

## **BAB IV**

### **ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian**

##### **4.1.1 Sejarah RSI NU Demak**

Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak pada awalnya bernama Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan (RB/BP) Nahdlatul Ulama Demak yang merupakan embrio dari Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak. Pembangunannya dimulai sejak peletakan batu pertama pada tanggal 17 Agustus 1987, berada di jalan Jogoloyo No 09 Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak. Selanjutnya pada tanggal 1 Januari 1991, diresmikan oleh Bupati Kabupaten Demak H. Soekarlan sebagai langkah formal dimulainya operasional RB/BP NU Demak di tengah-tengah masyarakat Demak.<sup>1</sup>

Penduduk Kabupaten Demak secara mayoritas beragama Islam sekitar 99,5% dan sebagian besar adalah warga Nahdlatul Ulama, adalah logis apabila kehadiran dan keberadaan RSI NU Demak mendapat respon positif bahkan merupakan suatu kebanggaan bagi masyarakat Demak, sehingga animo masyarakat yang berobat cukup menggembirakan.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Dokumentasi RSI NU Demak 2012, hlm. 1

<sup>2</sup> *Ibid.*

Keberadaan RB/BP Nahdlatul Ulama yang selanjutnya menjadi Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama merupakan manifestasi dari hasil realisasi program Pengurus Cabang Nahdlatul Ulama Demak periode 1985-1988 yang diketuai oleh H. Agus Salim, BA beserta jajarannya.

Adapun dewan pendiri RSI NU Demak adalah:

1. H. Agus Salim, BA (alm)
2. H. Musyaffa' Sya'roni, BA
3. Drs. H. Munawar AM
4. Drs. H. Nurcholis (alm)
5. Drs. Saronji Dahlan
6. H. Mustain (alm)
7. H. Syamsul Hadi.<sup>3</sup>

Berdasarkan SK. Pengurus Besar Nahdlatul Ulama Nomor: 37/A.II.04/7/2010 tanggal 1 Juni 2010 tentang pengangkatan Badan Pelaksana untuk Tanah dan Bangunan serta asset Nahdlatul Ulama di Rumah Sakit Islam NU Demak di Jawa Tengah, maka Susunan Dewan Pembina, Dewan Pengawas dan Dewan Pengurus Yayasan Hasyim Asy'ari berkedudukan di Demak , Jawa Tengah adalah sebagai berikut:

---

<sup>3</sup> *Ibid.*

**Dewan Pembina:**

Ketua : Prof. Dr. KH. Said Aqil Siradji, MA  
Anggota : - Dr. H. Bina Soehendra  
- Ir. Moch. Iqbal Sullam  
- Drs. Ali Munir  
- Drs. Saronji Dahlan

**Dewan Pengawas :**

Ketua : Ny. Munyati Sullam  
Anggota : - Dr. H. Muhtadi, M. Sc  
- H. Musyaffa' Sya'roni, S. Pd. I

**Dewan Pengurus:**

Ketua : Ir. H. Musadad Syarieff, MT.  
Wakil Ketua : dr. H. Masyhudi AM, M. Kes  
Bendahara : H. Zainudin, SH  
Sekretaris : Drs. Sa'dullah, M. Ag  
Wakil Sekretaris : H. Syamsul Hadi.<sup>4</sup>

Berdasarkan SK. Pengurus Besar Nahdlatul Ulama Nomor: 37/A.II.04/7/2010 tanggal 1 Juni 2010 tentang pengangkatan Badan Pelaksana untuk Tanah dan Bangunan serta asset Nahdlatul Ulama di Rumah Sakit Islam NU Demak di Jawa Tengah, maka Susunan Dewan Pembina, Dewan Pengawas dan Dewan Pengurus Yayasan Hasyim Asy'ari berkedudukan di Demak , Jawa Tengah adalah sebagai berikut:

---

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 2

**Dewan Pembina:**

Ketua : Prof. Dr. KH. Said Aqil Siradji, MA  
Anggota : - Dr. H. Bina Soehendra  
- Ir. Moch. Iqbal Sullam  
- Drs. Ali Munir  
- Drs. Saronji Dahlan

**Dewan Pengawas :**

Ketua : Ny. Munyati Sullam  
Anggota : - Dr. H. Muhtadi, M. Sc  
- H. Musyaffa' Sya'roni, S. Pd. I

**Dewan Pengurus:**

Ketua : Ir. H. Musadad Syarief, MT.  
Wakil Ketua : dr. H. Masyhudi AM, M. Kes  
Bendahara : H. Zainudin, SH  
Sekreteraris : Drs. Sa'dullah, M. Ag  
Wakil Sekretaris : H. Syamsul Hadi.<sup>5</sup>

Perubahan status RB/BP menjadi Rumah Sakit mulai pada tanggal 24 November 2000 berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan nomor : YM.02.04.2.2.1484 sebagai ijin operasional Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak. Ijin operasional RSI NU Demak yang terbaru diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak No. 01/RS/2008.II/2011 yang berlaku dari tanggal 28 Pebruari 2011 sampai dengan 28 Pebruari 2016.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, hlm. 2

<sup>6</sup> *Ibid.*

Pengakuan bahwa Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak telah memenuhi standar 5 (lima) Pelayanan yang meliputi : Administrasi & Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan dan Rekam Medis telah didapatkan dengan diterbitkannya Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit nomor: YM.01.10/III/526/2010 oleh Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan status Penuh Tingkat Dasar, berlaku mulai tanggal 28 Januari 2010 sampai tanggal 28 Januari 2013.<sup>7</sup>

#### **4.1.2 Visi dan Misi RSI NU Demak**

Visi RSI NU Demak yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang Islami, prima dan terjangkau berdasarkan aqidah Islam Ahlu Sunnah Wal Jamaah.

Misi:

1. Menjadikan customer/pasien sebagai pribadi penting sebagai perwujudan amalan profesi dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala.
2. Mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagai rumah sakit rujukan.
4. Mengembangkan Ilmu pengetahuan, teknologi, kedokteran dan sarana/prasarana pelayanan kesehatan yang bermanfaat kepada masyarakat.

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

5. Menyiapkan sumber daya manusia yang berbasis kompetensi.<sup>8</sup>

#### **4.1.3 Susunan Organisasi RSI NU Demak**

Susunan struktur organisasi RSI NU Demak adalah sebagai berikut:

Direktur	: dr. H. Abdul Aziz
Komite Medis	: dr. Nunuk Sri Lestari
Manajer Umum	: Drs. Nurul Hadi
Kepala Bagian Keuangan	: Musthona' Ahmad, S. Ag
Kasubbag Keuangan	: Musthona' Ahmad, S. Ag
Kasubbag Akuntansi	: Umi Najichah SE
Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian	: Sa'adati SE
Kasubbag Diklat	: Siti Khoirul Umiyati, SKM
Kepala Bagian Rumah Tangga:	H. Sholichul Hady, B. E
Kasubbag Instalasi Sanitasi	: Wachid Dhachirin, AMKL
Kasubbag IT	: Habib Muhsin, S. Kom
Kasubbag Kerohanian	: Muslih S. Pdi
Manajer Medis	: drg. Ananta Hastuti
Kepala Bidang Keperawatan:	H. Susiyanto, S. Kep
Kepala Instalasi RJ	: Muryaningsih, S. Kep
Kepala Bidang Pelayanan Medis:	dr. Azis Sholeh
Kepala ICU	: dr. G. Imam Purwohadi
Kepala Bidang Penunjang Medis:	dr. Anik Martani
Kepala Instalasi Rekam Medis:	Slamet Martono, AMPK
Kepala Instalasi Laboratorium:	M. Khamidi, AMAK

---

<sup>8</sup> *Ibid.*, hlm. 1

Kepala Instalasi Farmasi: Tri Wahyuni Widi Astuti, S. Si

Kepala Instalasi Radiologi: Budi Wibowo Wahyu Purnomo

Kassubag Gizi : Farida, AMg

#### **Jabatan – Jabatan Fungsional**

Kepala Instalasi Internis : Endang Susanti, AMK

Kepala Instalasi Anak : Istiqomah, AMK

Kepala Instalasi VIP : Maryanto, AMK

Kepala Instalasi Bedah : M. Nur Asyiq, AMK

Kepala Instalasi Obgyn : Zahrotul Wafiroh, AMD KEB

Koordinator Dapur : Isnarifah Utami, S. PdT

Koordinator Satpam : Eko Prastijantoro.<sup>9</sup>

#### **4.1.4 Fasilitas Pelayanan RSI NU Demak**

##### **1. Pelayanan Administrasi**

###### **a. Pelayanan administasi umum**

Pelayanan administrasi umum berfungsi untuk menunjang kelancaran pelayanan medis antara lain: tentang keuangan, persyaratan pasien Askes, Jasa Raharja, BPJS dll.

###### **b. Pelayanan administrasi medis**

Berfungsi untuk keamanan pemberian pelayanan kesehatan baik bagi pasien maupun petugas seperti: formulir rekam medis, pencatatan status penderita, pelaporan hasil kegiatan pelayanan, pengarsipan dokumen rekam medis, surat keterangan medis, *visum et repertum* dll.

---

<sup>9</sup> *Ibid.*, hlm. 3-4

## 2. Pelayanan Kesehatan

### a. Pelayanan rawat jalan/poliklinik

- 1) Poli penyakit anak Kasubbag IT: Habib Muchsin, S. Kom
- 2) Poli penyakit dalam
- 3) Poli bedah
- 4) Poli kebidanan dan kandungan
- 5) Poli penyakit kulit dan kelamin
- 6) Pelayanan konsultasi gizi
- 7) Poli THT
- 8) Poli mata
- 9) Poli syaraf
- 10) Poli gigi
- 11) Poliklinik avasin
- 12) Pelayanan fisioterapi
- 13) Pelayanan kegawat daruratan

### b. Pelayanan rawat inap

Kapasitas pelayanan rawat inap:

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| a. Kelas VIP     | :12 tempat tidur |
| b. Kelas I       | :12 tempat tidur |
| c. Kelas II      | :31 tempat tidur |
| d. Kelas III     | :39 tempat tidur |
| e. Kelas Isolasi | :6 tempat tidur  |

---

**Jumlah TT : 100 tempat tidur**

- c. Nama ruang perawatan
  - 1) Ruang Hasyim Asy'ari
  - 2) Ruang Wahab Hasbullah
  - 3) Ruang Wahid Hasyim
  - 4) Ruang Mahmudah Mawardi
  - 5) Ruang Mas Alwi Abdul Aziz
- d. Jadwal Pelayanan
  - 1) Administrasi umum  
Buka setiap hari: Hari Senin-Sabtu jam 07.00-14.00 WIB
  - 2) Pendaftaran
    - a. Pendaftaran poliklinik  
Buka setiap hari.
    - b. Pendaftaran di Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Inap buka 24 jam.
  - 3) Poliklinik  
Semua poliklinik buka setiap hari kerja.
  - 4) Waktu Pelayanan Instalasi  
Instalasi Farmasi, Laboratorium, Bedah Central, Pemulasaran jenazah buka 24 jam.<sup>10</sup>

## **4.2 Deskriptif Data Penelitian dan Karakteristik Responden**

### **4.2.1 Deskriptif Data Penelitian**

Data penelitian dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada responden yang berhasil ditemui. pengumpulan data secara langsung

---

<sup>10</sup> *Ibid.*, hal. 5-6

ini bertujuan agar lebih efektif untuk meningkatkan *response rate* responden. Kuesioner tersebut diberikan kepada responden yaitu perawat di RSI NU Demak. *Survey* dengan kuesioner dilakukan mulai tanggal 20-25 oktober di RSI NU Demak dengan mengambil 58 responden. Adapun teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang bertemu dengan peneliti pada waktu jam kerja dan dapat digunakan sebagai sampel.

#### 4.2.2 Karakteristik Responden

##### a. Jenis Kelamin Responden

Adapun data mengenai jenis kelamin responden perawat RSI NU Demak adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1  
Jenis Kelamin Responden  
**KELAMIN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PRIA	13	22.4	22.4	22.4
WANITA	45	77.6	77.6	100.0
Total	58	100.0	100.0	

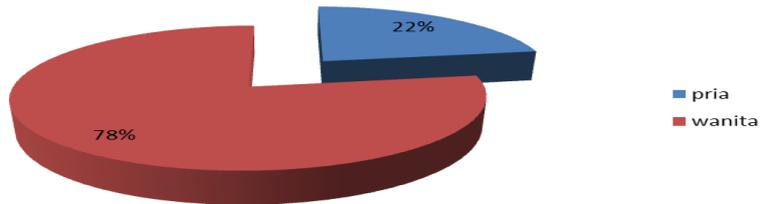
*Sumber: Data Primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.1 diatas, maka dapat diketahui tentang jenis kelamin responden yaitu perawat RSI NU Demak yang diambil sebagai responden yang menunjukkan bahwa mayoritas

responden adalah wanita, yaitu sebanyak 45 orang, sedangkan sisanya responden pria sebanyak 13 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari perawat RSI NU Demak yang diambil sebagai responden adalah wanita.

Untuk lebih jelasnya berikut gambar jenis kelamin responden yang dapat peneliti peroleh :

### Jenis Kelamin



#### b. Umur Responden

Adapun data mengenai umur responden yaitu perawat RSI NU Demak adalah sebagai berikut:

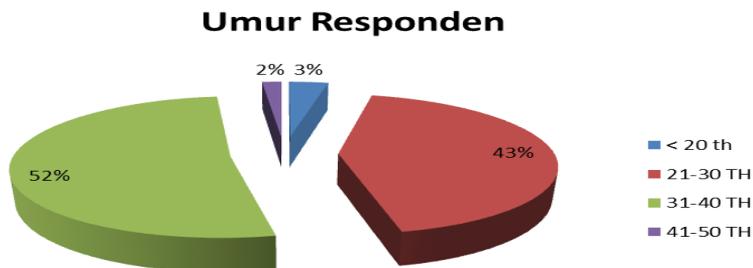
Tabel 4.2  
Usia Responden

		USIA			
		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 TH	2	3.4	3.4	3.4
	21-30 TH	25	43.1	43.1	46.6
	31-40 TH	30	51.7	51.7	98.3
	41-50 TH	1	1.7	1.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.2 ini memperlihatkan bahwa perawat RSI NU Demak yang diambil sebagai responden sebagian 31-40 tahun. Berdasarkan tabel tersebut memberikan informasi bahwa mayoritas responden berumur 31-40 tahun sebanyak 30 responden, sedangkan yang berumur <20 tahun sebanyak 2 orang, yang berumur 21-30 tahun sebanyak 25 orang, yang berumur 41 tahun sebanyak 1 orang.

Untuk lebih jelasnya, berikut gambar umur responden yang dapat peneliti peroleh:



c. Pendidikan Responden

Adapun data mengenai pendidikan responden yaitu perawat RSI NU Demak adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3  
Pendidikan Responden

**PENDIDIKAN**

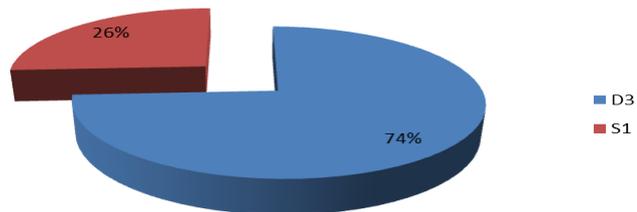
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	43	74.1	74.1	74.1
	S1	15	25.9	25.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.3 memperlihatkan bahwa perawat RSI NU Demak yang diambil sebagai responden sebagian besar berpendidikan D3, berdasarkan tabel tersebut, memberikan informasi bahwa mayoritas responden berpendidikan D3 sebanyak 43 orang, berpendidikan S1 sebanyak 15 orang.

Untuk lebih jelasnya, berikut gambar pendidikan responden yang dapat peneliti peroleh:

**Pendidikan Responden**



### 4.2.3 Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari pemberian pelatihan sebagai variabel bebas (independen) dan kinerja perawat sebagai variabel terikat (dependen). Data variabel-variabel tersebut diperoleh dari hasil angket yang telah disebar, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

1. Pelatihan penatalaksanaan nousa dan vomitus sesuai dengan jenis pekerjaan responden.

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai pelatihan (P1)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Sesuai (4)	25	43.1%	100	85,3%
Sesuai (3)	32	55.2%	96	
Cukup Sesuai (2)	1	1.7%	2	
Kurang Sesuai (1)	0	0%	0	
	58	100%	198	Baik

*Sumber : Data primer yang telah diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 1,7% atau 1 responden menyatakan cukup sesuai, 55,2% atau 32 responden menyatakan sesuai dan 43,1% atau 25 responden menyatakan sangat sesuai jika pelatihan nousa dan vomitus sesuai dengan jenis pekerjaan.

2. Pelatihan nousa dan vomitus sesuai dengan kebutuhan responden atau perawat.

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai pelatihan (P2)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Sesuai (4)	18	31%	72	75%
Sesuai (3)	27	46,6%	81	
Cukup Sesuai (2)	10	17,2%	20	
Kurang Sesuai (1)	3	5,2%	3	
	58	100%	176	Baik

*Sumber: Data primer diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 5,2% atau 3 responden menyatakan kurang sesuai dan 17,2% atau 10 responden menyatakan cukup sesuai, 46,6% atau 27 responden menyatakan sesuai, dan sisanya sebanyak 31% atau 18 responden menyatakan sangat sesuai jika pelatihan penatalaksanaan nousa dan vomitus sesuai dengan kebutuhan responden yaitu perawat.

3. Pelatihan tatalaksana kasus pencernaan sesuai dengan jenis pekerjaan responden atau perawat.

Tabel 4.6  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai harga  
(P3)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Sesuai (4)	25	43.1%	100	84%
Sesuai (3)	29	50%	87	
Cukup Sesuai (2)	4	6.9%	8	
Kurang Sesuai (1)	0	0%	0	
	58	100%	195	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.6 diatas dapat bahwa sebanyak 6,9% atau 4 responden menyatakan cukup sesuai, 50% atau 29 responden menyatakan sesuai dan sisanya 43,1% atau 25 responden menyatakan sangat sesuai jika pelatihan tatalaksana kasus pencernaan sesuai dengan jenis pekerjaan responden yaitu perawat.

4. Pelatihan tatalaksana kasus pencernaan sesuai dengan kebutuhan responden atau perawat.

Tabel 4.7  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai  
pelatihan (P4)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Sesuai (4)	13	22.4%	52	74%
Sesuai (3)	31	53.4%	93	
Cukup Sesuai (2)	13	22.4%	26	
Kurang Sesuai (1)	1	1.7%	1	
	58	100%	172	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa 1,7% atau 1 responden menyatakan kurang sesuai, 22,4% atau 13 responden menyatakan cukup sesuai sedangkan 53,4% atau 31 responden menyatakan sesuai dan sisanya sebanyak 22,4% atau 13 responden menyatakan sangat sesuai jika pelatihan tatalaksana kasus pencernaan sesuai dengan kebutuhan responden yaitu perawat.

5. Anda mampu menyelesaikan pekerjaan secara cepat dan tepat setelah melakukan pelatihan

Tabel 4.8  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P5)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Mampu (4)	23	39.7%	92	83%
Mampu (3)	31	53.4%	93	
Cukup Mampu (2)	4	6.9%	8	
Kurang Mampu (1)	0	0%	0	
	58	100%	193	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 6,9% atau 4 responden menyatakan cukup mampu, 53,4% atau 31 responden menyatakan mampu dan sisanya sebanyak 39,7% atau 23 responden menyatakan sangat mampu jika perawat mampu menyelesaikan pekerjaan secara cepat dan tepat setelah melakukan pelatihan.

6. Anda selalu tepat waktu dalam penyelesaian pekerjaan setelah mengikuti pelatihan.

Tabel 4.9  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P6)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	19	32.8%	76	79,3%
Setuju (3)	30	51.7%	90	
Cukup Setuju (2)	9	15.5%	18	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	184	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 15,5% atau 9 responden menyatakan cukup tepat, 51,7% atau 30 responden menyatakan tepat sisanya 32,8 atau 19 responden dan sisanya 32,8% atau 19 responden menyatakan sangat tepat jika perawat selalu tepat waktu dalam penyelesaian pekerjaan setelah mengikuti pelatihan.

7. Anda lebih tahu dan mengerti setelah mengikuti pelatihan

Tabel 4.10  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P7)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	25	31.1%	100	84%
Setuju (3)	29	50%	87	
Cukup Setuju (2)	4	6.9%	8	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	195	Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.10 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 6,9% atau 4 responden menyatakan cukup tahu, 50% atau 29 responden menyatakan tahu dan sisanya 43,1% menyatakan sangat tahu jika perawat lebih tahu dan mengerti setelah mengikuti pelatihan.

8. Anda lebih mudah menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul setelah mengikuti pelatihan

Tabel 4.11  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P8)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	31	53.4%	124	87,9%
Setuju (3)	26	44.8%	78	
Cukup Setuju (2)	1	1.7%	2	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	204	Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 1,7% atau 1 responden menyatakan cukup setuju, 44,8% atau 26 responden menyatakan setuju dan sisanya 53,4% atau 31 responden menyatakan sangat setuju jika perawat lebih mudah menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul setelah mengikuti pelatihan.

9. Anda mengerjakan pekerjaan dengan baik dalam bekerja sama dengan anggota lain

Tabel 4.12  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P9)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	21	36.2%	84	82,7%
Setuju (3)	34	58.6%	102	
Cukup Setuju (2)	3	52%	6	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	192	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 5,2% atau 3 responden menyatakan cukup setuju, 58,6% atau 34 responden menyatakan setuju dan sisanya 36,2% atau 21 responden menyatakan sangat setuju jika perawat mengerjakan pekerjaan dengan baik dalam bekerja sama dengan anggota lain.

10. Anda selalu dipercaya dalam mengerjakan tugas yang ada

Tabel 4.13  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P10)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	20	34.5%	80	80,6%
Setuju (3)	31	53.4%	93	
Cukup Setuju (2)	7	12.1%	14	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	187	Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 12,1% atau 7 responden menyatakan cukup benar, 53,4% atau 31 responden menyatakan benar dan sisanya 34,5% atau 20 responden menyatakan sangat benar jika perawat selalu dipercaya dalam mengerjakan tugas yang ada.

11. Anda dapat menyelesaikan beberapa pekerjaan sesuai standar perusahaan.

Tabel 4.14  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P11)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	12	20.7%	48	77,5%
Setuju (3)	39	67.2%	117	
Cukup Setuju (2)	7	12.1%	14	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%		Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 12,1% atau 7 responden menyatakan cukup setuju, 67,2% atau 39 responden menyatakan setuju dan sisanya sebanyak 20,7% atau 12 responden menyatakan sangat setuju jika perawat dapat menyelesaikan beberapa pekerjaan sesuai standar perusahaan.

12. Anda merasa kesalahan dalam mengerjakan pekerjaan dapat berkurang setelah mengikuti pelatihan

Tabel 4.15  
Distribusi Frekuensi Tanggapan responden mengenai kinerja (P12)

Kriteria	Frekuensi	%	Skor Nilai	Hasil
Sangat Setuju (4)	17	29.3%	68	76,2%
Setuju (3)	27	46.6%	81	
Cukup Setuju (2)	14	24.1%	28	
Kurang Setuju (1)	0	0%	0	
	58	100%	177	Baik

*Sumber: Data primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan keterangan pada tabel 4.16 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 24,1% atau 14 responden menyatakan cukup setuju, 46,6% atau 27 responden menyatakan setuju dan sisanya 29,3% atau 17 responden menyatakan sangat setuju jika perawat merasa kesalahan dalam mengerjakan pekerjaan dapat berkurang setelah mengikuti pelatihan.

#### 4.2.4 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrument

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner.<sup>11</sup> Uji validitas dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS.

Kriteria pengukuran yang digunakan adalah:

1. Apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan  $df = n-2$ , maka kesimpulannya item kuesioner tersebut valid.
2. Apabila  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel dengan  $df = n-2$ , maka kesimpulannya item kuesioner tersebut tidak valid.<sup>12</sup>

Untuk *degree of freedom* ( $df$ ) =  $n-k$  dalam hal ini  $n$  adalah jumlah sampel dan  $k$  adalah jumlah konstruk. pada kasus ini besarnya  $df$  dapat dihitung  $58-2$  atau  $df = 56$  dengan  $\alpha 0,1$  didapat  $r$  tabel  $0.259$ . Jika  $r$  hitung (untuk tiap-tiap butir pertanyaan dapat dilihat pada kolom *corrected item* pernyataan total *correction*) lebih besar dari  $r$  tabel dan nilai  $r$  positif, maka butir pernyataan tersebut dikatakan valid.

Pengujian validitas dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS ver. 19. Dari perhitungan diperoleh hasil sebagai berikut

---

<sup>11</sup> Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBMSPSS*, Semarang: UNDIP, 2011, Cet. ke-5, hlm. 52

<sup>12</sup> *Ibid.*, hal. 5

Tabel 4.17  
Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item Pernyataan	r hitung	r tabel	keterangan
Pemberian Pelatihan	Pernyataan 1	0.589	0.259	valid
	Pernyataan 2	0.732	0.259	valid
	Pernyataan 3	0.637	0.259	valid
	Pernyataan 4	0.770	0.259	valid
Kinerja perawat	Pernyataan 5	0.592	0.259	valid
	Pernyataan 6	0.711	0.259	valid
	Pernyataan 7	0.655	0.259	valid
	Pernyataan 8	0.555	0.259	valid
	Pernyataan 9	0.590	0.259	valid
	Pernyataan 10	0.673	0.259	valid
	Pernyataan 11	0.692	0.259	valid
	Pernyataan 12	0.591	0.259	valid

*Sumber: Data Primer yang diolah, 2014*

Dari tabel-tabel diatas dapat diketahui bahwa masing-masing item pernyataan memiliki  $r$  hitung > dari  $r$  tabel (0.259) dan bernilai positif. dengan demikian butir pernyataan tersebut dinyatakan valid.

Sedangkan Uji Reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan handal atau reliabel jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten.<sup>13</sup> Dalam penelitian ini Uji Reliabilitas dihitung dengan menggunakan bantuan program SPSS. Dari perhitungan diperoleh hasil sebagai berikut:

---

<sup>13</sup> *Ibid.*, hal. 47

Tabel 4.18  
 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

No	Kode Variabel	Cronbach's Alpha	Nilai Kritik	Keterangan
1	Pemberian pelatihan	0.618	> 0.60	Reliabel
2	Kinerja perawat	0.784	> 0.60	Reliabel

Sumber : data Primer yang diolah, 2014

Dari keterangan tabel diatas dapat diketahui bahwa masing-masing variabel memiliki Cronbach Alpha > 0.60. dengan demikian variabel (pemberian pelatihan dan kinerja perawat) dapat dikatakan reliabel.

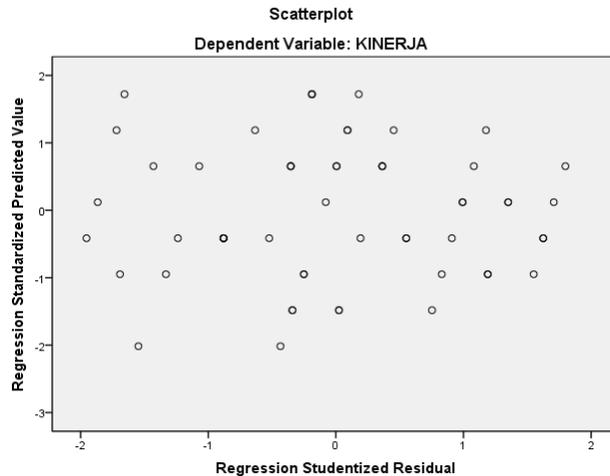
#### 4.2.5 Uji Asumsi Klasik

Berdasarkan hasil pengujian segala penyimpangan klasik terhadap data penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

##### 1. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dan *residual* satu pengamatan ke pengamatan lain. Model regresi yang baik adalah homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas dapat dilihat dengan garfik *scatterplot* pada gambar 4.19 sebagai berikut:

Gambar 4.19



Sumber: Data primer diolah, 2014

Grafik *scatterplots* yang terlihat pada gambar 4.19 menyatakan bahwa titik menyebar secara acak serta tersebar baik di atas maupun di bawah angka 0 pada sumbu Y. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

## 2. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Dalam penelitian ini teknik untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinieritas adalah dengan mengamati nilai VIF (*Variance inflation factor*). Jika nilai VIF melebihi nilai 10 dan nilai *tolerance* kurang dari 0,10 maka model regresi

diindikasikan terdapat multikolinieritas.<sup>14</sup> Berikut hasil uji multikolinieritas masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel 4.20:

Tabel 4.20

		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant) pelatihan	1.000	1.000

Dependent Variable: kinerja

*Sumber: Data primer diolah, 2014*

Dari tabel 4.20 dapat dilihat bahwa hasil pengujian multikolinieritas yang dilakukan nilai *tolerance* variabel pelatihan sebesar 1.000, Hasil ini menunjukkan bahwa nilai *tolerance* lebih besar dari 0,10. Adapun VIF pada pelatihan sebesar 1.000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai VIF lebih kecil dari 10. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas antar variabel bebas dalam model regresi atau tidak ada korelasi antar variabel dalam model regresi.

---

<sup>14</sup> Ghozali, *Aplikasi...*, h. 106.

## 4.2.6 Analisis Data

### 4.2.6.1 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi memiliki fungsi untuk menjelaskan sejauh mana kemampuan variabel independen (pelatihan) terhadap variabel dependen (kinerja) dengan melihat R *square*.<sup>15</sup> Hasil koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.21

Uji Pengaruh

#### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.455 <sup>a</sup>	.207	.193	.35290	1.664

a. Predictors: (Constant), PELATIHAN

b. Dependent Variable: KINERJA

*Sumber: Data Primer yang diolah, 2014*

Hasil analisis data pada variabel kinerja terlihat bahwa Adjusted R square sebesar 0.193 atau 19.3%. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen yaitu pemberian pelatihan hanya mampu menjelaskan variabel dependen sebesar 19.3%, sisanya 80.97% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak ada atau tidak diperhitungkan dalam analisis penelitian.

---

<sup>15</sup> *Ibid.*, hal. 97

#### 4.2.6.2 Uji Parsial (t test)

Uji parsial ini memiliki tujuan untuk menguji atau mengkonfirmasi hipotesis secara individual antara variabel independen (pemberian pelatihan) secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kinerja).<sup>16</sup> Hasil t test ini dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.22  
Uji Parsial (t test)  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	16.303	2.577		6.327	.000
Pelatihan	.763	.200	.455	3.823	.000

a. Dependent Variable: kinerja

*Sumber: Data Primer yang diolah, 2014*

Dari tabel di atas, dapat diketahui dari hasil analisis regresi dapat diperoleh koefisien untuk variabel pemberian pelatihan sebesar 0.763 atau 76.3% dengan konstanta sebesar 16.303 sehingga model persamaan regresi yang diperoleh adalah sebagai berikut:

$$Y = 16.303 + 0.763 X$$

---

<sup>16</sup> *Ibid.*, hal. 98

Hasil analisis dengan menggunakan bantuan program SPSS versi 19 diperoleh hasil bahwa pengaruh pemberian pelatihan terhadap kinerja perawat di RSI NU Demak, menunjukkan nilai t hitung sebesar 3.823 dan p value (sig) sebesar 0.000 yang di bawah alpha 5% artinya bahwa pemberian pelatihan berpengaruh terhadap kinerja perawat di RSI NU Demak.

Nilai beta dalam unstandardized coefficient variabel pemberian pelatihan menunjukkan angka sebesar 0.763, yang artinya jika variabel pemberian pelatihan ditingkatkan satu satuan maka kinerja perawat akan meningkat sebesar 76.3 %. Hal ini menunjukkan bahwa semakin meningkatnya pemberian pelatihan maka perawat akan memiliki kinerja yang tinggi pula pada pelayanan yang di tawarkan RSI NU Demak.

#### **4.2.7 Pembahasan**

Dari hasil pengujian yang telah dilakukan terbukti bahwa pemberian pelatihan memiliki pengaruh yang baik terhadap kinerja perawat di RSI NU Demak (p value < 0.05). Pemberian pelatihan merupakan faktor yang perlu diperhitungkan dalam kinerja perawat. Semakin berkala pemberian pelatihan yang dilakukan maka akan semakin menunjukkan kinerja yang baik pula yang dilakukan perawat RSI NU Demak. Ini ditunjukkan dengan jawaban responden pada masing-masing pernyataan dengan mayoritas setuju berjumlah 366 dan sangat setuju

berjumlah 249 meskipun ada beberapa item pernyataan yang dijawab cukup setuju berjumlah 77 dan kurang setuju berjumlah 4. Dari pemberian pelatihan yang terdiri dari pelatihan penatalaksanaan *nousa* dan *vomitus* dan pelatihan tatalaksana kasus pencernaan memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat. Perawat menyatakan pelatihan penatalaksanaan *nousa* dan *vomitus* sesuai dengan jenis pekerjaan dan sesuai dengan kebutuhan. Untuk pelatihan tatalaksanaan kasus pencernaan perawat juga menyatakan sesuai dengan jenis pekerjaan dan juga sesuai dengan kebutuhan. Dari pemberian pelatihan sama-sama memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Namun dalam penelitian ini pelatihan penatalaksanaan *nousa* dan *vomitus* lebih sesuai dengan jenis pekerjaan. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden yang mayoritas sangat setuju.

Kinerja diartikan sebagai hasil kerja yang dihasilkan perawat dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa pada variabel kinerja masing-masing item pernyataan sebagian besar dijawab setuju atau dapat diambil kesimpulan, bahwa mayoritas responden yaitu perawat menyatakan mampu menyelesaikan pekerjaan secara cepat dan dan tepat setelah mengikuti pelatihan, selalu tepat waktu dalam penyelesaian pekerjaan setelah mengikuti pelatihan, lebih

tahu dan mengerti setelah mengikuti pelatihan, lebih mudah menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul setelah mengikuti pelatihan, mengerjakan pekerjaan dengan baik dalam bekerjasama dengan anggota lain, selalu dipercaya dalam mengerjakan tugas yang ada, dapat menyelesaikan beberapa pekerjaan sesuai standar perusahaan dan merasa kesalahan dalam mengerjakan pekerjaan dapat berkurang setelah mengikuti pelatihan. Pemberian pelatihan yang dilakukan oleh RSI NU Demak menjadi sangat penting untuk diperhatikan, sebab jika pemberian pelatihan yang dilakukan baik dan berkala dalam melakukan perbaikan maka kinerja dari perawat sendiri akan menjadi lebih baik.

Hasil analisis regresi yang dilakukan dalam penelitian ini, antara masing-masing variabel independen (pelatihan) dan variabel dependen (kinerja) dapat dijelaskan sebagai berikut:

Untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel pelatihan dalam upaya mempengaruhi variabel kinerja dapat diwakili oleh koefisien determinasi. Hasil koefisien determinasi dari variabel pelatihan yang dinotasikan dalam besarnya *Adjusted R square* adalah 0.193 atau 19.3 %. Hal ini berarti sebesar 19.3% kemampuan model regresi dari penelitian ini dalam menjelaskan variabel dependen. Artinya 19.3 % variabel pelatihan dapat menjelaskan variansi variabel independen

pelatihan. Sedangkan sisanya 80.97 % dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak diperhitungkan dalam analisis penelitian ini.

Dari hasil uji t atau pengujian secara individual yang dilakukan terbukti bahwa variabel pemberian pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di RSI NU Demak karena hasil signifikannya lebih kecil dari probabilitas signifikan 5% atau 0,05. Hal ini ditunjukkan dengan koefisien regresi sebesar 0.763 dengan tingkat signifikan 0,000 (lebih kecil dari 0,05).

Dari data tersebut juga dapat diketahui hasil analisis regresi dan dapat diperoleh koefisien untuk variabel pemberian pelatihan (X) sebesar 0,763 dengan konstanta sebesar 16.303 sehingga model persamaan regresi yang diperoleh adalah sebagai berikut :

$$Y = 16.303 + 0,763 X$$

Persamaan ini dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

Konstanta (a) : Nilai konstanta sebesar 16.303, Artinya jika variabel pelatihan tidak di masukan dalam penelitian, maka kinerja perawat masih meningkat sebesar 16.303 %. Hal ini dikarenakan ada variabel lain selain pelatihan.

Koefisien  $\beta$  : Koefisien regresi pada variabel pelatihan sebesar 0,763 adalah positif. Artinya jika terjadi peningkatan pelatihan 1 satuan

pada variabel pelatihan di RSI NU Demak, maka kinerja perawat akan bertambah 0,763 dimana faktor-faktor lain dianggap konstan.

Berdasarkan pemaparan di atas sudah jelas, hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian pelatihan terhadap kinerja perawat di RSI NU Demak. Adanya temuan penelitian ini di harapkan dapat membantu lembaga dalam meningkatkan kinerja perawatnya yang akhirnya akan menimbulkan kepuasan kepada pasien yang berobat di RSI NU Demak.