengalaman kerja

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi

X = kinerja

## F. Uji t

Melakukan uji t yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh signifikan antara variabel bebas (Pengalaman kerja) terhadap variabel terikat (Kinerja). Uji  $t$  akan membandingkan nilai  $t$  hitung dengan  $t$  Label, jika  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak, tapi jika  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak.

Untuk melakukan analisis data secara kuantitatif, maka nilai ordinal (kualitatif). Untuk ini digunakan skor yang berpedoman pada skala. Likert berikut:

1. Sangat memuaskan : bobot/ nilai = 5
2. Memuaskan : bobot/ nilai = 4
3. Cukup : bobot/ nilai = 3
4. Tidak memuaskan : bobot/ nilai = 2
5. Sangat tidak memuaskan : bobot/ nilai = 1

Untuk memudahkan dan memberikan hasil secara akurat dan pasti maka dalam melakukan pengujian statistik tersebut menggunakan program komputer *SPSS (Statistic for Product and Service Solutions) for windows versi 16.0*

## G. Uji Hipotesis

Dalam pengujian hipotesis ini yang akan dibuktikan adalah:

$H_a$  : Terdapat pengaruh signifikan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Bangkinang

$H_0$  : Tidak Terdapat pengaruh signifikan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Bangkinang

Sedangkan kriteria pengujiannya adalah sebagai berikut:

1. Bila  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima
2. Bila  $F_{hitung} < F_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima  $H_a$  diterima

Atau

1. Bila probability  $F_{hitung} > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak
2. Bila probability  $F_{hitung} < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima

Selanjutnya menafsirkan besarnya koefisien korelasi berdasarkan kriteria yang dikemukakan Sugiyono (2005:90) sebagai berikut:

**Tabel.3.1**  
**Kekuatan Hubungan Variabel**

<b>Interval Koefisien</b>	<b>Tingkat Hubungan</b>
0,00 – 0.199	Sangat rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 -0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat kuat

#### **H. Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah sebuah koefisien yang menunjukkan persentase pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen. Persentase tersebut menunjukkan seberapa besar variabel independen dapat menjelaskan variabel dependennya. Semakin besar koefisien determinasinya, semakin baik variabel dependen dalam menjelaskan variabel independennya. Dengan demikian persamaan regresi yang dihasilkan baik untuk mengestimasi nilai variabel dependen.



## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN**

#### **A. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Bangkinang**

Salah satu BUMN yang secara langsung bergerak dalam bidang usaha pertanian khususnya subsektor perkebunan kelapa sawit dan pengolahannya di Propinsi Riau adalah PTPN V. Perusahaan ini berasal dari konsolidasi kebun pengembangan proyek eks PTP II, PTP IV dan PTP V yang terletak di Propinsi Riau. Perseroan Terbatas Perkebunan Nusantara V (PTPN V) didirikan pada Tanggal 11 Maret 1996 dengan akte notaris Harun Kamil, SH No. 38/1996 berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 10 Tahun 1996, dan telah mendapat pengesahan dari Menteri Kehakiman Republik Indonesia No. C2-8333.HT.01.01.TH.96. Anggaran Dasar Perusahaan telah mengalami perubahan, terakhir dengan akte notaris Sri Rahayu Hadi Prasetyo, SH No. 01/2002 Tanggal 1 Oktober 2002. Perusahaan mulai beroperasi secara efektif sejak Tanggal 9 April 1996 dengan dilantiknya Direksi dan Dewan Komisaris secara lengkap oleh Menteri Pertanian.

Pada saat berdiri, modal perseroan yang ditempatkan adalah sebesar Rp. 600 milyar dan jumlah modal disetor sebesar Rp. 250 milyar. Pada kenyataannya, nilai modal disetor berdasarkan audit neraca pembuka per 11 Maret 1996 lebih besar dari yang seharusnya disetor, yakni sebesar Rp. 308 milyar. Modal tersebut berasal dari kekayaan negara, yaitu dari proyek-proyek pengembangan perusahaan eks PTP II, PTP IV dan PTP V yang berada di Riau. Antara kurun waktu 1996

sampai dengan tahun 2001, sumber dana yang digunakan perusahaan untuk melakukan investasi perusahaan berasal dari dana sendiri dan dana kredit investasi.

Secara administratif wilayah kerja perusahaan terletak di 5 Kabupaten yang terdapat di Propinsi Riau, yakni Kabupaten Kampar, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir dan Kabupaten Siak serta Kabupaten Indragiri Hulu. Dibidang pemasaran, wilayah kerja PTPN V meliputi kawasan lokal-regional, nasional dan internasional bekerja sama dengan kantor Pemasaran Bersama (KBK), PTPN I sampai PTPN XVI.

Ruang lingkup bisnis yang dikelola oleh PTPN V bergerak dalam bidang usaha budidaya dan pengolahan lanjutan produk primer perkebunan yang bersifat setengah jadi. Adapun tanaman perkebunan yang dibudidayakan di areal perkebunan PTPN V selama ini terdiri dari kelapa sawit, karet, sagu dan cokelat. Namun pada tahun 2001, semua lahan digunakan untuk membudidayakan komoditi cokelat telah dikonversi menjadi komoditi kelapa sawit. Selain itu, perusahaan juga menanam tanaman keras yang lain seperti bambu dan jati super berdampingan dengan tanaman perkebunan lainnya di lahan perkebunan yang dimiliki PTPN V. Tanaman perkebunan yang dominan dibudidayakan PTPN V adalah kelapa sawit dengan produk olahan lanjutan berupa CPO dan inti sawit (kernel), dan tanaman andalan lainnya yaitu tanaman karet dengan produk olahan lanjutan berupa karet remah/*crumb rubber* (CR) dan karet *sheet/rubber smoked sheet* (RSS).

Perkembangan perusahaan dinilai perlu memberikan meningkatkan kesejahteraan karyawan. Salah satu wujud kepedulian perusahaan dengan kesejahteraan karyawan dengan mendirikan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Bangkinang berdiri pada tanggal 30 November 2002 berdasarkan akta notaris Nomor 25-IX-2001 tertanggal 31 Desember 2001. Namun pada awalnya pendirian Rumah Sakit Umum Bangkinang ini bernama Klinik Bangkinang yang diresmikan pada tanggal 19 Mei 2003 dengan *grand opening* dilakukan pada tanggal 20 Oktober 2003.

Dasar hukum berdirinya Rumah Sakit Umum Bangkinang ini adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. YM.02.04.2.2.4766 tentang pemberian Izin Uji coba penyelenggaraan.
3. Peraturan Menkes RI.No.1596/Men-Kes/Per/II/1998 tentang kerumah sakitan.
4. Akta Notaris No.59 tentang Pendirian Rumah Sakit Umum Bangkinang.

Sebagaimana layaknya sebuah organisasi atau rumah sakit, untuk menjalankan kegiatan harus digariskan dalam suatu tugas dan wewenang. Untuk menggambarkan tugas dan wewenang serta untuk mengefektifkan kegiatan operasional diperlukan struktur organisasi. Struktur organisasi dapat dibuat sesuai dengan manajemen rumah sakit.

Dalam pembangunan dan pengelolaan suatu rumah sakit diperlukan struktur organisasi yang baik dan personil yang memadai. Kedua aspek

manajemen ini akan sangat menentukan perkembangan suatu rumah sakit. Untuk memperoleh kelengkapan personil yang memadai, baik dalam jumlah maupun kualifikasi diperlukan adanya rencana pengadaan tenaga kerja yang berkualitas. Untuk menggambarkan struktur organisasi, diperlukan bentuk-bentuk yang sesuai dengan formal rumah sakit. Bentuk-bentuk struktur organisasi terdiri dari bentuk organisasi garis dan staf dan bentuk organisasi fungsional dan staf. Bentuk organisasi yang digunakan dalam Rumah Sakit Umum Bangkinang adalah bentuk organisasi garis.

Rumah Sakit Umum Bangkinang juga memiliki struktur organisasi untuk mempermudah pelaksanaan kegiatan agar setiap tujuan atau kepentingan bersama dapat tercapai. Berdasarkan struktur organisasi yang disajikan rumah sakit, maka dapat diketahui tugas dan tanggung jawab pada tiap bagian yang ada yaitu sebagai berikut :

### **1. Komisaris**

Sesuai dengan akta pendirian rumah sakit, tugas dan wewenang komisaris adalah sebagai berikut :

- a. Komisaris melakukan pengawasan atas kebijakan direksi dalam menjalankan rumah sakit serta memberikan nasehat kepada direksi.
- b. Komisaris baik bersama-sama maupun sendiri-sendiri setiap waktu dalam jam kerja kantor rumah sakit berhak memasuki bangunan dan halaman atau tempat lain yang dipergunakan atau yang dikuasai oleh rumah sakit dan berhak memeriksa dan mencocokkan keadaan uang kas

dan lain-lain serta berhak untuk mengetahui segala tindakan yang telah dijalankan oleh direksi/direktur.

- c. Komisaris setiap waktu berhak memberhentikan untuk sementara direktur apabila bertindak bertentangan dengan Anggaran Dasar dan Peraturan Perundangan yang berlaku.
- d. Memberikan penilaian terhadap kinerja direktur.
- e. Menyetujui program kerja yang diajukan direktur.

## **2. Direksi/Direktur**

Sesuai dengan akta pendirian, tugas dan wewenang direksi adalah :

- a. Direksi bertanggungjawab penuh dalam melaksanakan tugasnya untuk kepentingan rumah sakit dalam mencapai maksud dan tujuannya.
- b. Setiap anggota direksi wajib dengan itikad baik dan penuh tanggungjawab melaksanakan tugasnya dengan mengindahkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Direksi berhak mewakili rumah sakit di dalam dan di luar Pengadilan tentang segala hal dan dalam segala kejadian, mengikat rumah sakit dengan pihak lain dan pihak lain dengan rumah sakit, serta menjalankan segala tindakan baik yang mengenai kepengurusan maupun kepemilikan, akan tetapi dengan pembatasan bahwa untuk meminjamkan uang atas nama rumah sakit dan mendirikan suatu badan usaha baru atau turut serta pada rumah sakit lain baik di dalam maupun di luar negeri.

- d. Perbuatan hukum untuk mengalihkan, melepaskan hak atau menjadikan jaminan utang seluruh atau sebagian harga kekayaan rumah sakit dalam satu tahun buku baik dalam transaksi atau beberapa transaksi yang berdiri sendiri ataupun yang berkaitan satu sama lain harus mendapat persetujuan Rapat Umum Pemegang Saham yang dihadiri atau diwakili para pemegang saham yang memiliki paling sedikit  $\frac{3}{4}$  bagian dari jumlah seluruh suara yang hadir.
- e. Direktur berhak dan berwenang bertindak untuk dan atas nama direksi serta mewakili rumah sakit.
- f. Dalam hal ini direktur tidak hadir atau berhalangan karena sebab apapun juga, hal mana tidak perlu dibuktikan kepada pihak ketiga, maka salah seorang anggota direksi lainnya berhak dan berwenang bertindak atas nama rumah sakit.
- g. Melakukan pembinaan serta pengawasan terhadap kegiatan yang dilaksanakan oleh Manager maupun dokter.
- h. Menyusun rencana kerja yang ada diusulkan kepada komisaris.
- i. Berhak dan berwenang untuk dan atas nama komisaris serta mewakili rumah sakit.

### **3. Manajer Penunjang Medis**

- a. Mengawasi dan mengendalikan urusan logistik yang berhubungan dengan medis
- b. Merencanakan kategori dan jenis peralatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit.

- c. Mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan rumah sakit sehubungan dengan pengadaan obat-obatan.
- d. Membuat laporan kebutuhan alat-alat rumah sakit.
- e. Membuat laporan kerusakan alat-alat rumah sakit.
- f. Melakukan inventarisasi alat dan gedung rumah sakit.
- g. Melakukan perbaikan terhadap kerusakan alat-alat rumah sakit.

#### **4. Manager Pelayanan Medis**

- a. Mengkoordinasikan kegiatan operasional di rumah sakit.
- b. Merencanakan jumlah dan kategori tenaga administrasi yang dibutuhkan.
- c. Mengusahakan kelengkapan peralatan administrasi sesuai prosedur.
- d. Membuat laporan bulanan dan tahunan tentang pelaksanaan kegiatan administrasi umum yang disampaikan kepada wakil direktur/direktur.
- e. Mengadakan kerjasama yang baik dengan semua kepala bagian lainnya dilingkungan rumah sakit.
- f. Mengadakan pembagian tugas diantara staf administrasi untuk mempermudah penilaian terhadap karyawan yang dibawahinya.
- g. Secara administrasi dan fungsional bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Keperawatan.
- h. Merencanakan jumlah dan kategori tenaga keperawatan dan tenaga lain yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- i. Menerima usulan rutin yang meliputi usulan-usulan serta keluhan dari kepala ruangan yang berada dibawah tanggung jawabnya.

## **5. Dokter**

- a. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan diruangan/unit yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- b. Membuat jadwal kegiatan dan jadwal dinas
- c. Mengatur pemanfaatan sumber daya.
- d. Merencanakan jumlah dan jenis keperawatan yang diperlukan diruang keperawatan yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- e. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan di unit/instalasi yang menjadi tanggung jawabnya.
- f. Merencanakan jumlah dan kategori tenaga yang dibutuhkan pada unit yang menjadi tanggung jawabnya.
- g. Mengatur pembagian kerja pada unit yang menjadi tanggung jawabnya.

## **6. Manager Keuangan**

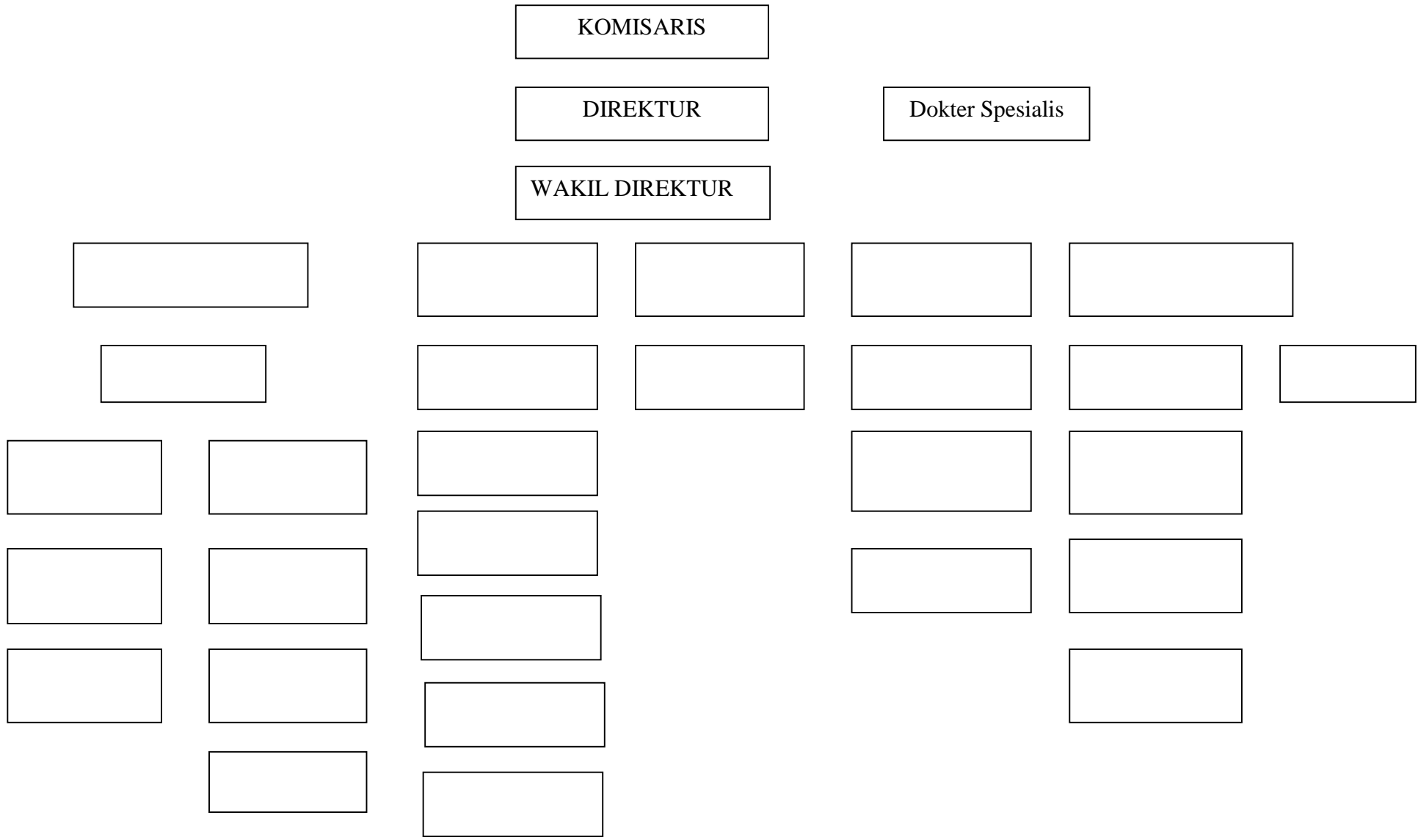
- a. Mengawasi dan mengendalikan kegiatan keuangan pada beberapa bagian yang dibawah tanggung jawabnya.
- b. Merencanakan tahap pelaksanaan kegiatan bagian keuangan.
- c. Merencanakan APB rumah sakit.
- d. Menghadiri pertemuan yang diadakan oleh atasannya.
- e. Menerima laporan, menyusun laporan keuangan dan menyusun hasil rapat staf kepada atasannya secara rutin atau sewaktu-waktu sesuai kebutuhan.
- f. Mengawasi dan mengendalikan perguliran dana/keuangan perusahaan berdasarkan program-program akuntansi keuangan yang ada.



- g. Menyimpan dan memelihara dokumen penting rumah sakit.
- h. Melaksanakan program akuntansi keuangan rumah sakit.
- i. Membuat neraca keuangan rumah sakit.
- j. Mengkoordinir kegiatan-kegiatan rumah sakit.

## **7. Manager Marketing dan Humas**

- a. Menjalankan fungsinya sebagai pemasaran jasa dan membina hubungan sosial kemasyarakatan.
- b. Melakukan verifikasi terhadap kegiatan keuangan rumah sakit.
- c. Membuat laporan kegiatan keuangan rumah sakit secara rutin dan berkala.
- d. Membuat laporan jumlah dan jenis peralatan yang dibutuhkan.
- e. Mendapatkan informasi pasar secara akurat.
- f. Merencanakan pencapaian perolehan pasar
- g. Bertanggung jawab atas keberhasilan pelaksanaan prakualifikasi.
- h. Melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dan mencegah adanya *costumer complain*.
- i. Terselenggaranya pelaporan pemasaran.
- j. Proses pembuatan dokumen prakualifikasi.
- k. Mendapatkan partner/rekanan *joint operation* bila diisyaratkan dalam dokumen.



## **B. Aktivitas Rumah Sakit**

Aktivitas rumah sakit ini tidak jauh berbeda dengan rumah sakit pada umumnya yaitu memberikan pelayanan jasa berupa perawatan medis. Dalam rumah sakit ini terdapat beberapa pelayanan diantara adalah pelayanan Spesialis yang terdiri dari :

1. Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan
2. Dokter Spesialis Penyakit Dalam.
3. Dokter Spesialis Anak
4. Dokter Spesialis Bedah Tulang
5. Dokter Spesialis Syaraf.
6. Dokter Spesialis Bedah Umum
7. Dokter Spesialis THT
8. Dokter Spesialis Anestesi.

Dalam melaksanakan kegiatan operasional, rumah sakit ini didukung dengan berbagai fasilitas penunjang seperti :

1. Unit Gawat Darurat (UGD) 24 Jam.
2. Farmasi 24 Jam.
3. Laboratorium 24 Jam.
4. Radiologi 24 Jam.
5. Ruang Operasi 24 Jam.
6. Ruang Rawat Inap (Fasilitas 65 Tempat Tidur) 24 Jam.
7. Poli Spesialis.

Selain itu, fasilitas penunjang lainnya adalah terdapatnya gedung medical center yang melakukan perawatan jalan bagi pasien. Kemudian gedung perkantoran, gedung penunjang gizi, serta tempat lainnya.

Aktivitas yang dilaksanakan dalam Rumah Sakit Umum Bangkinang ini bertujuan untuk mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan. Dengan visi dan misi ini, rumah sakit dapat mencapai tujuan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam akte pendirian.

### **1. Visi**

Visi secara sederhana dapat dijelaskan sebagai suatu pernyataan menyeluruh (global) tentang gambaran ideal yang ingin dicapai organisasi dimasa yang akan datang. Sebagai sebuah perusahaan besar yang bergerak dalam bidang jasa medis, Rumah Sakit Umum Bangkinang memiliki visi :

**“Kami Mengedepankan Sentuhan Kemanusiaan”**

### **2. Misi**

Misi merupakan suatu pernyataan bisnis dari perusahaan yang sifatnya unik sekaligus membedakan antara satu perusahaan dengan perusahaan lainnya. Misi memberikan dasar bagi perusahaan untuk membuat keputusan tentang alokasi sumber-sumber daya dan penetapan tujuan yang tepat. Untuk mendukung visi perusahaan yang telah ditetapkan, maka misi Rumah Sakit Umum Bangkinang adalah :

**“Menyehatkan Bangsa Dengan Mengutamakan Pelayanan dan Kenyamanan Serta Mengutamakan Perawatan diatas Segala-galanya. Kesehatan Pasien adalah Yang Utama”**

### 3. Tujuan

Tujuan menggambarkan tindakan-tindakan yang diambil oleh perusahaan untuk mencapai hasil-hasil (sasaran) yang diinginkan. Tujuan mengidentifikasi waktu spesifik (kapan hasil-hasil atau sasaran tersebut akan dicapai) dan dapat diukur dalam satuan tertentu, serta dapat diubah untuk kemajuan menuju sasaran yang telah ditetapkan. Sebagaimana disebutkan dalam Anggaran Dasar Perusahaan, Rumah Sakit Umum Bangkinang **“Untuk Memberikan Pelayanan, Perawatan, Pengobatan dan Penyuluhan Medis Kepada Masyarakat”**.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penyajian dan analisis data tentang pengaruh pengalaman kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Bangkinang, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

Hipotesis yang diterima dalam penelitian ini adalah hipotesis  $H_a$  yaitu terdapat pengaruh signifikan antara pengalaman kerja terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang, dengan sendirinya  $H_0$  ditolak, dengan dilakukannya uji t dan uji f maka terdapat pengaruh yang signifikan antara pengalaman kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Bangkinang.

Koefisien kedua variabel berada pada kategori sedang yaitu 0,442. Sedangkan koefisien determinasi (R Square) adalah 0,196. Kontribusi pengalaman kerja dengan kinerja perawat adalah sebesar 19,6% selebihnya ditentukan oleh variabel lain.

#### **B. Saran**

Dengan melihat hasil dari penelitian yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pengalaman kerja dengan kinerja perawat, maka penulis menyarankan:

1. Diharapkan kepada seluruh perawat disarankan untuk terus meningkatkan kinerja dan kesungguhannya dalam menjalankan aktivitas pekerjaannya di Rumah Sakit umum tersebut
2. Kepada pimpinan Rumah Sakit diharapkan agar memperhatikan kesejahteraan hidup pegawai, kenyamanan dalam bekerja, kesesuaian pekerjaan dengan kemampuan dan pendidikan pegawai, serta kurang kelengkapan alat-alat kerja pegawai, karena dengan kebutuhan yang terpenuhi maka kinerja pegawai akan meningkat dengan sendirinya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat dikemukakan kesimpulan dan saran penelitian sebagai berikut:

#### **A. Kesimpulan**

Variabel pengalaman kerja yang diukur dengan indikator keahlian menangani pasien, memberikan asuhan keperawatan, keterampilan menangani pasien kritis, ketepatan diagnosis penderita, dan kemampuan memberikan injeksi, berpengaruh negatif signifikan terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Umum Bangkinang Kabupaten Kampar.

#### **B. Saran**

1. Sebaiknya pengalaman kerja perawat perlu dipertimbangkan dalam peningkatan pelayanan medis. Sebab semakin tinggi pengalaman perawat, maka semakin rendah kinerjanya. Dalam medis, penyakit yang sama sering ditemukan terhadap orang yang berbeda. Dengan pengalaman yang ada, maka tindakan keperawatan yang tepat dapat dilakukan.
2. Disarankan kepada rumah sakit, untuk terus melakukan penilaian kinerja perawat secara kontinue. Dengan penilaian kinerja yang terus menerus, maka kurang dan kelebihan perawat dapat diketahui. Dengan demikian, usaha untuk, perbaikan kinerja perawat dapat dilakukan. Kinerja perawat yang baik dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Apalagi perusahaan menangani pasien yang mayoritas dari karyawan PTPN V.



3. Usaha untuk meningkatkan kinerja perawat bukan hanya dari pengalaman. Pengalaman tergantung dari lamanya perawat bekerja. Namun kinerja yang baik dapat juga diperoleh dari pendidikan dan pelatihan. Disarankan kepada pihak rumah sakit, untuk melakukan pendidikan dan pelatihan kepada perawat agar kinerja perawat semakin baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharmi, 2006 *Persedur penelitian*, Rnika Cipta: Bandung
- Dassler Gary. 2005. *Manajemen sumber daya manusia jilid 2*. Jakarta: Gramedia
- Dharma, Surya. 2010. *Manajemen kinerja*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ghozali, Imam. 2007. *Aplikasi Analisa Multivariate*: Semarang
- Gomes, Faustino Cardoso, 2002, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Keempat, Andi Offset, Yogyakarta.
- Handoko, T. Hani, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta 2002
- Handoko, T. Hani, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta 2002
- Heny Simamora. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN
- Istijanto, *Riset Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2005
- Isyandi, B., 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Dalam Perspektif Global*  
Unri Press, Pekanbaru
- Nur Indrianto. 2002. *Metode Penelitian Bisnis*. Edisi 1. BPFE. Yogyakarta
- Malayu SP. Hasibuan, 2003 *Manajemen Sumberdaya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu, 2003, *Evaluasi Kinerja SDM*, Cetakan Ketiga, Refika Aditama, Jakarta.
- Marihot Manulang, *Manajemen Personalia*, gaja madah university press, 2006
- Moekijat, 2003, *Manajemen Tenaga Kerja dan Hubungan Kerja*, Cetakan
- Ranupandojo. Heidjrahman, *Evaluasi Jabatan*, BEFE-UGM, Yogyakarta 2002
- Robbins, Stephen P., 2002. *Prinsip Prinsip Perilaku Organisasi*, Edisi Kelima, Erlangga, Jakarta
- Saydam, Gouzali, 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jilid I, Cetakan kedua, PT. Toko Gunung Agung, Jakarta.

- Siagian. Sondang S.P., *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta 2002
- Simamora, *Perpindahan Karyawan Melewati Batas Keanggotaan dari Sebuah Organisasi*, Yogyakarta, 2004
- Supranto, J 2008, *Statistik dalam Teori dan Aplikasi*, Jakarta, edisi ke tujuh; Penerbit Erlangga
- Sugiono, 2006. *Metode Penelitian Bisnis*, Alfabeta, Bandung
- , 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- T. Hani, Handokko, 2002, *Manajemen Personalia dan Sumber daya Manusia*, Edisi 2, Penerbit BPFE, Yogyakarta
- Tohardi, Ahmad, 2002, *Pemahaman Praktis Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan I, CV. Mandar Maju, Bandung.
- Trisnatoro, Laksono, 2004, Manajemen Rumah Sakit, Penerbit: Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- WHO, *Dalam Implementasi Sistem pengembangan Manajemen Kinerja Klinik untuk Perawat dan Bidan di Rumah Sakit dan Puskesmas*. WHOSEA-Nurs-429, Mei. 2002
- [Www.http// Kinerja Rumah Sakit.co.id](http://KinerjaRumahSakit.co.id)