

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Sejarah RSUD dr. Soegiri Lamongan

Pada Zaman Pergerakan Nasional (1908-1945) adalah masa penuh Kesadaran dan perjuangan untuk merdeka menuju satu bangsa, satu tanah air dan satu bahasa di Indonesia yang lepas dan penindasan atau penjajahan imperialis Belanda dan Jepang. Semasa penjajahan Belanda pada tahun 1830-1870 dalam masa 40 tahun bangsa Indonesia hidup sangat sengsara karena peraturan Tanam Paksa (cultuurstelsel) yang memberi keuntungan 400.000.000 gulden kepada Belanda. Berkaitan dengan ini ada perubahan politik di negeri Belanda bahwa orang Belanda harus berterima kasih kepada bangsa Indonesia dan berupaya membalas budi yang disebut politik Etika (Ethishe Politik) sebab bangsa Indonesia jauh ketinggalan dalam segala bidang dan sangat berjasa terhadap Belanda. Upaya balas budi ini merupakan dengan bentuk pertama yaitu meringankan pajak yang memberatkan rakyat Indonesia, yang ke dua memperluas atau memperbaiki pendidikan dan pengajaran. Oleh sebab itu di Kabupaten (Regentschap) di beberapa wilayah Indonesia saat itu didirikan sekolah-sekolah dasar dan sarana lainnya.

##### a. Rumah Sakit Wisma Yoewono

Pada Zaman Politik Etika ini, Regentschap Lamongan didirikan Sekolah Rakyat bukan untuk mencerdaskan bangsa tetapi untuk mendapatkan pegawai

kantor, pabrik, perkebunan dengan upah murah. Pendidikan Rakyat tidak boleh melebihi kebutuhan tenaga yang akan membahayakan pemerintahan Belanda dan mendirikan Rumah Sakit bukan untuk menyehatkan rakyat namun untuk kebutuhan buruh supaya kuat dan sehat. Transmigrasi diadakan untuk perkebunan Belanda diluar Jawa, pengairan teknis juga kebanyakan untuk kepentingan perkebunan Belanda. Selaras dengan Politik Etika ini di Regentschap Lamongan untuk kali pertama dibangun Sekolah Dasar yaitu Sekolah Angka II (Tweede Inlandsche School) di kota Lamongan tahun 1868 sekarang menjadi SDN Kepatihan. Sekolah mi satu-satunya di Kabupaten Lamongan dengan Kepala Sekolah (Mantri Guru) Ngabei Masrebi.

Dalam sejarah Lamongan tercatat pemerintahan Regentschap Lamongan dipimpin R. Adipati Djojo Dirono (1885-1908) membangun Kantor Pos Lamongan, membangun kembali Sekolah Angka II yang terbakar dan Rumah Bupati yang juga terbakar di kampung Brudin, membayar Sekolah Angka I atau HIS (Holand Islandse School) Sekolah HIS ini sekarang di tempati SLTP Negeri I Lamongan, serta mendirikan Rumah Pegadaian di Lamongan, Babat, Kedungpring dan Paciran pada tahun 1901. Pada Pemerintahan R. Adipati Arjo Djojo Adinegoro (1908-1937) banyak dilakukan pembangunan antara lain mendirikan Rumah Sakit Kusta di kota Lamongan, Sukodadi, Sambeng dan Paciran tahun 1937. Sebelumnya juga telah dibangun 20 sekolah Desa tahun 1916, membangun jaringan listrik kota Lamongan (Aniem) serta jaringan Air Minum dan Mantup tahun 1924, jaringan listrik tenaga disel (REC) tahun 1932,

mendirikan Regentschats Rood (DPRD), membangun pasar, membangun terminal bis, membangun pengairan, mengaspal jalan, dan lain lain.

Pada pemerintahan R.T. Moerid Tjokronegoro (1937-1942) sebagai Tumenggung Lamongan maka pada tahun 1938 dibangun sebuah Rumah Sakit Darurat (Nood Hospitaal) bernama RSD Wisma Yoewono dengan peresmian yang meriah oleh Gubemur Jawa Timur Van der Plas. Lokasi RSD Wisma Yoewono ini sekarang di jalan Dr.Wahidin Sudiro Husodo Lamongan yang ditempati Kantor Perpustakaan, Badan Pembudayaan Masyarakat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. Sebagai Rumah Sakit Darurat pada tahun 1938-1945 belum ada dokter yang ditugasi di RSD Wisma Yoewono, yang ada adalah dipimpin seorang perawat dibantu beberapa orang perawat senior dan Surabaya. Selain itu, ada sebuah Apotik RSD Wisma Yoewono yang pada saat itu memakai obat medis yang belum banyak ragamnya ditambah obat bubukan yang di tumbuk halus dan obat tradisional. Obat yang ada saat itu antara lain kompres air kunir, deporm, tablet kina, dan obat suntikan karena belum ada kapsul ataupun infus.

#### b. Rumah Sakit Umum Lamongan

Sejak zaman pendudukan Jepang tahun 1942 sampai berakhir tahun 1945 fungsi RSD Wisma Yoewono tetap tidak ada perkembangan yang berarti sebab pemerintahan Jepang mengutamakan pertahanan dan kemiliteran untuk melawan Sekutu. Namun perlu diingat nama RSD Wisma Yoewono telah ditingkatkan menjadi Rumah Sakit Umum Lamongan dengan segala keterbatasan dengan dipimpin seorang Kepala Rawat dibantu 3 orang staf Apoteker, 1 orang perawat, dan pembantu. Pelayanan kesehatan terhadap orang sakit, rawat jalan dan rawat

inap tetap dilakukan seperti biasa. Pembangunan gedung baru tidak ada, bangunan RSUD Lamongan ini terbuat dari kayu jati. Hal ini diceritakan oleh pegawai RSUD Lamongan periode zaman Jepang yang pensiun tahun 1970-an kepada penyusun buku ini antara lain Pak Soemo, Pak Mangoen Soebroto, Bu Sri, Bu Darsih.

Rumah Sakit Umum Lamongan sejak tanggal 17 Agustus 1945 memiliki peranan juga mengalami perkembangan yang berarti dan telah memiliki kepala Rumah Sakit yaitu dr. Paeis dari Manado (ada yang mengatakan dari Ambon) dibantu dengan tenaga apoteker dan paramedis yang jumlahnya sekitar 20 orang. Dalam tahun 1945-1950 adalah masa pengabdian RSUD Lamongan yang penuh kenangan dalam masa perjuangan, masa Revolusi 1945 atau masa perang kemerdekaan. Pada tahun 1945-1947 di RSUD Lamongan hanya ada seorang dokter yaitu dr. Paeis dibantu beberapa orang perawat senior dan RSUD Simpang / RSUD Karangmenjangan Surabaya. Tahun 1947-1950 di RSUD Lamongan ada dua dokter yaitu dr. Paeis dan dr. Soegiri dimana dr. Paeis menempati rumah panggung yaitu rumah dinas dokter yang bersebelahan dengan RSUD Lamongan di Kepatihan, sedangkan dr. Soegiri menempati rumah Kepatihan sebelah selatan SDN Kepatihan saat ini.

Dalam tugas selam melayani orang berobat, orang sakit, orang rawat inap, di RSUD Lamongan para dokter dan paramedis (perawat) ada juga yang disibukkan menyelamatkan nyawa para pejuang RI yang mengalami luka tertembak di front depan pertempuran di Benjing, Metatu, Tandes, Pandan Pancur juga melayani penyembuhan para pejuang RI yaitu TKR / TRI / TNI, Lasykar Hisbullah,

Pesindo, BPRI, dan lain lain. Dalam penyembuhan ini dr. Paeis dan staf banyak menyelamatkan para pejuang dengan menyembunyikan identitas mereka dari Belanda karena dr. Paeis dan seluruh tenaga medis di RSUD Lamongan adalah orang “Republiken”.

Pada waktu bersamaan dalam perang kemerdekaan pertama dan kedua ada pembagian tugas bahwa dr. Soegiri ikut keluar kota bergerilya bersama tentara dan pejuang untuk melayani kesehatan tentara dan rakyat di luar kota Lamongan. Dalam pemerintahan militer tahun 1949-1950 di Kabupaten Lamongan dr. Soegiri telah mendapat pangkat Overste Tituler kemudian adanya Rativikasi turun menjadi Mayor Tituler TNI AD dan bergerilya disekitar sungai Solo tepatnya di kawasan Karanggeneng, Sekaran, Sungaigeneng dan sekitarnya. Dalam masa bergerilya ini dr. Soegiri disertai keluarganya ikut masuk/keluar desa menyelamatkan diri dari kejaran tentara Nica - Belanda, disertai para gerilyawan dan bersama R. Abdoel Hamid Soerjosepoetro Bupati Lamongan yang ikut bergerilya.

Pada tahun 1951 setelah perang usai lalu dr. Soegiri kembali ke RSUD Lamongan tetap bersama dr. Paeis, kemudian tahun 1952 dr. Soegini dipindah ke RSUD Karangmenjangan bertempat tinggal di Jl. Airlangga. Pada tahun 1952 dr. Soegiri dalam usia 49 tahun mengalami sakit di Surabaya lalu dibawa ke Kediri di rumah Ny. Soegiri (Ibu Tuti Hartati) kemudian wafat di Surabaya dan dimakamkan di makam keluarga di Purwokerto. RSUD Lamongan setelah dipimpin oleh dr. Paeis maka pada tahun 1953 terjadi pergantian pimpinan dari dr. Paus digantikan dr. Umar Saleh, selanjutnya diganti oleh dr. Thing Ham tahun

1958 (dokter Belanda bujangan yang pro RI dan ikut bergerilya di Kabupaten Lamongan bagian utara / pantura). Pimpinan RSUD Lamongan pada tahun 1962 dipegang oleh seorang dokter bujangan dari Surabaya (namanya tidak terekam / tidak terdokumentasi), hanya sebentar sampai tahun 1963, lalu pada tahun 1963 RSUD Lamongan dipegang oleh dr. Rusdi dengan dibantu oleh tiga orang dokter.

Pada tahun 1966 terjadi perubahan instansi RSUD Lamongan dalam bidang pelayanan kesehatan di Kabupaten Lamongan, pada saat itu dr. Rusdi menjabat sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan merangkap Kepala Rumah Sakit Umum Lamongan dengan dibantu Kepala Kantor Au Anwar, dan beberapa orang perawat yaitu S. Mangoen Soebroto, Soetopo, Sumardi, dan lain lain. Tahun 1969 terjadi pergantian pimpinan lagi sebab dr. Rusdi dimutasi ke Surabaya, jabatan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan di pegang oleh dr. Suwardi Hartono (1969-1979) yang pada tahun 1969-1971 merangkap Kepala LKBN, lalu 1971-1973 merangkap BKKBN Kabupaten Lamongan. Sebagai catatan bahwa penyusun buku ini (Achmad Chambali) dalam tahun 1970-1973 menjadi staf dr.S.Hartono di Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan kemudian mutasi ke BKKBN Kabupaten Lamongan sampai saat ini menjelang pensiun.

Dalam tahun 1969 Kepala Rumah Sakit Umum Lamongan dijabat oleh dr. Sanny Widjaya yang menjadi bagian dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, disamping ada 6 Puskesmas pembina antara lain di Babat (dr.Ismoehadi), di Sukodadi (dr. S. Bowo), di Ngimbang (dr. Soemarsono), di Lamongan (dr. Noerlaita), di Karangbinangun (dr. Buntoro Bunyamin), dan di Paciran. Setelah dr. Sanny Widjaya mutasi ke Surabaya maka pada tahun 1976 di ganti oleh dr.

Soemarsono, setelah itu dr. Soemarsono sekolah ke Strata 2 maka tahun 1981 diganti oleh dr. Buntoro Bunyamin kemudian secara berurutan di ganti oleh dr. Bambang Supeno, dr. HR. Achmad Sjafi, lalu diganti dr. H. Herry Widijanto.

Rumah Sakit Umum Lamongan berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo dipindah ke Jl. Kusuma Bangsa pada saat kepemimpinan dr. Soemarsono dan berganti nama menjadi RSUD dr. Soegiri Lamongan dibawah koordinasi Kepala Dinas Kesehatan I Departemen Kesehatan Kabupaten Lamongan setelah dr. S. Hartono lalu dr. Ismoehadi, dr. Djoko Wiyono, dr.Sulistriwarso, sejak adanya otonomi daerah tahun 2002 kami RSUD dr. Soegiri Lamongan berdiri sendiri tidak menjadi bagian dan Departemen / Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan.

c. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan

Pembangunan RSUD dr. Soegiri Lamongan terus berlanjut yang semula RSU Lamongan bertipe D kemudian naik menjadi tipe C dan diberi nama menjadi RSUD dr. Soegiri Lamongan. Tenaga dokter spesialis terus dilengkapi dan dokter anak, kandungan (obsgyn), interne (penyakit dalam), bedah, THT, dan lain-lain. Untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan ruangan perawatan yang lebih baik dan ruangan biasa yang telah ada, maka Yayasan KORPRI Kabupaten Lamongan membangun ruangan Paviliun KORPRI dibagian timur RSUD sebagai pelengkap. Karena luasnya lahan maka Sekolah Perawat Kesehatan yang sebelumnya menempati gedung RSU Lamongan lama, dalam rangka pengembangan pendidikan dibangunlah gedung baru SPK (sekarang sudah menjadi AKPER Pemda Lamongan) menempati lahan sebelah selatan RSUD dr. Soegiri Lamongan.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri telah beberapa kali mendapatkan penghargaan baik di tingkat regional maupun nasional, diantaranya pada tahun 1988 mendapat predikat penampilan terbaik I tingkat nasional (untuk katagori RSUD tipe C). Didepan RSUD dr. Soegiri diletakkan patung dr. Soegiri setengah badan merupakan sumbangan keluarga dr. Soegiri yang semula berwarna putih kemudian kini dicat berwarna hitam. Patung tersebut merupakan figure dokter pejuang, Mayor Tituler TNI-AD dr. Soegiri bersongkok, pejuang berwajah ceria menatap masa depan menuju keamanan dan kesehatan dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia.

## **2. Visi dan Misi RSUD dr. Soegiri Lamongan.**

### **a. Visi**

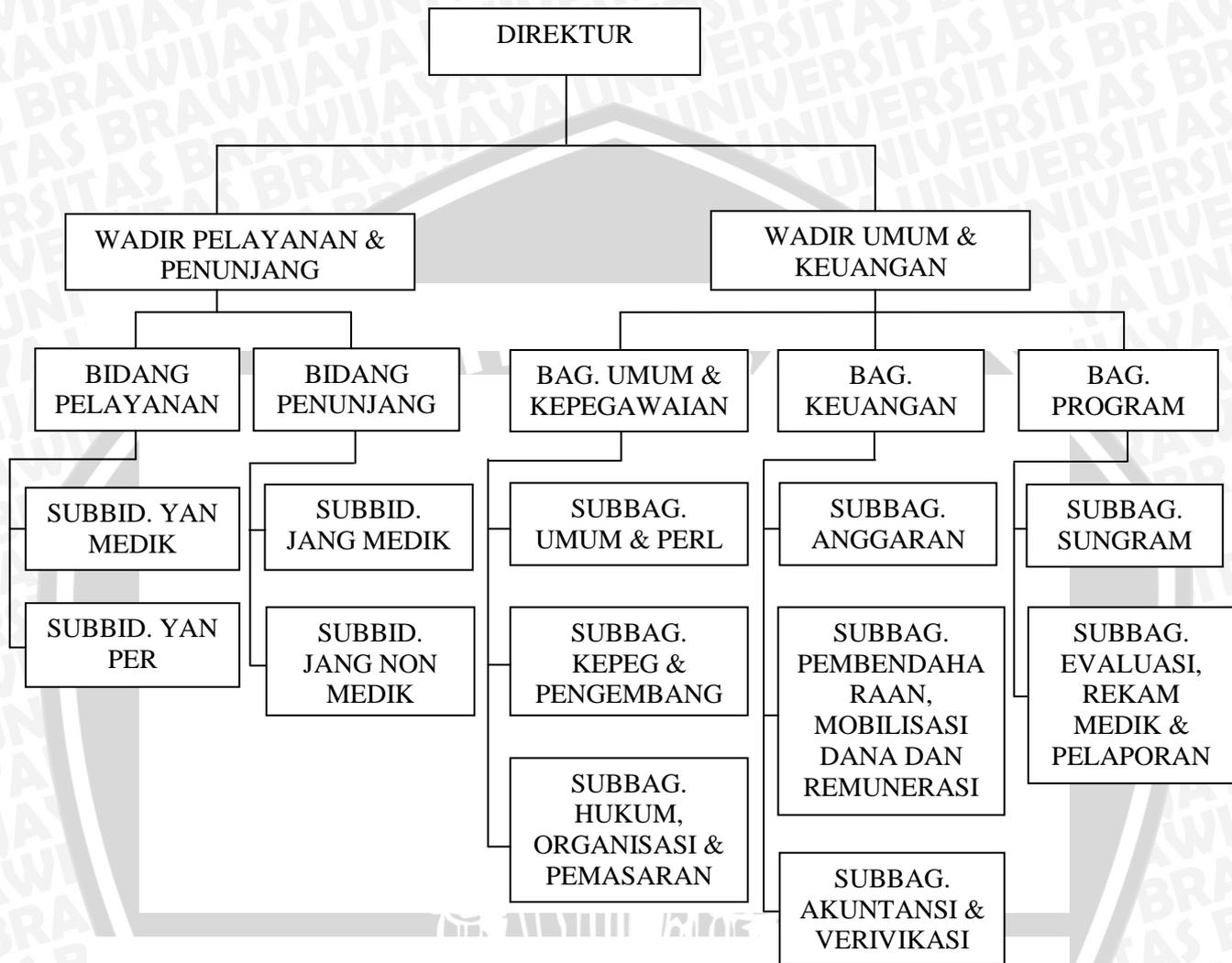
Terwujudnya RSUD dr. Soegiri sebagai pilihan utama pelayanan kesehatan dan rujukan bagi masyarakat lamongan.

### **b. Misi**

- 1) Meningkatnya mutu pelayanan Rumah Sakit.
- 2) Meningkatnya pengetahuan, kemampuan dan keterampilan sumber daya Rumah Sakit baik medis, paramedis maupun non medis.
- 3) Meningkatnya kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana Rumah sakit baik medis, paramedis, maupun non medis.

**MOTTO** “*Senyum, Salam, Sapa, Sentuh dan Do’akan Semoga Lekas Sebu*h”.

### 3. Struktur Organisasi



Gambar 4 : Struktur Organisasi RSUD dr. Soegiri Lamongan  
Sumber : RSUD dr. Soegiri Lamongan.

#### 1. Direktur Rumah Sakit

Direktur mempunyai tugas memimpin, menyusun kebijakan, membina, mengkoordinasikan, dan mengawasi, serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas pengelolaan Rumah Sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## 2. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

- (1) Wakil Direktur Umum dan Keuangan adalah unsur pimpinan pelaksana yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pengelolaan kegiatan pelayanan administrasi umum, keuangan dan program Rumah Sakit.
- (3) Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi:
  - a. Penyusunan rencana ketatalaksanaan kegiatan pelayanan administrasi umum dan perlengkapan, kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medik dan pelaporan serta humas, hukum, keorganisasian dan pemasaran Rumah Sakit.
  - b. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan perlengkapan, kepegawaian dan pengembangan sumber daya manusia, akuntansi dan keuangan, perencanaan program, rekam medik dan pelaporan serta humas, hukum, keorganisasian dan pemasaran Rumah Sakit.
  - c. Pembinaan, pengawasan, pengendalian serta evaluasi pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan keuangan.
  - d. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 3. Bagian Umum dan Kepegawaian

- (1) Bagian Umum dan Kepegawaian adalah unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (2) Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan dan pengendalian pelaksanaan pelayanan administrasi umum dan kepegawaian, meliputi umum dan perlengkapan, Kepegawaian dan pengembangan SDM, hukum, organisasi dan pemasaran.
- (3) Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi:
  - a. Pengelolaan administrasi dan urusan umum.
  - b. Pelaksanaan urusan kerumahtanggaan dan perlengkapan.
  - c. Pelaksanaan urusan kepegawaian dan pengembangan SDM.
  - d. Pelaksanaan urusan organisasi dan tatalaksana, hukum, kehumasan dan pemasaran.
  - e. Pelaksanaan teknis administratif kepada satuan unit kerja di lingkungan Rumah Sakit.
  - f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas.
- (4) Bagian Umum dan Kepegawaian, terdiri dari:
  - a. Sub Bagian Umum dan Perlengkapan.
  - b. Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM.
  - c. Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Pemasaran.

Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian.

(1) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai tugas:

- a. Melaksanakan pengelolaan urusan surat menyurat, pengetikan, penggandaan dan tata usaha kerasipan.
- b. Mengurus arsip perjalanan dinas dan tugas-tugas keprotokolan.
- c. Melaksanakan urusan rumah tangga, keamanan kantor dan penyelenggaraan rapat dinas.
- d. Merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana Rumah Sakit.
- e. Melaksanakan pengelolaan inventarisasi dan pemeliharaan barang-barang Rumah Sakit.
- f. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(2) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan SDM mempunyai tugas.

- a. Menyiapkan bahan pembinaan dan pengurusan pengelolaan administrasi kepegawaian.
- b. Melaksanakan pendataan dan evaluasi terhadap kebutuhan pegawai.
- c. Melaksanakan pembinaan disiplin dan pengawasan kepegawaian.
- d. Melaksanakan pengelolaan administrasi mutasi pegawai.
- e. Melaksanakan pengurusan dan upaya peningkatan kesejahteraan pegawai.

- f. Melaksanakan pengumpulan, pengolahan data dan informasi kepegawaian.
  - g. Menyiapkan bahan dalam rangka memproses kedudukan hukum pegawai.
  - h. Menyiapkan bahan dan penyusunan pola pengembangan karier pegawai.
  - i. Melakukan evaluasi terhadap pengembangan penghargaan.
  - j. Menyiapkan pelaksanaan penunjukkan pegawai yang akan mengikuti pendidikan dan pelatihan.
  - k. Melakukan pengelolaan dokumentasi, pengolahan data dan penyediaan informasi manajemen kepegawaian.
  - l. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai tugas dan fungsinya.
- (3) Sub Bagian Hukum, Organisasi dan Pemasaran mempunyai tugas:
- a. Menyiapkan bahan penyusunan produk Hukum tentang Rumah Sakit.
  - b. Menyiapkan dan menyusun instrumen perjanjian kerja sama.
  - c. Menginventarisasi permasalahan dan membuat telaahan hukum sebagai bahan pertimbangan penentuan kebijakan.
  - d. Memberikan pertimbangan atas pengaduan masyarakat.
  - e. Menyiapkan dan melakukan pengkajian organisasi dalam rangka penataan dan pengembangan kelembagaan Rumah Sakit Umum Daerah.

- f. Melakukan analisis jabatan dan analisis beban kerja dalam rangka penataan kelembagaan, tata laksana dan kepegawaian.
- g. Mengolah dan menyediakan bahan-bahan informasi untuk kegiatan promosi.
- h. Melakukan pengurusan tugas kehumasan dan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS).
- i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian sesuai tugas dan fungsinya.

#### 4. Bagian Keuangan

- (1) Bagian Keuangan adalah unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur Umum Dan Keuangan.
- (2) Bagian Keuangan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan keuangan, meliputi penganggaran, perbendaharaan, mobilisasi dana dan remunerasi, akuntansi dan verifikasi.
- (3) Bagian Keuangan mempunyai fungsi :
  - a. Penyusunan rencana anggaran keuangan.
  - b. Pelaksanaan pengelolaan perbendaharaan, mobilisasi dana dan remunerasi.
  - c. Pelaksanaan akuntansi dan verifikasi transaksi keuangan.
  - d. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(1) Bagian Keuangan, terdiri dari:

- a. Sub Bagian Anggaran;
- b. Sub Bagian Perbendaharaan, Mobilisasi dana dan Remunerasi;
- c. Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi.

Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Keuangan.

(1) Sub Bagian Anggaran mempunyai tugas:

- a. Menyusun rencana kerja anggaran tahun berjalan.
- b. Melakukan analisis menyusun perkiraan biaya satuan dan perkiraan harga.
- c. Menyusun anggaran dan biaya.
- d. Menyusun konsep prognosa laporan keuangan.
- e. Menyusun rencana pengeluaran investasi/modal.
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(2) Sub Bagian Perbendaharaan, Mobilisasi Dana dan Remunerasi mempunyai tugas:

- a. Menyiapkan anggaran Kas dan penyediaan dana.
- b. Melakukan pelayanan perbendaharaan.
- c. Melakukan pengelolaan admisnistrasi dan penerbitan Surat Perintah Pencairan Dana.

- d. Melakukan transaksi penerimaan dan pengeluaran kas beserta bukti transaksi.
- e. Melakukan pengendalian pengelolaan Kas dan bank.
- f. Menyiapkan bahan-bahan untuk pertanggungjawaban laporan keuangan.
- g. Menyusun laporan posisi Kas secara periodik.
- h. Menyiapkan bahan koordinasi atau kerja sama dengan instansi/ lembaga lain dalam penggalian dana untuk pembiayaan Rumah Sakit.
- i. Mengelola dan menggerakkan dana yang diperoleh dan pelayanan dan jasa Rumah Sakit.
- j. Melakukan penatausahaan administrasi keuangan Rumah Sakit;
- k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(3) Sub Bagian Akuntansi dan Verifikasi mempunyai tugas:

- a. Melakukan verifikasi dan Konsolidasi keuangan.
- b. Melakukan pengolahan data akuntansi dalam rangka penyusunan laporan keuangan.
- c. Menerapkan dan mengembangkan sistem akuntansi keuangan.
- d. Menyusun laporan realisasi anggaran keuangan.
- e. Menyusun daftar penyesuaian dan laporan keuangan Rumah Sakit.
- f. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Bagian Program

(1) Bagian Program adalah unsur staf yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

(2) Bagian Program mempunyai tugas menyiapkan bahan penyusunan program, rekam medik, evaluasi dan pelaporan.

(3) Bagian Program mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan rencana program dan kegiatan pengembangan Rumah Sakit.
- b. Pengumpulan dan pengolahan data sebagai dasar penyusunan rencana dan program serta pengendalian pengembangan Rumah Sakit.
- c. Penelitian dan pengembangan untuk mendukung keberhasilan pelayanan Rumah Sakit.
- d. Pelaksanaan rekam medik.
- e. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program dan kegiatan.
- f. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Umum dan Keuangan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(4) Bagian Program terdiri dari:

- a. Sub Bagian Penyusunan Program;
- b. Sub Bagian Evaluasi, Rekam Medik dan Pelaporan

Masing-masing Sub Bagian dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bagian Program.

(1) Sub Bagian Penyusunan Program mempunyai tugas:

- a. Melakukan pengumpulan data, mengolah dan menganalisis data pelayanan dalam rangka penyusunan program.
  - b. Menyusun rencana strategis (Renstra) Rumah Sakit secara koordinatif berdasarkan data masukan dilingkup Rumah Sakit.
  - c. Menjabarkan dan mensinkronisasikan Renstra dalam rencana kerja tahunan.
  - d. Melakukan penelitian dan pengembangan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.
  - e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (2) Sub Bagian Evaluasi, Rekam Medik dan Pelaporan mempunyai tugas:
- a. Melakukan rekam medik secara tertib dalam rangka peningkatan pelayanan Rumah Sakit.
  - b. Melakukan pengkajian untuk menentukan prioritas penanganan permasalahan pelayanan Rumah Sakit.
  - c. Melakukan identifikasi data pelayanan Rumah Sakit sebagai bahan pertimbangan lebih lanjut.
  - d. Menyusun instrumen monitoring, evaluasi dan pengendalian program pelayanan Rumah Sakit.
  - e. Melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan.
  - f. Menyusun LAKIP Rumah Sakit.
  - g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bagian Program sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 6. Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang

- (1) Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang adalah unsur pimpinan pelaksana yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur.
- (2) Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan dan penunjang pada Rumah Sakit;
- (3) Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang mempunyai fungsi:
  - a. Penyusunan rencana ketatalaksanaan pelayanan dan penunjang.
  - b. Pelaksanaan pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan penunjang medik dan penunjang non medik.
  - c. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan.
  - d. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Direktur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

## 7. Bidang Pelayanan

- (1) Bidang Pelayanan adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang.
- (2) Bidang Pelayanan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan medik dan pelayanan keperawatan.
- (3) Bidang Pelayanan mempunyai fungsi:
  - a. Perencanaan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan.
  - b. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan.

- c. Penggerakkan kegiatan pelayanan medik dan keperawatan.
- d. Pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan medik dan keperawatan.
- e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(4) Bidang Pelayanan terdiri dari:

- a. Sub Bidang Pelayanan Medik;
- b. Sub Bidang Pelayanan Keperawatan.

Masing-masing Sub Bidang dipimpin oleh Kepala Sub Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pelayanan.

(1) Sub Bidang Pelayanan Medik mempunyai tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik.
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik.
- c. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik.
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan medik.
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(2) Sub Bidang Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.
- c. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.

- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan keperawatan.
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

#### 8. Bidang Penunjang

(1) Bidang Penunjang adalah unsur pelaksana yang dipimpin oleh seorang kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang.

(2) Bidang Penunjang mempunyai tugas melaksanakan perencanaan kegiatan, mengkoordinasikan pengendalian pelayanan penunjang.

(3) Bidang Penunjang mempunyai fungsi:

- a. Perencanaan kegiatan pelayanan penunjang.
- b. Pengkoordinasian kegiatan pelayanan penunjang.
- c. Penggerakan kegiatan pelayanan penunjang.
- d. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pelayanan penunjang.
- e. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Wakil Direktur Pelayanan dan Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(4) Bidang Penunjang terdiri dari:

- a. Sub Bidang Penunjang Medik.
- b. Sub Bidang Penunjang Non Medik.

Masing-masing Sub Bidang dipimpin oleh Kepala Sub Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Penunjang.

(1) Sub Bidang Penunjang Medik mempunyai tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik.
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik.
- c. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik.
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang medik.
- e. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(2) Sub Bidang Penunjang Non Medik mempunyai tugas:

- a. Merencanakan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik.
- b. Mengkoordinasikan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik.
- c. Menggerakkan kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik.
- d. Melakukan pengawasan dan pengendalian kegiatan dan kebutuhan pelayanan penunjang non medik.
- e. Melakukan fasilitasi pelaksanaan kegiatan pengembangan pendidikan dan pelatihan di Rumah Sakit.
- f. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Penunjang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

9. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan Jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (1) Kelompok Jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok Jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Masing-masing tenaga fungsional berada di lingkungan unit kerja Rumah Sakit sesuai dengan kompetensinya.
- (3) Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari:

- a. Komite.
- b. Staf Medik Fungsional.
- c. Staf Keperawatan Fungsional.
- d. Instalasi.

## **B. Karakteristik Responden**

Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yaitu Tenaga Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan yang berlokasi di Jalan Kusuma Bangsa No. 7 Kabupaten Lamongan. Dalam pengisian kuesioner terdapat 58 orang responden dan semua kuesioner terisi dengan baik sesuai dengan harapan peneliti. Berdasarkan hasil penelitian

yang dilakukan, maka dapat ditarik beberapa gambaran tentang karakteristik dari responden yang diteliti yaitu:

### 1. Usia Responden

Dari penyebaran kuesioner diperoleh gambaran responden menurut usianya, yang disajikan pada tabel 10 di bawah. Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa responden paling banyak adalah berusia >25-35 tahun yaitu dengan frekuensi sebanyak 27 orang dan presentase sebesar 46,5%, selanjutnya sebanyak 15 orang dengan presentase 25,9% yang berusia >40 tahun dan 11 orang dengan presentase 19% berusia >35-40 tahun. Sisanya sebanyak 5 orang dengan presentase 8,6% berusia 20-25 tahun.

**Tabel 10**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia Responden**

No	Usia(Tahun)	Jumlah	Persen (%)
1	20-25	5	8,6%
2	>25-35	27	46,5%
3	>35-40	11	19%
4	>40	15	25,9%
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

### 2. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 11 di bawah ini:

**Tabel 11**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persen (%)
1	Pria	12	20,7%
2	Wanita	46	79,3%
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

Berdasarkan pada tabel 11 di atas dapat dilihat melalui jumlahnya bahwa mayoritas responden berjenis kelamin wanita, yaitu dari 58 orang responden terdapat 46 responden berjenis kelamin wanita (79,3%) sedangkan yang berjenis kelamin pria hanya 12 orang responden (20,7%).

### 3. Pendidikan

Gambaran pendidikan responden pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan dapat dilihat pada tabel 12 di bawah ini. Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa responden sebagian besar memiliki pendidikan Diploma (D3) yaitu sebanyak 33 orang (56,9%) dan berpendidikan Sarjana (S1) yaitu sebanyak 25 orang (43,1%).

**Tabel 12**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persen (%)
1	D3	33	56,9%
2	S1	25	43,1%
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

### 4. Masa Kerja

Masa kerja responden berdasarkan hasil penyebaran kuesioner tersaji pada tabel 13 di bawah. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 1-10 tahun, yaitu dengan ditunjukkan jumlah responden sebesar 31 orang (53,4%). Responden dengan masa kerja >10-20 tahun berjumlah 19 orang (32,8%) dan sisanya 8 orang responden (13,8%) memiliki masa kerja >20-30 tahun.

**Tabel 13**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja**

No	Masa Kerja	Jumlah	Persen (%)
1	1-10	31	53,4%
2	>10-20	19	32,8%
3	>20-30	8	13,8%
	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

### C. Deskripsi Variabel Penelitian

Deskripsi variabel dimaksudkan untuk menggambarkan tanggapan responden terhadap pertanyaan-pertanyaan tentang komitmen organisasional ( $X_1$ ), *organizational citizenship behavior* tenaga keperawatan ( $X_2$ ), dan kinerja tenaga keperawatan ( $Y$ ). Berikut adalah gambaran tanggapan responden terhadap pertanyaan-pertanyaan:

#### 1. Variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ )

**Tabel 14**  
**Gambaran Sikap Responden Mengenai Variabel Komitmen Organisasional**

Item	STS (1)		TS (2)		RR (3)		S (4)		SS (5)		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
$X_{1,1}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28	48,3	30	51,7	4,51
$X_{1,2}$	0	0,00	11	19,0	7	12,1	34	58,6	6	10,3	3,60
$X_{1,3}$	0	0,00	14	24,1	7	12,1	29	50	8	13,8	3,53
$X_{1,4}$	0	0,00	1	1,7	5	8,6	37	63,8	15	25,9	4,13
$X_{1,5}$	0	0,00	0	0,00	2	3,4	30	51,7	26	44,8	4,41

Rata-rata (mean) total  $X_1 = 4,03$

Sumber : Data primer yang diolah, 2016.

Keterangan:

$X_{1,1}$  = Karyawan merasa senang bekerja di Rumah Sakit.

$X_{1,2}$  = Karyawan merasa berat untuk meninggalkan Rumah Sakit.

$X_{1,3}$  = Karyawan merasa rugi apabila meninggalkan Rumah Sakit.

$X_{1,4}$  = Karyawan merasa sudah seharusnya tetap berada di Rumah Sakit.

$X_{1,5}$  = Karyawan bersedia bekerja keras demi kemajuan Rumah Sakit.

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa untuk item karyawan merasa bekerja di Rumah Sakit ( $X_{1.1}$ ), sebanyak 30 orang responden (51,7%) menjawab sangat setuju dan 28 orang responden (48,3%) menjawab setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,51. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $X_{1.1}$ .

Pada item karyawan merasa berat untuk meninggalkan Rumah Sakit ( $X_{1.2}$ ), sebanyak 34 orang responden (58,6%) menjawab setuju, 11 orang responden (19%) menjawab tidak setuju, 7 orang responden menjawab (12,1%) menjawab ragu-ragu dan 6 orang responden (10,3%) menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 3,60. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $X_{1.2}$ .

Pada item karyawan merasa rugi apabila meninggalkan Rumah Sakit ( $X_{1.3}$ ), sebanyak 29 orang responden (50%) menjawab setuju, 14 orang responden (24,1%) menjawab tidak setuju, 8 orang responden (13,8%) menjawab sangat setuju dan 7 orang responden (12,1%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 3,53. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item ( $X_{1.3}$ ).

Pada item karyawan merasa sudah seharusnya tetap berada di Rumah Sakit ( $X_{1.4}$ ), sebanyak 37 orang responden (63,8%) menjawab sangat setuju, 15 orang responden (25,9%) menjawab setuju, 5 orang responden (8,6%) menjawab ragu-ragu dan 1 orang responden (1,7%) menjawab tidak setuju. Jumlah rata-rata

(*mean*) pada item ini sebesar 4,13. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item ( $X_{1,4}$ ).

Pada item karyawan bersedia bekerja keras demi kemajuan Rumah Sakit ( $X_{1,5}$ ), sebanyak 30 orang responden (51,7%) menjawab setuju, 26 responden (44,8%) menjawab sangat setuju dan 2 orang responden (3,4%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,41. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item ( $X_{1,5}$ ).

Berdasarkan keseluruhan jawaban responden terhadap enam item yang terdapat pada variabel komitmen organisasional ( $X_1$ ), maka diperoleh 4,03 sebagai rata-rata total variabel komitmen organisasional ( $X_1$ ). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap variabel komitmen organisasional, serta menunjukkan bahwa komitmen organisasional pada RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik.

## 2. Variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ )

**Tabel 15**

**Gambaran Sikap Responden Mengenai Variabel *OCB* Tenaga Keperawatan**

Item	STS (1)		TS (2)		RR (3)		S (4)		SS (5)		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
$X_{2,1}$	0	0,00	2	3,4	3	5,2	48	82,8	5	8,6	3,96
$X_{2,2}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	43	74,1	15	25,9	4,25
$X_{2,3}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	29	50,0	29	50,0	4,50
$X_{2,4}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	30	51,7	28	48,3	4,48
$X_{2,5}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	41	70,7	17	29,3	4,29
$X_{2,6}$	0	0,00	31	53,4	6	10,3	17	29,3	4	6,90	2,89
$X_{2,7}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	49	84,5	9	15,5	4,15
$X_{2,8}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	42	72,4	16	27,6	4,27
$X_{2,9}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28	48,3	30	51,7	4,51
$X_{2,10}$	0	0,00	0	0,00	0	0,00	33	56,9	25	43,1	4,43

Rata-rata (mean) total  $X_2 = 4,17$

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

Keterangan:

$X_{2.1}$  = Kesiediaan menggantikan tugas rekan kerja yang sedang tidak masuk.

$X_{2.2}$  = Membantu rekan kerja yang mengalami kesulitan pekerjaan.

$X_{2.3}$  = Menyelesaikan pekerjaan dengan standar-standar profesional.

$X_{2.4}$  = Mematuhi peraturan yang berlaku dalam Rumah Sakit.

$X_{2.5}$  = Mendamaikan rekan kerja apabila diantara mereka terjadi konflik.

$X_{2.6}$  = Tidak memperlakukan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi dalam pekerjaan.

$X_{2.7}$  = Membantu rekan kerja agar terbiasa dengan perubahan-perubahan.

$X_{2.8}$  = Membantu mencegah terjadinya suatu permasalahan.

$X_{2.9}$  = Bersikap sopan kepada pasien/konsumen dalam kondisi apapun.

$X_{2.10}$  = Berpartisipasi dalam melaksanakan pekerjaan secara bertanggungjawab.

Berdasarkan tabel 15 dapat diketahui bahwa untuk item kesiediaan menggantikan tugas rekan kerja yang sedang tidak masuk ( $X_{2.1}$ ), sebanyak 48 orang responden (82,8%) menjawab setuju, 5 orang responden (8,6%) menjawab sangat setuju, 3 orang responden (5,2%) menjawab ragu-ragu dan 2 orang responden (3,4%) menjawab tidak setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 3,96. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $X_{2.1}$ .

Pada item membantu rekan kerja yang mengalami kesulitan pekerjaan ( $X_{2.2}$ ), sebanyak 43 orang responden (74,1%) menjawab setuju dan 15 orang responden (25,9%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,25. Hal ini menunjukkan responden setuju terhadap item  $X_{2.2}$ .

Pada item menyelesaikan pekerjaan dengan standar-standar profesional ( $X_{2.3}$ ), sebanyak 29 orang responden (50%) menjawab sangat setuju dan 29 orang

responden (50%) orang responden menjawab setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,5. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $X_{2.3}$ .

Pada item mematuhi peraturan yang berlaku dalam Rumah Sakit ( $X_{2.4}$ ), sebanyak 30 orang responden (51,7%) menjawab setuju dan 28 orang responden (48,3%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,48. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $X_{2.4}$ .

Pada item mendamaikan rekan kerja apabila diantara mereka terjadi konflik ( $X_{2.5}$ ), sebanyak 41 orang responden (70,7%) menjawab setuju dan 17 orang responden (29,3%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,29. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $X_{2.5}$ .

Pada item tidak mempermasalahkan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi dalam pekerjaan ( $X_{2.6}$ ), sebanyak 31 orang responden (53,4%) menjawab tidak setuju, 17 orang responden (29,3) menjawab setuju, 6 orang responden (10,3%) menjawab ragu-ragu dan 4 orang responden (6,9%) menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 2,89. Hal ini menunjukkan bahwa responden ragu-ragu terhadap item  $X_{2.6}$ .

Pada item membantu rekan kerja agar terbiasa dengan perubahan-perubahan ( $X_{2.7}$ ), sebanyak 49 orang responden (84,5%) menjawab setuju dan 9 orang responden (15,5%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata

(*mean*) pada item ini sebesar 4,15. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $X_{2.7}$ .

Pada item membantu mencegah terjadinya suatu permasalahan ( $X_{2.8}$ ), sebanyak 42 orang responden (72,4%) menjawab setuju dan 16 orang responden (27,6%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,27. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $X_{2.8}$ .

Pada item bersikap sopan kepada pasien/konsumen dalam kondisi apapun ( $X_{2.9}$ ), sebanyak 30 orang responden (51,7%) menjawab sangat setuju dan 28 orang responden (48,3%) orang responden menjawab setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,51. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $X_{2.9}$ .

Pada item berpartisipasi dalam melaksanakan pekerjaan secara bertanggungjawab ( $X_{2.10}$ ), sebanyak 33 orang responden (56,9%) menjawab setuju dan 25 orang responden (43,1%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,43. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $X_{2.10}$ .

Berdasarkan keseluruhan jawaban responden terhadap 10 item yang terdapat pada variabel *organizational citizenship behavior* tenaga keperawatan ( $X_2$ ), maka diperoleh 4,17 sebagai rata-rata total variabel *organizational citizenship behavior* tenaga keperawatan ( $X_2$ ). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap variabel *organizational citizenship behavior* tenaga

keperawatan, serta menunjukkan bahwa *organizational citizenship behavior* tenaga keperawatan pada RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik.

### 3. Variabel Kinerja Tenaga Keperawatan (Y)

**Tabel 16**  
**Gambaran Sikap Responden Mengenai Variabel Kinerja Tenaga Keperawatan**

Item	STS (1)		TS (2)		RR (3)		S (4)		SS (5)		Mean
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Y <sub>1.1</sub>	0	0,00	0	0,00	1	1,70	40	69,0	17	29,3	4,27
Y <sub>1.2</sub>	0	0,00	3	5,20	5	8,60	44	75,9	6	10,3	3,91
Y <sub>1.3</sub>	0	0,00	0	0,00	0	0,00	39	67,2	19	32,8	4,32
Y <sub>1.4</sub>	0	0,00	0	0,00	1	1,70	32	55,2	25	43,1	4,41
Y <sub>1.5</sub>	0	0,00	0	0,00	4	6,90	45	77,6	9	15,5	4,08
Y <sub>1.6</sub>	0	0,00	2	3,40	6	10,3	45	77,6	5	8,60	3,91
Y <sub>1.7</sub>	0	0,00	0	0,00	0	0,00	39	67,2	19	32,8	4,32
Y <sub>1.8</sub>	0	0,00	0	0,00	0	0,00	43	74,1	15	25,9	4,25
Y <sub>1.9</sub>	0	0,00	0	0,00	1	1,70	40	69,0	17	29,3	4,27
Y <sub>1.10</sub>	0	0,00	0	0,00	2	3,40	43	74,1	13	22,4	4,18
Y <sub>1.11</sub>	0	0,00	0	0,00	0	0,00	44	75,9	14	24,1	4,24
Y <sub>1.12</sub>	0	0,00	0	0,00	1	1,70	42	72,4	15	25,9	4,24
Rata-rata (mean) total Y= 4,20											

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

Keterangan:

Y<sub>1.1</sub> = Hasil kerja sesuai dengan harapan Rumah Sakit.

Y<sub>1.2</sub> = Hasil kerja lebih baik dibandingkan rekan kerja.

Y<sub>1.3</sub> = Kualitas kerja sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit.

Y<sub>1.4</sub> = Cermat/ teliti dalam melaksanakan setiap pekerjaan.

Y<sub>1.5</sub> = Waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dari periode sebelumnya.

Y<sub>1.6</sub> = Waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dibandingkan rekan kerja.

Y<sub>1.7</sub> = Meminta izin apabila meninggalkan Rumah Sakit pada jam kerja.

Y<sub>1.8</sub> = Tingkat kehadiran sesuai dengan waktu yang ditentukan Rumah Sakit

Y<sub>1.9</sub> = Mampu melakukan pekerjaan sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit.

$Y_{1.10}$  = Mampu melakukan pekerjaan dengan waktu seminimal mungkin sesuai standar.

$Y_{1.11}$  = Menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan rencana yang ditetapkan.

$Y_{1.12}$  = Tugas yang diberikan sesuai dengan tanggungjawab yang dibebankan.

Berdasarkan tabel 16 dapat diketahui bahwa untuk item hasil kerja sesuai dengan harapan rumah sakit ( $Y_{1.1}$ ), sebanyak 40 orang responden (69%) menjawab setuju, 17 orang responden (29,3%) menjawab sangat setuju dan 1 orang responden (1,7%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,27. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.1}$ .

Pada item hasil kerja lebih baik dibandingkan rekan kerja ( $Y_{1.2}$ ), sebanyak 44 orang responden (75,9%) menjawab setuju, 6 orang responden (10,3%) menjawab sangat setuju, 5 orang responden (8,6%) menjawab ragu-ragu dan 3 orang responden (5,2%) menjawab tidak setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 3,91. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.2}$ .

Pada item kualitas kerja sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit ( $Y_{1.3}$ ), sebanyak 39 orang responden (67,2%) menjawab setuju dan 19 orang responden (32,8%) orang responden menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,32. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $Y_{1.3}$ .

Pada item cermat/ teliti dalam melaksanakan setiap pekerjaan ( $Y_{1.4}$ ), sebanyak 32 orang responden (55,2%) menjawab setuju, 25 orang responden (43,1%) orang responden menjawab sangat setuju dan 1 orang responden (1,7%) menjawab ragu-

ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,41. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $Y_{1.4}$ .

Pada item waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dari periode sebelumnya ( $Y_{1.5}$ ), sebanyak 45 orang responden (77,6%) menjawab setuju, 9 orang responden (15,5%) orang responden menjawab sangat setuju dan 4 orang responden (6,9%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,08. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.5}$ .

Pada item waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dibandingkan rekan kerja ( $Y_{1.6}$ ), sebanyak 45 orang responden (77,6%) menjawab setuju, 5 orang responden (8,6%) orang responden menjawab sangat setuju, 6 orang responden (10,3 %) menjawab ragu-ragu dan 2 orang responden (3,4%) menjawab tidak setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 3,91. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.6}$ .

Pada item meminta izin apabila meninggalkan Rumah Sakit pada jam kerja ( $Y_{1.7}$ ), sebanyak 39 orang responden (67,2%) menjawab setuju dan 19 orang responden (32,8%) menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,32. Hal ini menunjukkan bahwa responden sangat setuju terhadap item  $Y_{1.7}$ .

Pada item tingkat kehadiran sesuai dengan waktu yang ditentukan Rumah Sakit ( $Y_{1.8}$ ), sebanyak 43 orang responden (74,1%) menjawab setuju dan 15 orang responden (25,9%) menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,25. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.8}$ .

Pada item mampu melakukan pekerjaan sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit ( $Y_{1.9}$ ), sebanyak 40 orang responden (69%) menjawab setuju, 17 orang responden (29,3%) orang responden menjawab sangat setuju dan 1 orang responden (1,7%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,27. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.9}$ .

Pada item mampu melakukan pekerjaan dengan waktu seminimal mungkin sesuai standar ( $Y_{1.10}$ ), sebanyak 43 orang responden (74,1%) menjawab setuju, 13 orang responden (22,4%) orang responden menjawab sangat setuju dan 2 orang responden (3,4%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,18. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.10}$ .

Pada item menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan rencana yang ditetapkan ( $Y_{1.11}$ ), sebanyak 44 orang responden (75,9%) menjawab setuju dan 14 orang responden (24,1%) menjawab sangat setuju. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,24. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.11}$ .

Pada item tugas yang diberikan sesuai dengan tanggungjawab yang dibebankan ( $Y_{1.12}$ ), sebanyak 42 orang responden (72,4%) menjawab setuju, 15 orang responden (25,9%) menjawab sangat setuju dan 1 orang responden (1,7%) menjawab ragu-ragu. Jumlah rata-rata (*mean*) pada item ini sebesar 4,24. Hal ini menunjukkan bahwa responden setuju terhadap item  $Y_{1.12}$ .

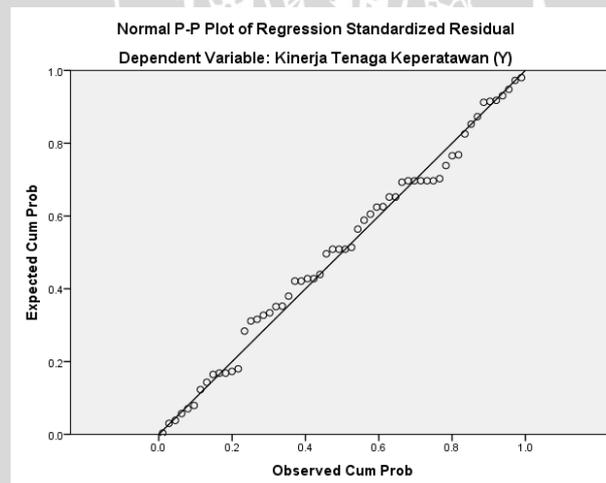
Berdasarkan keseluruhan jawaban responden terhadap 12 item yang terdapat pada variabel kinerja tenaga keperawatan ( $Y$ ), maka diperoleh 4,20 sebagai rata-rata total variabel kinerja tenaga keperawatan ( $Y$ ), Hal ini menunjukkan bahwa

sebagian besar responden menyatakan setuju terhadap variabel kinerja tenaga keperawatan (Y), pada RSUD dr. Soegiri Lamongan.

#### D. Uji Asumsi Klasik

##### 1. Uji Normalitas

Model regresi dapat dikatakan memenuhi asumsi normalitas jika residual yang diperoleh dari model regresi berdistribusi normal. Pengujian normalitas data dengan metode grafis dimana data yang menyebar disekitar garis diagonal dan arahnya mengikuti arah garis diagonal yang berarti normalitas terpenuhi. Hasil uji normalitas disajikan pada gambar dibawah ini:



Gambar 5: Uji Normalitas

Sumber : Data primer yang diolah, 2016.

Berdasarkan gambar 5 di atas terlihat dari titik-titik (poin-poin) menyebar disekitar garis diagonal, serta penyebarannya mengikuti arah garis diagonal sehingga dapat diketahui bahwa sebaran residual berdistribusi normal (asumsi terpenuhi).

## 2. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas merupakan uji yang ditunjukkan untuk menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (variabel independen). Model regresi yang baik selayaknya tidak terjadi multikolinieritas. Salah satu metode yang digunakan dalam menguji ada tidaknya multikolinieritas adalah dengan menggunakan *Variance Inflation Factor (VIF)*. Apabila nilai *VIF*  $> 10$  maka menunjukkan adanya multikolinieritas. Dan apabila sebaliknya *VIF*  $< 10$  maka tidak terjadi multikolinieritas. Adapun hasil *VIF* disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 17**  
**Uji Multikolinieritas dengan VIF**

Variabel	Tolerance	VIF
Komitmen Organisasional ( $X_1$ )	0.736	1.359
<i>Organizational Citizenship Behavior</i> Tenaga Keperawatan ( $X_2$ )	0.736	1.359

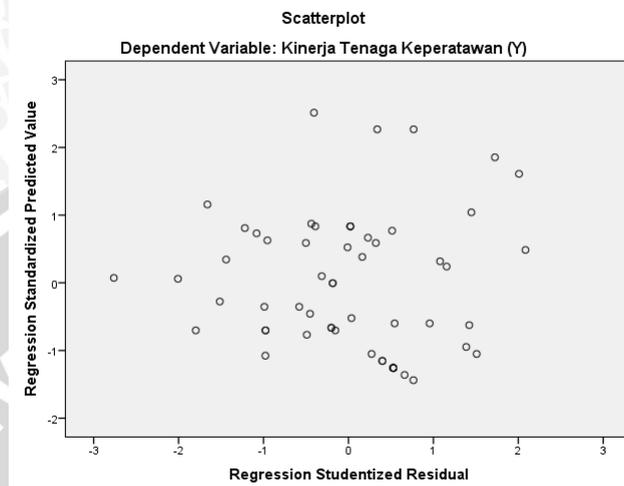
Sumber : Data primer yang diolah, 2016

Dari tabel 17 di atas didapatkan bahwa semua nilai *VIF* dari masing-masing variabel bebas  $< 10$  dan mendekati 1 dengan nilai tolerance lebih besar dari 0,1. Hal ini menunjukkan asumsi bisa terpenuhi yang artinya antar variabel bebas tidak terdapat korelasi yang kuat (tidak terdapat multikolinieritas).

## 3. Uji Heterokedastisitas

Pengujian ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi memiliki ragam (*variance*) residual yang sama atau tidak. Pengujian heterokedastisitas

menggunakan *scatterplot*, dan hasil uji heterokedastisitas disajikan pada gambar di bawah ini:



Gambar 6 : Uji Heteroskedastisitas  
Sumber : Data primer yang diolah, 2016.

Berdasarkan gambar 6 di atas, terlihat bahwa hasil *scatterplot* pada gambar di atas, terlihat titik-titik tersebar secara acak (tak berpola) baik di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu  $Y$ . Hal ini berarti tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi, sehingga model regresi layak digunakan untuk memprediksi kinerja tenaga keperawatan berdasarkan masukan variabel independennya.

### E. Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berguna untuk mendapatkan pengaruh variabel-variabel bebas Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) terhadap variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan). Dalam pengolahan data dengan menggunakan analisis regresi linier berganda, dilakukan beberapa tahapan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan dependen. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan *software SPSS 18.00* didapatkan ringkasan seperti berikut:

**Tabel 18**  
**Ringkasan Uji Regresi Linier Berganda**

Variabel	<i>B</i>	$\beta$	$t_{hitung}$	Signifikan	Keterangan
Konstanta	13.780				
$X_1$ (Komitmen Organisasional)	0.307	0.211	2.119	0.039	Signifikan
$X_2$ (OCB Tenaga Keperawatan)	0.730	0.645	6.481	0.000	Signifikan
R	= 0.774				
<i>R Square</i>	= 0.599				
<i>Adjust R Square</i>	= 0.585				
F-hitung	= 41.164				
F-tabel	= 3.168				
Signifikansi <i>F</i>	= 0.000				
A	= 0.050				

Keterangan :

Jumlah data : 58

Nilai t tabel : 2,004

Dependend variabel : Kinerja Tenaga Keperawatan

Sumber: Data primer yang diolah, 2016.

Dari tabel 18 di atas, diperoleh model regresi sebagai berikut :

$$Y = 13,780 + 0,307 X_1 + 0,730 X_2 + e_i$$

Interpretasi model regresi tersebut adalah sebagai berikut :

- 1)  $a$  = nilai konstanta sebesar 13,780 artinya koefisien regresi ini menunjukkan bahwa tanpa adanya pengaruh dari variabel-variabel bebas terhadap variabel Y, maka skor total dari variabel Y sudah meningkat (dengan kata lain kinerja tenaga keperawatan sudah meningkat).
- 2)  $B_1$  = koefisien regresi variabel komitmen organisasional ( $X_1$ ) sebesar 0,307. Koefisien yang didapatkan bernilai positif menunjukkan apabila terjadi peningkatan pada variabel  $X_1$  (Komitmen Organisasional), maka variabel Y (Kinerja Tenaga Keperawatan) akan meningkat, dan sebaliknya jika terjadi

penurunan pada variabel  $X_1$  (Komitmen Organisasional), maka variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan) akan menurun.

- 3)  $B_2$  = koefisien regresi variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_1$ ) sebesar 0,730. Koefisien yang didapatkan bernilai positif menunjukkan apabila terjadi peningkatan pada variabel  $X_2$  (*Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan), maka variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan) akan meningkat, dan sebaliknya jika terjadi penurunan pada variabel  $X_2$  (*Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan), maka variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan) menurun.

## F. Uji Hipotesis

### 1. Uji t (Uji Parsial)

Pengujian model regresi secara parsial digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen pembentuk model regresi secara individu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Untuk menguji hubungan tersebut, digunakan uji t, yakni dengan membandingkan nilai  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$ . Variabel independen pembentuk model regresi dikatakan berpengaruh signifikan jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  atau  $signifikan < \alpha = 0,05$ .

$H_0$  : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara masing-masing variabel independent terhadap variabel dependen.

$H_1$ : Terdapat pengaruh yang signifikan antara masing-masing variabel independent terhadap variabel dependen.

Pengambilan keputusan :

$H_0$  ditolak jika  $|t_{hitung}| > t_{tabel}$ , atau nilai Signifikansi  $< \alpha$

$H_0$  diterima jika  $|t_{hitung}| < t_{tabel}$ , atau nilai Signifikansi  $> \alpha$

**Tabel 19**  
**Uji Hipotesis Koefisien Regresi Variabel Independent**

Variabel	t hitung	t tabel 5%	Sig. t	Keterangan
a. $X_1 \rightarrow Y$	2.119	2.004	0.039	Signifikan
b. $X_2 \rightarrow Y$	6.481	2.004	0.000	Signifikan

Sumber : Data primer yang diolah, 2016.

Dari tabel 19 di atas didapatkan hasil sebagai berikut :

- Uji t antara Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dengan Kinerja Tenaga Keperawatan (Y) menunjukkan  $t_{hitung} = 2,119$ , sedangkan  $t_{tabel}$  sebesar 2,004 dan nilai sig t sebesar 0,039. Nilai statistik uji  $|t_{hitung}|$  tersebut lebih besar daripada  $t_{tabel}$  ( $2,119 > 2,004$ ) dan nilai *signifikan* t lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Pengujian ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_1$  (Komitmen Organisasional) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel Y (KinerjaTenaga Keperawatan) dan besarnya pengaruh tersebut adalah sebesar 0,307 (30,7%).
- Uji t antara *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) dengan Kinerja Tenaga Keperawatan (Y) menunjukkan  $t_{hitung} = 6,481$ , sedangkan  $t_{tabel}$  sebesar 2,004 dan nilai sig t sebesar 0,000. Nilai statistik uji  $|t_{hitung}|$  tersebut lebih besar daripada  $t_{tabel}$  ( $6,481 > 2,004$ ) dan nilai *signifikan* t lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05). Pengujian ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak

sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel  $X_2$  (*Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan) dan besarnya pengaruh tersebut adalah sebesar 0,730 (73%).

## 2. Uji F (Uji Simultan)

Pengujian secara simultan dilakukan untuk menunjukkan apakah semua variabel bebas yang digunakan dalam model regresi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan). Semua variabel tersebut diuji secara serentak dengan menggunakan uji F. Hipotesis yang digunakan dalam pengujian koefisien model regresi secara simultan adalah sebagai berikut :

$H_0$ : Tidak terdapat pengaruh yang nyata antara variabel independent terhadap variabel dependen

$H_1$ : Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Independent terhadap variabel dependen

Jika hasilnya signifikan, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sedangkan jika hasilnya tidak signifikan, maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Hal ini dapat juga dikatakan sebagai berikut :

$H_0$  ditolak jika  $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$ , atau nilai Signifikansi  $< \alpha$

$H_0$  diterima jika  $F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$ , atau nilai Signifikansi  $> \alpha$ .

**Tabel 20**  
**Hasil Uji F / Serentak**

Hipotesis	Nilai	Keputusan
$H_0$ : variabel Independent tidak berpengaruh nyata secara serentak terhadap dependen	$F = 41.164$ $sig = 0.000$	Tolak $H_0$
$H_1$ : variabel independent berpengaruh nyata secara serentak terhadap dependen	$F_{tabel} = 3.168$	
$\alpha = 0.05$		

Sumber : Data primer yang diolah, 2016.

Berdasarkan tabel 20 di atas dapat dilihat bahwa diperoleh nilai  $F_{hitung}$  sebesar 41,164, sedangkan  $F_{tabel}$  sebesar 3,168. Karena  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $41,164 > 3,168$  atau sig F sebesar  $(0,000) < \alpha=0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak. Artinya bahwa secara simultan /serentak, variabel bebas yaitu  $X_1$  (Komitmen Organisasional), dan  $X_2$  (*Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel  $Y$  (Kinerja Tenaga Keperawatan). Besarnya pengaruh secara simultan dapat dilihat dari nilai  $R^2 = 0,599$  (59,9%).

### 3. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah ukuran ketepatan atau kecocokan garis regresi yang diperoleh dari hasil pendugaan parameter berdasarkan contoh. Selain itu, koefisien determinasi juga dapat digunakan untuk mengukur besar proporsi keragaman total di sekitar nilai tengah yang dapat dijelaskan oleh garis regresi. Besarnya kontribusi dari variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen, berdasarkan hasil perhitungan pada tabel 18 dengan nilai koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,599 (59,9%). Hasil tersebut menjelaskan sumbangan atau kontribusi dari variabel-variabel bebas ( $X_1$ ) Komitmen

Organisasional, dan ( $X_2$ ) *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan yang disertakan dalam persamaan regresi terhadap variabel Y (Kinerja Tenaga Keperawatan) adalah sebesar 59,9%, sedangkan 40,1% lainnya disumbangkan oleh variabel lainnya yang tidak dimasukkan ke dalam persamaan ini. Variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kinerja diantaranya adalah teori dari Robbins (1996:224) yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*), dan kesempatan (*opportunity*). Selain itu didukung juga dengan teori Malthis and Jackson (2002:81) yang menyatakan bahwa *performance* atau kinerja (P) adalah hasil dari *ability* atau kemampuan (A) dikalikan dengan *effort* atau usaha (E) dikalikan dengan *support* atau dukungan (S) yang diwujudkan dengan rumusan  $P=A \times E \times S$ .

#### **G. Pembahasan Hasil Penelitian**

Penelitian yang dilakukan mengenai dua variabel bebas, yaitu komitmen organisasional dan *organizational citizenship behavior* tenaga keperawatan terhadap variabel terikat dalam hal ini kinerja tenaga keperawatan pada RSUD dr. Soegiri Lamongan menghasilkan data statistik. Data statistik yang dilakukan bertujuan untuk menghasilkan analisis data yang akurat dan signifikan. Pembahasan mengenai pengujian statistik yang telah dilakukan akan disajikan secara lengkap sebagai berikut:

## 1. Deskripsi Komitmen Organisasional ( $X_1$ ), *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) dan Kinerja Tenaga Keperawatan.

### a. Variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ )

Berdasarkan analisis deskriptif, variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) memiliki total rata-rata (*grand mean*) untuk item-item frekuensi sebesar (4,03) yang berarti hasil dari jawaban responden yang sebagian besar setuju. Dengan rincian ( $X_{1,1}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,51) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai karyawan merasa senang bekerja di Rumah Sakit. Pada item ( $X_{1,2}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (3,60) yang berarti responden setuju mengenai karyawan merasa berat untuk meninggalkan Rumah Sakit.

Pada item ( $X_{1,3}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (3,53) yang berarti responden setuju mengenai karyawan merasa rugi apabila meninggalkan Rumah Sakit. Pada item ( $X_{1,4}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,13) yang berarti responden setuju mengenai karyawan merasa sudah seharusnya tetap berada di Rumah Sakit. Pada item ( $X_{1,5}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,41) yang berarti responden sangat setuju mengenai karyawan bersedia bekerja keras demi kemajuan Rumah Sakit.

Rata-rata item yang terendah terletak pada item karyawan merasa rugi apabila meninggalkan Rumah Sakit ( $X_{1,3}$ ) yaitu sebesar (3,53), sedangkan rata-rata item tertinggi terdapat pada item karyawan merasa senang bekerja di Rumah Sakit ( $X_{1,1}$ ) yaitu sebesar (4,51).

**b. *Organizational Citizenship Behavior Tenaga Keperawatan (X<sub>1</sub>)***

Berdasarkan analisis deskriptif, variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) memiliki total rata-rata (*grand mean*) untuk item-item frekuensi sebesar (4,17) yang berarti hasil dari jawaban responden yang sebagian besar setuju. Dengan perincian ( $X_{2,1}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (3,96) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai kesediaan menggantikan tugas rekan kerja yang sedang tidak masuk. Pada item ( $X_{2,2}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,25) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai membantu rekan kerja yang mengalami kesulitan pekerjaan. Pada item ( $X_{2,3}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,5) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai menyelesaikan pekerjaan dengan standar-standar profesional .

Pada item ( $X_{2,4}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,48) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai mematuhi peraturan yang berlaku dalam Rumah Sakit. Pada item ( $X_{2,5}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,29) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai mendamaikan rekan kerja apabila diantara mereka terjadi konflik. Pada item ( $X_{2,6}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (2,89) yang berarti responden menyatakan ragu-ragu mengenai tidak mempermasalahkan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi dalam pekerjaan. Pada item ( $X_{2,7}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,15) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai membantu rekan kerja agar terbiasa dengan perubahan-perubahan.

Pada item ( $X_{2,8}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,27) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai membantu mencegah terjadinya suatu permasalahan. Pada item ( $X_{2,9}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,51) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai bersikap sopan kepada pasien/ konsumen dalam keadaan apapun. Pada item ( $X_{2,10}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,43) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai berpartisipasi dalam melaksanakan pekerjaan secara bertanggungjawab.

Rata-rata item yang terendah terletak pada item tidak memperlakukan gangguan-gangguan yang mungkin terjadi dalam pekerjaan ( $X_{2,6}$ ) yaitu sebesar (2,89), sedangkan rata-rata item tertinggi terdapat pada item bersikap sopan kepada pasien/ konsumen dalam keadaan apapun ( $X_{2,9}$ ) yaitu sebesar (4,51).

### **c. Kinerja Tenaga Keperawatan (Y)**

Berdasarkan analisis deskriptif, variabel Kinerja Tenaga Keperawatan (Y) memiliki total rata-rata (*grand mean*) untuk item-item frekuensi sebesar (4,20) yang berarti hasil dari jawaban responden yang sebagian besar setuju. Dengan perincian ( $Y_{1,1}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,27) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai hasil kerja sesuai dengan harapan Rumah Sakit. Pada item ( $Y_{1,2}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (3,91) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai hasil kerja lebih baik dibandingkan rekan kerja. Pada item ( $Y_{1,3}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,32) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai kualitas kerja sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit. Pada

item ( $Y_{1.4}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,41) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai cermat/ teliti dalam melaksanakan setiap pekerjaan.

Pada item ( $Y_{1.5}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,08) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dari periode sebelumnya. Pada item ( $Y_{1.6}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (3,91) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dibandingkan rekan kerja. Pada item ( $Y_{1.7}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,32) yang berarti responden menyatakan sangat setuju mengenai meminta izin apabila meninggalkan Rumah Sakit pada jam kerja. Pada item ( $Y_{1.8}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,25) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai tingkat kehadiran sesuai dengan waktu yang ditentukan Rumah Sakit.

Pada item ( $Y_{1.9}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,27) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai mampu melakukan pekerjaan sesuai dengan standar yang diberikan Rumah Sakit. Pada item ( $Y_{1.10}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,18) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai mampu melakukan pekerjaan dengan waktu seminimal mungkin sesuai standar. Pada item ( $Y_{1.11}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,24) yang berarti responden menyatakan setuju mengenai menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan rencana yang ditetapkan. Pada item ( $Y_{1.12}$ ) mempunyai rata-rata jawaban responden sebesar (4,24) yang berarti responden menyatakan

setuju mengenai tugas yang diberikan sesuai dengan tanggungjawab yang dibebankan.

Rata-rata item yang terendah terletak pada item hasil kerja lebih baik dibandingkan rekan kerja ( $Y_{1.2}$ ) yaitu sebesar (3,91) dan waktu penyelesaian pekerjaan lebih cepat dibandingkan rekan kerja ( $Y_{1.6}$ ) yaitu sebesar (3,91), sedangkan rata-rata item tertinggi terdapat pada item cermat/ teliti dalam melaksanakan setiap pekerjaan ( $Y_{1.4}$ ) yaitu sebesar (4,41).

## **2. Pengaruh Komitmen Organisasional dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan secara Parsial terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan.**

Secara parsial pengaruh variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ) dijelaskan sebagai berikut:

### **a. Pengaruh Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ )**

Berdasarkan hasil uji t variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) diperoleh nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2,119 dengan probabilitas signifikan sebesar 0,039, sehingga dapat diketahui variabel Komitmen Organisasional memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi t yang lebih kecil dari  $\alpha$  yang digunakan yaitu 0,05 ( $0,039 < 0,05$ ) dan  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  ( $2,119 > 2,004$ ), maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh signifikan antara variabel Komitmen Organisasional terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan secara parsial dapat

diterima dan dapat disimpulkan bahwa Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) berpengaruh secara parsial terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Hal ini mengandung arti bahwa semakin tinggi peningkatan Komitmen Organisasional maka Kinerja Tenaga Keperawatan juga akan meningkat. Besarnya pengaruh Komitmen Organisasional terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan adalah sebesar 0,307 (30,7%).

Berdasarkan pengumpulan data dari responden baik melalui kuesioner maupun dokumentasi didapatkan bahwa penerapan Komitmen Organisasional pada Kinerja Tenaga Keperawatan RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil distribusi item-item Komitmen Organisasional rata-rata skor sebesar 4,03. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anggriani (2014) di PT. Nusantara Medika Utama Mojokerto Jawa Timur yang menemukan bahwa Komitmen Organisasional adalah variabel yang dapat mempengaruhi Kinerja karyawan. Penelitian ini juga didukung oleh pendapat Mowday dalam Sopiah (2008:155) "Komitmen organisasional merupakan identifikasi dan keterlibatan seseorang yang relatif kuat terhadap organisasi. Komitmen organisasional adalah keinginan anggota organisasi untuk tetap mempertahankan keanggotaannya dalam organisasi dan bekerja keras bagi pencapaian tujuan organisasi".

**b. Pengaruh *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ )**

Berdasarkan hasil uji t variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) sehingga dapat diketahui variabel *Organizational Citizenship*

*Behavior* Tenaga Keperawatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi  $t$  yang lebih kecil dari  $\alpha$  yang digunakan yaitu 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) dan  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  ( $6,481 > 2,004$ ), maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh signifikan antara variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan secara parsial dapat diterima dan dapat disimpulkan bahwa *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) berpengaruh secara parsial terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan (Y). Hal ini mengandung arti bahwa semakin tinggi peningkatan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan maka Kinerja Tenaga Keperawatan juga akan meningkat. Besarnya pengaruh *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan adalah sebesar 0,730 (73%).

Berdasarkan pengumpulan data dari responden baik melalui kuesioner maupun dokumentasi didapatkan bahwa penerapan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan pada Kinerja Tenaga Keperawatan RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil distribusi item-item *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan memiliki rata-rata skor sebesar 4,17. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kambu (2012) di SEKDA Provinsi Papua yang menemukan bahwa adanya pengaruh *Organizational citizenship behavior* secara langsung mampu meningkatkan kinerja pegawai. Penelitian ini juga didukung oleh pendapat Menurut Podsakoff dan Mackenzie (2000) dalam Kelana (2009:60)

“*Organizational Citizenship Behavior (OCB)* memberikan kontribusi bagi organisasi berupa peningkatan produktivitas rekan kerja, peningkatan produktivitas manajer, menghemat sumber daya yang dimiliki manajemen dan organisasi secara keseluruhan, membantu memelihara fungsi kelompok, menjadi sangat efektif untuk mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan kelompok kerja, meningkatkan kemampuan organisasi untuk menarik dan mempertahankan karyawan terbaik, meningkatkan stabilitas kerja organisasi, meningkatkan kemampuan organisasi untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan lingkungan”.

### **3. Pengaruh Komitmen Organisasional dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan secara Simultan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tenaga keperawatan RSUD dr. Soegiri Lamongan, maka hipotesis yang menyatakan terdapat pengaruh signifikan antara variabel Komitmen Organisasional dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan secara simultan dapat diterima. Hal ini dapat diketahui dari hasil analisis linier berganda yang menunjukkan nilai  $f_{hitung}$  sebesar 41,164. Nilai ini lebih besar daripada  $f_{tabel}$  ( $41,164 > 3,168$ ) dan nilai sig. F lebih kecil dari nilai  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Hal ini menjelaskan bahwa apabila penerapan

Komitmen Organisasional dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ditingkatkan maka Kinerja Tenaga Keperawatan akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian, besarnya pengaruh simultan variabel bebas terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan dapat dilihat dari nilai *R Square* sebesar 0,599, artinya keragaman Kinerja Tenaga Keperawatan 59,9% dipengaruhi variabel bebas yaitu Komitmen Organisasional dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan, sedangkan sisanya sebesar 40,1% dipengaruhi variabel lain diluar variabel penelitian ini. Variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kinerja diantaranya adalah teori dari Robbins (1996:224) yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*), dan kesempatan (*opportunity*). Selain itu didukung juga dengan teori Malthis and Jackson (2002:81) yang menyatakan bahwa *performance* atau kinerja (P) adalah hasil dari *ability* atau kemampuan (A) dikalikan dengan *effort* atau usaha (E) dikalikan dengan *support* atau dukungan (S) yang diwujudkan dengan rumusan  $P=A \times E \times S$ .

Berdasarkan hasil uji diatas menunjukkan bahwa variabel *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan memiliki dimensi sikap menolong, patuh terhadap aturan, sikap sportif dan positif, perilaku baik dan sopan dan sikap keterlibatan dalam organisasi berpengaruh dominan terhadap kinerja tenaga keperawatan dibandingkan variabel komitmen organisasional yang memiliki dimensi komitmen afektif, komitmen berkelanjutan dan komitmen normatif.

## BAB V

## KESIMPULAN DAN SARAN

## A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui variabel mana sajakah yang mempunyai pengaruh pada Kinerja Tenaga Keperawatan. Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah variabel Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ), sedangkan variabel terikat yang digunakan adalah Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Berdasarkan pada perhitungan analisis regresi linier berganda, dapat diketahui:

1. Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi  $t$  yang lebih kecil dari  $\alpha$  yang digunakan yaitu  $0,05$  ( $0,039 < 0,05$ ).
2. *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi  $t$  yang lebih kecil dari  $\alpha$  yang digunakan yaitu  $0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ).
3. Komitmen Organisasional ( $X_1$ ) dan *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan ( $X_2$ ) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Tenaga Keperawatan ( $Y$ ). Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi  $F$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ).

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat dikemukakan beberapa saran yang diharapkan bermanfaat bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan maupun bagi pihak-pihak lain. Adapun saran yang diberikan, antara lain:

1. Berdasarkan hasil penelitian Komitmen Organisasional melalui penyebaran koesioner diketahui rata-rata total sebesar (4,03). Hal ini menunjukkan bahwa Komitmen Organisasional pada RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik. Dengan demikian, maka diharapkan pihak Rumah Sakit dapat mempertahankan serta lebih meningkatkan Komitmen Organisasional pada tenaga keperawatannya dengan menumbuhkan rasa memiliki terhadap Rumah Sakit, rasa kebersamaan dan tanggungjawab terhadap Rumah Sakit sehingga tenaga keperawatan akan merasa senang dan nyaman berada di Rumah Sakit dan lebih semangat dalam melaksanakan setiap tugasnya.
2. Berdasarkan hasil penelitian *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan melalui penyebaran koesioner diketahui rata-rata total sebesar (4,17). Hal ini menunjukkan bahwa *Organizational Citizenship Behavior* Tenaga Keperawatan pada RSUD dr. Soegiri Lamongan sudah baik. Dengan demikian, maka diharapkan pihak Rumah Sakit dapat mempertahankan serta dapat lebih meningkatkan *OCB* pada tenaga keperawatannya demi kemajuan Rumah Sakit, karena variabel *OCB* mempunyai pengaruh yang dominan dalam mempengaruhi Kinerja Tenaga Keperawatan. Hal tersebut dapat dilakukan melalui seminar ataupun pelatihan-pelatihan yang dapat

meningkatkan *OCB* yang dimiliki Tenaga Keperawatan agar efektifitas dan efisiensi kinerja tenaga keperawatan dapat meningkat.

3. Mengingat variabel bebas dalam penelitian ini merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi Kinerja Tenaga Keperawatan, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan mempertimbangkan variabel-variabel lain yang merupakan variabel lain diluar variabel yang sudah masuk dalam penelitian ini. Variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kinerja diantaranya adalah kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*), kesempatan (*opportunity*), kinerja (*performance*), usaha (*effort*), dan dukungan (*support*).

