

**Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan dan Kompensasi
Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit UIT
Makassar**

***(Influence of Education Level, Training and Compensation
Against Nurse Performance at UIT Hospital
Makassar)***

Hajar Nur Aswad
(Hajar99@yahoo.ac.id)

(Eddyman Ferrial)
(eddyman@cloud.ac.id)

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah: 1) untuk mengetahui pengaruh pendidikan terhadap kinerja karyawan, 2) untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap kinerja karyawan, 3) untuk mengetahui pengaruh kompensasi terhadap kinerja perawat, dan 4) untuk mengetahui manakah yang paling signifikan secara parsial terhadap kinerja perawat di RSUD Wisata UIT Makassar. Metode penelitian adalah diambil dari wawancara. Data dari kelompok kasus bersumber dari data RSUD Wisata UIT Makassar. Kriteria Responden terdiri dari metode inklusi dan eksklusi dengan banyaknya anggota sampel sebanyak 70 orang perawat. Analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda, uji regresi simultan uji regresi parsial yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh simultan dan parsial yang Berdasarkan hasil analisis variabel pendidikan, pelatihan, dan kompensasi juga berpengaruh signifikan secara parsial. Hasil penelitian membuktikan hasil dari uji regresi, secara parsial Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar. Secara Simultan Tingkat Pendidikan, Pelatihan, dan Kompensasi berpengaruh terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar.

Kata kunci : kinerja, pendidikan, pelatihan dan kompensasi

Abstract

The purpose of this research are: 1) to know the effect of education on employee performance, 2) to know the effect of training on employee performance, 3) to know the effect of compensation on nurse's performance, and 4) to know which is most significant partially to nurses performance in UIT Makassar Tourist Hospital. The research method is taken from the interview. Data from case group came from data of UIT Makassar Tourism General Hospital. Respondent Criteria consisted of inclusion and exclusion method with number of sample member counted 70 nurses. Data analysis used is multiple linear regression analysis,

simultaneous regression test of partial regression test which aim to know the simultaneous and partial influence Based on the analysis of education, training and compensation variables also significant partially. The results of this study prove the results of the regression test, partially Educational Level, Training, and Compensation Affect the Performance of Nurses at the Hospital of UIT Makassar Tourism. Simultaneously Level of Education, Training, and Compensation Affect the Performance of Nurse at Hospital Tour UIT Makassar.

Pendahuluan

Sistem manajemen kinerja merupakan proses untuk mengidentifikasi, mengukur, dan mengevaluasi kinerja karyawan dalam perusahaan. Penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan organisasi untuk mengevaluasi atau menilai keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya. Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas (Swanburg, 1987).

Satu ukuran pengawasan yang digunakan oleh manajer perawat guna untuk mencapai hasil organisasi adalah system penilaian pelaksanaan kerja perawat. Melalui evaluasi regular dari setiap pelaksanaan kerja pegawai, manajer harus dapat mencapai beberapa tujuan. Hal ini berguna untuk membantu kepuasan perawat dan untuk memperbaiki pelaksanaan kerja mereka. Dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan, para perawat diharapkan juga dapat memberikan pelayanan secara berkualitas (Alimul, 2009). Hasil kegiatan pelayan kesehatan sangat tergantung pada mutu dan jumlah petugas pelayanan yang sesuai. kenyamanan pelayanan yang juga relevan untuk penilaian terhadap mutu yang menjadi pilihan pelayanan itu sendiri atau sekitar penyelenggaraannya.

Berdasarkan penelitian oleh Toyib (2005), ditemukan banyak sekali keluhan dari pasien maupun keluarga tentang ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan asuhan keperawatan, baik mulai dari pintu masuk rumah sakit di Unit Pelayanan Gawat Darurat (UGD), sampai di unit pelayanan Rawat Inap dengan menggunakan asuransi - asuransi kesehatan, Ketidakpuasan pasien terhadap Asuhan Keperawatan diasumsikan kinerja perawat yang kurang baik disebabkan oleh Tingkat Pendidikan yang rendah, kurangnya pengalaman kerja perawat serta kurangnya pelatihan yang didapat.

Saat ini sebagian besar pendidikan perawat adalah vokasional (D3 Keperawatan), sebagian kecil yang ners dan spesialis. Bahkan masih ada yang SPK (setingkat SLTA). Rendahnya pendidikan perawat, menjadi penyebab rendahnya kualitas pelayanan keperawatan dan daya saing perawat kita dibandingkan dengan perawat asing. Padahal, jumlah terbesar dari profesional kesehatan adalah perawat. Dalam sebuah perusahaan khususnya Rumah Sakit diperlukan sumber daya manusia yang menjadi penggerak dari berbagai pekerjaan yang kerjakan oleh karyawan.

Karyawan mempunyai tingkat pekerjaan yang berbeda-beda dalam melaksanakan pekerjaan mereka, namun terkadang karyawan malah tidak tahu apa yang harus dikerjakan terkait banyaknya pekerjaan yang harus mereka kerjakan. Untuk itu

sangat diperlukan pelatihan dan pengembangan bagi sumber daya manusia agar para karyawan bisa paham dan mengerti atas apa yang menjadi tujuan perusahaan bisa dengan cepat terlaksana mencapai target yang diharapkan.

Salah satu cara manajemen untuk meningkatkan kinerja para karyawan /perawat adalah melalui kompensasi. Ketidakpuasan karyawan terhadap kompensasi yang diterima dari organisasi di mana mereka bekerja akan menimbulkan dampak yang tidak baik jika tidak secara cepat diatasi atau diselesaikan. Dampaknya yang tidak baik tersebut antara lain karyawan banyak keluhan yang cenderung negatif, produktivitas kerja menurun, tingkat kemangkiran tinggi, pemogokan karyawan, dan lain sebagainya. (Sunnyoto,29:2012)

Tinjauan Pustaka

A.Tinjauan Teori

1.Tinjauan Umum Tentang Tingkat Pendidikan Perawat

1.1 Definisi Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. Pendidikan meliputi pengajaran keahlian khusus, dan juga sesuatu yang tidak dapat dilihat tetapi lebih mendalam yaitu pemberi pengetahuan, pertimbangan dan kebijaksanaan. Salah satu dasae utama pendidikan adalah untuk mengajar kebudayaan melewati generasi (Notoatmodjo, 2003).

Menurut kementrian kesehatan sampai tahun 2015 jumlah perawat yang terdaftar sekitar 288.405 orang perawat. Sedangkan jumlah perawat di Provinsi Sulawesi Selatan Sebanyak lebih dari 1.000 orang. Dan jumlah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar sebanyak 150 orang perawat dengan latar pendidikan D3 Perawat sebanyak 100 orang S1Perawat dan Profesi Ners sebanyak 50 orang perawat. Sehubungan pemaparan diatas maka penulis ingin mengetahui ‘Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan dan Kompensasi terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Wisata UIT Makassar”

1.2. Pembagian pendidikan

a. Pendidikan menurut jenisnya terbagi atas:

- 1) Pendidikan formal yaitu sebagai pendidikan yang memakai suatu kurikulum yang sering disebut sebagai lembaga pendidikan sekolah. Yang dimaksud pendidikan sekolah disini adalah pendidikan yang diperoleh seseorang secara teratur, sistematis, bertingkat, dan mengikuti syarat-syarat yang jelas dan ketat mulai dari taman kanak-kanak (TK) sampai perguruan tinggi.
- 2) Pendidikan non formal yaitu pendidikan yang tidak memerlukan kurikulum khusus, walaupun direncanakan dengan baik dan diselenggarakan di ruang kelas, fleksibel dalam waktu, ruang, pengelolaan dan evaluasinya. Pendidikan dilingkungan ini memberikan bekal praktis dalam berbagai jenis pekerjaan kepada peserta didik yang tidak sempat melanjutkan proses belajarnya melalui jalur formal dan diberikan sertifikat bagi peserta yang memenuhi.

3) Pendidikan informal yaitu pendidikan yang menjadi ditengah-tengah keluarga dan masyarakat. Pada pendidikan ini terjadi proses pengajaran pemberitahuan, nasihat, disipin.

b. Pendidikan keperawatan

Pendidikan tinggi keperawatan sebagai sarana mencapai profesionalisme keperawatan harus terus dipacu. Namun harus dicermati pengembangannya, mengingat adanya kecenderungan untuk tidak sepenuhnya memerhatikan kaidah pengembangan keperawatan secara konseptual, khususnya dalam pengelolaan program pendidikan yang terkesan kurang memahami arti dan pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesi. Kepedulian terhadap pengelolaan pendidikan tinggi mempunyai alasan yang cukup mendasar karena keberhasilan pengembangan keperawatan di Indonesia dimasa mendatang sangat bergantung pada penataan dan pengembangan pendidikan tinggi keperawatan.

Melalui pendidikan tinggi keperawatan tersebut diharapkan terjadi percepatan proses perubahan atau transisi keperawatan yang semula merupakan kegiatan okupasional menjadi professional dan yang semula menggunakan pendekatan tradisional menjadi penyelesaian masalah ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan kepada pemakai jasa dan profesi (Nursalam, Efenndi Ferry, 2009).

2. Tinjauan Umum Tentang Pelatihan Keperawatan

2.1 Pengertian Pelatihan

Pelatihan adalah proses melatih kegiatan atau pekerjaan (Balai Pustaka, 1989). Pelatihan mempersiapkan peserta latihan

untuk mengambil jalur tindakan tertentu yang dilukiskan oleh teknologi dan organisasi tempat bekerja, dan membantu peserta memperbaiki prestasi dalam kegiatannya terutama mengenai pengertian dan keterampilan. (Rolf P. Lynton dan Udai Pareek--Pelatihan dan Pengembangan Tenaga Kerja, Pustaka Binaman Jakarta 1998). Menurut Mariot Tua Efendi H (2002), "Latihan dan pengembangan dapat didefinisikan sebagai usaha yang terencana dari organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan pegawai". Lain lagi dengan Sjafrri Mangkuprawira (2004), "pelatihan bagi karyawan merupakan sebuah proses mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap agar karyawan semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik, sesuai standar".

Dari berbagai pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan kalau pelatihan dan pengembangan bagi sumber daya manusia adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia agar bisa menjadi lebih berkualitas baik dari segi pengetahuan, keterampilan bekerja, tingkat profesionalisme yang tinggi dalam bekerja agar bisa meningkatkan kemampuan untuk mencapai tujuan-tujuan perusahaan dengan baik

2.2 Tujuan Pelatihan dan Pengembangan

Menurut Hasibuan (2003:70) pengembangan karyawan bertujuan dan bersifat bagi perusahaan, karyawan, konsumen, atau masyarakat yang mengkonsumsi barang/jasa yang dilaksanakan perusahaan. Tujuan pengembangan hakikatnya menyangkut hal-hal berikut:

1. Produktivitas Kerja

Dengan pengembangan, produktivitas kerja karyawan akan meningkat, kualitas dan kuantitas produksi semakin baik, karena technical skill, human skill, dan managerial skill karyawan semakin baik.

2. Efisiensi

Pengembangan karyawan bertujuan untuk meningkatkan efisiensi tenaga, waktu, bahan baku, dan mengurangi ausnyamesin-mesin. Pemborosan berkurang, biaya produksi relative kecil sehingga daya saing perusahaan semakin besar.

3. Kerusakan

Pengembangan karyawan bertujuan untuk mengurangi kerusakan barang, produksi, mesin-mesin karena karyawan semakin ahli dan terampil dalam melaksanakan pekerjaannya.

4. Kecelakaan

Pengembangan bertujuan untuk mengurangi tingkat kecelakaan karyawan, sehingga jumlah biaya pengobatan yang dikeluarkan semakin sedikit.

5. Pelayanan

Pengembangan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik dari karyawan kepada nasabah perusahaan, karena pemberian pelayanan yang baik merupakan daya penarik yang sangat penting bagi rekanan-rekanan perusahaan yang bersangkutan

6. Moral

Dengan pelatihan moral karyawan akan lebih baik karena keahlian dan ketrampilannya sesuai dengan pekerjaannya sehingga antusias untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

7. Karier

Dengan pengembangannya, kesempatan untuk meningkatkan karier karyawan semakin besar, karena keahlian, keterampilan, dan prestasi kerjanya lebih baik. Promosi ilmiah biasanya didasarkan

kepada keahlian dan prestasi kerja seseorang

8. Konseptual

Dengan pengembangan, manajer semakin cakap dalam mengambil keputusan yang lebih baik, karena technical skill, human skill, dan managerial skill nya lebih baik.

9. Kepemimpinan

Dengan pelatihan kepemimpinan seseorang manajer akan lebih baik human relationnya lebih luwes, memotivasinya lebih terarah sehingga pembinaan kerjasama vertical dan horizontal semakin harmonis.

10. Balas Jasa

Dengan pengembangan, balas jasa (gaji, upah, dan benefit) karyawan akan meningkat besar.

2.3 Macam-macam Pelatihan dalam Keperawatan

Pendidikan dan pelatihan merupakan hal penting bagi profesi Perawat. Pelatihan yang diminati Perawat berdasarkan kebutuhan pekerjaannya sehari-hari atau berdasarkan kebutuhan ruang rawatan tempat mereka bekerja dapat medianers uraikan sebagai berikut:

a. Pelatihan Basic Perawat Kamar Bedah

Pelatihan basic perawat kamar bedah sangat diminati oleh Perawat-perawat muda yang baru tamat, juga Perawat yang telah bekerja. Pelatihan tersebut biasanya diselenggarakan oleh Rumah Sakit Pendidikan kerjasama HIPKABI (Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia). Pelatihan basic perawat kamar bedah ditujukan untuk perawat yang berminat mengabdikan diri di kamar operasi. Sebab salah satu syarat akreditasi rumah sakit Perawat yang bekerja di kamar operasi

wajib punya sertifikat pelatihan basic perawat kamar bedah.

b. Pelatihan Pertolongan Pertama Penderita Gawat Darurat (PPGD)

Sertifikat Pelatihan PPGD merupakan syarat penting dimiliki setiap Perawat dimanapun bekerja ilmu PPGD sangat berguna dan akan terpakai. Sertifikat pelatihan PPGD mayoritas dimiliki setiap Perawat, merupakan sebuah keharusan untuk menunjang prestasi kerja di tempat pelayanan kesehatan. Pelatihan PPGD juga sangat diminati oleh Perawat yang baru tamat, karena saat mendaftar pekerjaan di sebuah rumah sakit, jika pelamar memiliki sertifikat PPGD akan mendapatkan nilai tambah dan prioritas. Demikian juga bagi yang sudah bekerja akan mendapatkan nilai plus jika ingin jadi tenaga TKHI (Tenaga Kesehatan Haji Indonesia).

c. Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)

Pelatihan BTCLS merupakan lanjutan dari pelatihan PPGD, sertifikatnya lebih bergengsi daripada pelatihan PPGD. Mayoritas yang telah mengikuti pelatihan PPGD akan berminat untuk mengikuti pelatihan BTCLS. Perawat yang telah mengikuti pelatihan BTCLS juga memiliki nilai tambah untuk prioritas diterima bekerja di Rumah Sakit atau di sebuah perusahaan asing atau untuk tenaga TKHI.

d. Pelatihan Intensive Care Unit (ICU)

Pelatihan ICU juga diminati oleh Perawat. Karena untuk Perawat yang ingin bekerja di ruang ICU butuh ketrampilan khusus yang menguasai di bidang ICU, seperti menguasai EKG, fisiologi jantung, keseimbangan cairan tubuh, pengoperasionalan monitor tanda-tanda alat vital, dan lain-lain. Perawat mahir ICU biasanya juga akan melakukan pelatihan lanjutan di bidang yang sama

e. Pelatihan Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Sama halnya dengan pelatihan ICU, yang membedakan pelatihan ini adalah khusus menangani bayi yang bermasalah dengan pernafasan, berat badan lahir rendah, infeksi dan lain-lain. Pelatihan NICU juga banyak diminati oleh perawat muda yang akan mencari kerja, karena memiliki sertifikat pelatihan ini, memiliki peluang besar untuk direkrut oleh rumah sakit.

f. Pelatihan lainnya yang diminati Perawat

Sesungguhnya masih banyak jenis pelatihan lainnya yang diminati oleh perawat. Diantaranya: pelatihan haemodialisa, pelatihan perawatan luka modern, pelatihan hipnotherapy, pelatihan membaca EKG dan pelatihan bantuan hidup dasar.

3. Tinjauan Umum Tentang Kompensasi

3.1 Pengertian Kompensasi

Disini kompensasi didefinisikan sebagai suatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Namun sebelum kompensasi diberikan, terlebih dahulu dilakukan proses kompensasi yaitu suatu jaringan berbagai subproses untuk memberikan balas jasa kepada karyawan untuk pelaksanaan pekerjaan dan untuk memotifasi karyawan agar mencapai tingkat prestasi yang diinginkan (Husein Umar, 1998:16). Menurut Garry Desler (1996) Kompensasi adalah semua bentuk penggajian atau ganjaran mengalir kepada pegawai dan timbul dari kepegawaiannya mereka. Sedangkan menurut T Hani Handoko (1995) Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima para karyawan sebagai balas jasa untuk kerja mereka.

3.2 Macam –macam Kompensasi

Pada dasarnya kompensasi yang diterima oleh karyawan dibagi atas dua macam yaitu (Sunarto, 2006,234:1) Kompensasi Finansial dan Kompensasi Non Finansial.

1. Kompensasi Finansial

Pengertian dari kompensasi finansial adalah suatu yang diterima oleh karyawan dalam bentuk seperti gaji, upah, bonus, premi tunjangan hari raya, tunjangan hari tua, pengobatan atau jaminan kesehatan, asuransi dan lain-lain yang sejenis yang dibayarkan oleh organisasi.

2. Kompensasi Non Finansial

Pengertian dari kompensasi nonfinansial adalah sesuatu yang diterima oleh karyawan dalam bentuk selain uang. Hal ini dimaksudkan untuk mempertahankan karyawan dalam jangka panjang seperti penyelenggaraan program-program pelayanan bagi karyawan yang berupaya untuk menciptakan kondisi dan lingkungan kerja yang menyenangkan

3.3 Tujuan Pemberian Kompensasi

Menurut T. Hani Handoko (1998;198) tujuan pemberian kompensasi ada dua yaitu

1. Bagi Tenaga Kerja

Dengan adanya pemberian kompensasi kepada tenaga kerja akan memperoleh keuntuan finansial dan non finansial antara lain :

a.Tenaga kerja mendapatkan keuntungan lebih besar, hal ini mendorong karyawanberusaha memperoleh upah yang lebih besar gunan memperbaiki hidupnya.

b.Tenaga kerja dapat mendorong mengembangkan diri masing – masing. Dengan kompensasi akan mendorong karyawan menganalisis pekerjaanya denganbaik sehingga kecakapannya meningkat.

2. Bagi perusahaan

Adapun yang menjadi tujuan pemberian kompensasi adalah meningkatkan kepuasan dan produktivitas kerja karyawan akan memberi motivasi kepada tenaga kerja untuk bekerja lebih semangat, bekerja lebih berdisiplin dan bekerja lebih cepat.

4.Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat

4.1 Pengertian Kinerja Perawat

Kinerja (performance) adalah hasil pekerjaan yang dicapai seseorang berdasarkan persyaratan-persyaratan pekerjaan (job requirement) (Wilson.2012). Malayu S. P. Hasibuan (2001:34) mengemukakan kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu. Penilaian kinerja adalah evaluasi yang sistematis terhadap pekerjaan yang telah dilakukan oleh karayawan dan ditujukan untuk pengembangan. Malayu Hasibuan (2001:87) menyatakan bahwa Penilaian Kinerja adalah menilai rasio hasil kerja nyata dengan standar kualitas maupun kuantitas yang dihasilkan setiap karyawan. Penilaian kinerja adalah proses yang dilakukan organisasi untuk mengevaluasi atau menilai keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

4.2 Prinsip-prinsip Penilaian

Menurut Gillies (1996), untuk mengevaluasi bawahan secara tepat dan adil, manajer sebaiknya mengamati prinsip-prinsip tertentu

a. Evaluasi pekerja sebaiknya didasarkan pada standar pelaksanaan kerja, dan

orientasi tingkah laku untuk posisi yang ditempati (Romber, 1986 dikutip Gillies, 1996). Karena deskripsi dan standar pelaksanaan kerja disajikan ke pegawai selama masa orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan, pelaksanaan kerja sebaiknya dievaluasi berkenaan dengan sasaran-sasaran yang sama.

b. Sampel tingkah laku perawat yang cukup representative sebaiknya diamati dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerjanya. Perhatian harus diberikan untuk mengevaluasi tingkah laku umum atau tingkah laku umum atau tingkah laku konsistensinya, serta guna menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

c. Perawat sebaiknya diberi salinan deskripsi kerjanya, standar pelaksanaan kerja, dan bentuk evaluasi untuk peninjauan ulang sebelum pertemuan evaluasi, sehingga baik perawat maupun supervisor dapat mendiskusikan evaluasi dari kerangka kerjasama.

d. Di dalam menuliskan penilaian pelaksanaan kerja pegawai, manajer sebaiknya menunjukkan segi-segi di mana pelaksanaan kerja itu bisa memuaskan dan perbaikan apa yang diperlukan.

e. Jika diperlukan, manajer sebaiknya menjelaskan area mana yang akan diprioritaskan, seiring dengan usaha perawat untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.

f. Pertemuan evaluasi sebaiknya dilakukan pada waktu yang cocok bagi perawat dan manajer, dan diskusi evaluasi sebaiknya dilakukan dalam waktu yang cukup bagi keduanya.

g. Baik laporan evaluasi maupun pertemuan sebaiknya disusun dengan terencana,

sehingga perawat tidak merasa kalau pelaksanaan kerjanya sedang dianalisis (simpson.1985).

4.3 Manfaat Yang Dapat Dicapai Dalam Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian kerja dapat dijalankan menjadi 6 yaitu:

a. Meningkatkan prestasi kerja staf, baik secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan RS.

b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staff secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong SDM secara keseluruhan.

c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi, dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.

d. Membantu RS untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih serbaguna. Sehingga RS, akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan di masa depan.

e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gaji atau system imbalan yang baik.

f. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya, atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

Hasil Penelitian

1. Model Persamaan Regresi

Dengan menggunakan analisis regresi berganda dengan bantuan SPSS for windows 21.0 dilakukan pengolahan dimana hasil pengolahan data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.18
Hasil Perhitungan Koefisien Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations		
	B	Std. Error				Beta	Zero-order	Partial
1 (Constant) Y kinerja perawat	47.386	13.021		3.639	.001			
TOTAL_X1 (tingkat pendidikan)	.300	.129	.270	2.330	.023	.318	.276	.259
TOTAL_X2 (pelatihan)	.444	.197	.259	2.257	.027	.326	.268	.251
TOTAL_X3 (kompensasi)	.173	.297	.141	1.256	.214	.106	.153	.140

Sumber: SPSS for windows berdasarkan data hasil penelitian 2016

Berdasarkan data pada Tabel 18 dapat dibuat model persamaan regresi pengaruh kompensasi dan pelatihan terhadap kinerja sebagai berikut:

$$Y = 47,386 + 0,300X1 + 0,444X2 + 0,173X3$$

Hasil ini memberikan gambaran bahwa adanya hubungan yang positif tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar. Untuk lebih jelasnya persamaan regresi linear berganda diatas dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

a. Formulasi regresi linear berganda di atas diperoleh nilai konstanta sebesar 47,386, yang dimana pengertiannya adalah jika skor meliputi tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi nilainya tetap atau konstan, maka kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar mempunyai nilai konstanta sebesar 47,386.

b. Nilai koefisien regresi untuk variabel X1 yaitu Tingkat pendidikan sebesar 0.300, yang berarti bahwa ada pengaruh positif dari variabel tingkat pendidikan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.300, sehingga apabila skor nilai tingkat pendidikan naik 1 poin maka akan

diikuti dengan kenaikan skor nilai kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.300 poin.

c. Nilai koefisien regresi untuk variabel X2 yaitu pelatihan sebesar 0.444, yang berarti bahwa ada pengaruh positif dari variabel pelatihan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.444 sehingga apabila skor nilai pelatihan naik 1 poin maka akan diikuti dengan kenaikan skor nilai kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.444 poin.

d. Nilai koefisien regresi untuk variabel X3 yaitu kompensasi sebesar 0.173, yang berarti bahwa ada pengaruh positif dan signifikan dari variabel kompensasi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.173 sehingga apabila skor nilai kompensasi naik 1 poin maka akan diikuti dengan kenaikan skor nilai kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar sebesar 0.173 poin.

2. Pengujian Hipotesis

a. Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.	Correlations		
	B	Std. Error	Beta	T		Zero-order	Partial	Part
1 (Constant) (kinerja perawat) Y	47.386	13.021		3.639	.001			
TOTAL_X1 (tingkat pendidikan)	.300	.129	.270	2.330	.023	.318	.276	.259
TOTAL_X2 (pelatihan)	.444	.197	.259	2.257	.027	.326	.268	.251
TOTAL_X3 (kompensasi)	.173	.297	.141	1.256	.214	.106	.153	.140

Sumber: data SPSS versi 21.0

Adapun hasil dari uji t masing-masing dari variabel X terhadap variabel Y dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Pengaruh Tingkat pendidikan (X1) terhadap Kinerja Perawat RS. Wisata UIT Makassar (Y).

a) Merumuskan hipotesis

• H0 : b1 = 0, artinya X1 secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Y atau tidak ada pengaruh variabel tingkat pendidikan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar.

•H0: $b_1 \neq 0$, artinya X1 secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Y atau ada pengaruh variabel tingkat pendidikan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar

b) Menghitung nilai t test

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan data hasil uji SPSS versi 21.0 diketahui bahwa thitung dari variabel X1 atau tingkat pendidikan adalah sebesar 2.330 dengan tingkat signifikan sebesar 0.023.

c) Kriteria penerimaan

Dalam penelitian ini digunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 0.05$ dengan derajat bebas $df = n-k$, dimana n adalah jumlah responden, dan k adalah jumlah variabel independen dan dependen. Jika n adalah 70 dan k adalah 4 maka $df = 70-4$ adalah 66. Jadi pada ttabel $df = 66$ adalah 1.996.

d) Membandingkan nilai thitung dengan nilai ttabel

Oleh karena nilai thitung lebih besar daripada ttabel yakni $2.330 > 1.996$ maka variabel tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap variabel kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar.

2) Pengaruh Pelatihan (X2) terhadap Kinerja Perawat RS. Wisata UIT Makassar (Y).

a) Merumuskan hipotesis

•H0 : $b_1 = 0$, artinya X2 secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Y atau tidak ada pengaruh variabel pelatihan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar.

•H0 : $b_1 \neq 0$, artinya X2 secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Y atau ada pengaruh pelatihan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar

b) Menghitung nilai t test

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan data hasil uji SPSS versi

21.0 diketahui bahwa thitung dari variabel X2 atau pelatihan adalah sebesar 2.257 dengan tingkat signifikan sebesar 0.027.

c) Kriteria penerimaan

Dalam penelitian ini digunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 0.05$ dengan derajat bebas $df = n-k$, dimana n adalah jumlah responden, dan k adalah jumlah variabel independen dan dependen. Jika n adalah 70 dan k adalah 4 maka $df = 70-4$ adalah 66. Jadi pada ttabel $df = 66$ adalah 1.996.

d) Membandingkan nilai thitung dengan nilai ttabel

Oleh karena nilai thitung lebih kecil daripada ttabel yakni $2.257 < 1.999$ maka variabel pelatihan berpengaruh signifikan terhadap variabel kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar.

3) Pengaruh Kompensasi (X3) terhadap Kinerja Perawat RS. Wisata UITMakassar (Y).

a) Merumuskan hipotesis

•H0 : $b_1 = 0$, artinya X3 secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap Y atau tidak ada pengaruh variabel kompensasi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar.

•H0 : $b_1 \neq 0$, artinya X1 secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Y atau ada pengaruh variabel kompensasi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UITMakassar

b) Menghitung nilai t test

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan data hasil uji SPSS versi 21.0 diketahui bahwa thitung dari variabel X1 atau kompensasi adalah sebesar 1.256 dengan tingkat signifikan sebesar 0.173.

c) Kriteria penerimaan

Dalam penelitian ini digunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 0.05$ dengan derajat bebas $df = n-k$, dimana n adalah jumlah responden, dan k adalah jumlah variabel independen dan dependen. Jika n adalah

70 dan k adalah 4 maka $df = 70 - 4$ adalah 66.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.430 ^a	.485	.148	4.26993	1.852

Jadi pada t tabel $df = 66$ adalah 1.996.

d) Membandingkan nilai thitung dengan nilai t tabel

Oleh karena nilai thitung lebih besar daripada t tabel yakni $1.256 < 1.999$ maka variabel kompensasi berpengaruh positif

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	273.013	3	91.004	4.991	.004 ^b
	Residual	1203.330	66	18.232		
	Total	1476.343	69			

a. Dependent Variable: TOTAL.Y

b. Predictors: (Constant), TOTAL.X3, TOTAL.X2, TOTAL.X1

tapi tidak signifikan terhadap variabel kinerja perawat RS. Wisata UIT Makassar.

b. Pengujian secara Simultan (Uji - F)

Berdasarkan hasil pengolahan data SPSS versi 21.0 yang tertuang pada tabel di atas, maka dapat dilihat bahwa nilai dari F hitung – dari uji F ini adalah sebesar 4.991 dengan signifikan 0.000. Sedangkan, tingkat signifikan yang kita gunakan dalam penelitian adalah $\alpha = 0.05$ atau interval keyakinan sebesar 95% dengan $df = N1/N2$,

dimana $N1 = k - 1$ dan $N2 = n - k$ sehingga didapatkan nilai $df = 3(N1)$ dan $df = 66(N2)$. Sehingga didapat nilai F tabel dari uji simultan ini adalah sebesar 2,75. Dari data F hitung dan F tabel yang telah didapat bisa kita lihat bahwa nilai dari F hitung sebesar 4.991 lebih besar dari nilai F tabel sebesar 2.75, berarti bahwa variabel tingkat pendidikan (X1), pelatihan (X2) dan kompensasi (X3) secara simultan terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT (Y).

c. Uji Korelasi dan Determinasi Simultan

Untuk melihat besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dapat terlihat dari tabel nilai koefisien determinasi (R square) seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4.22

Hasil analisis yang menghasilkan nilai koefisien determinasi (R^2) = 0.485. Ini berarti bahwa variabel tingkat pendidikan, pelatihan dan kompensasi secara simultan dapat menjelaskan 48,5% variabel ini mempunyai kontribusi terhadap kinerja perawat RS. Wisata UIT. Sedangkan sebesar 51,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini.

SIMPULAN DAN SARAN

A.SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana telah dikemukakan pada bagian terdahulu, maka pada bagian akhir dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Secara parsial tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.
2. Secara parsial pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

3. Secara parsial kompensasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

4. Secara simultan tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah sakit UIT Makassar.

B.SARAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan simpulan sebagaimana dikemukakan pada bagian terdahulu, maka penulis memberikan beberapa saran yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan bagi setiap instansi baik di masa sekarang maupun masa yang akan datang, sebagai berikut :

1. Diharapkan agar perawat yang masih memiliki tingkat pendidikan DIII Perawat dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 keperawatan/Ners
2. Diharapkan agar pihak RSUD Wisata UIT Makassar dapat memberikan kesempatan kepada para perawat untuk mengikuti

pelatihan-pelatihan keperawatan guna lebih meningkatkan kinerja perawat di RSUD Wisata UIT Makassar

3. Untuk meningkatkan kinerja perawat di RS. Wisata UIT Makassar sebaiknya pimpinan rumah sakit memberikan kompensasi yang memadai untuk perawat yang ada di RSUD Wisata UIT Makassar serta memberikan penghargaan atas prestasi mereka guna meningkatkan kinerja perawat di RSUD Wisata UIT Makassar

4. Bagi pihak-pihak yang terkait untuk meneliti topik ini secara mendalam penulis menyarankan untuk menambah variabel bebas (independent) yang lain, misalnya lingkungan kerja, gaya kepemimpinan, tingkat pendidikan, kedisiplinan dan lain-lain yang dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dengan kinerja dan diharapkan memberikan hasil penelitian yang lebih lengkap untuk menjadi acuan bagi pimpinan rumah sakit dalam mengambil keputusan.

Daftar Pustaka

- Bangun Wilson . 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta. Erlangga
- Dahlan, M. Sopiudin .2009. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta. Salemba Medika.
- Dahlan, M. Sopiuddin. 2009. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta. Salemba Medika
- Edi, Woryanto. 2007. Menata Pendidikan Perawat. <http://www.SuaraMerdeka.com/harian0707/16/0pi05.com>.
- Ferry, Efendi, Makfuldi. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas teori praktik keperawatan dalam keperawatan. Jakarta. Salemba Medika.
- Hermawan Asep. 2009. Penelitian Bisnis Pradigma Kuantitatif. Jakarta. Kompas Gramedia
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. Pengantar Konsep Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta. Salemba Medika.
- Ismani, Nila. 2001. Etika Keperawatan. Jakarta. EGC.

- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2007. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta. Balai Pustaka.
- Kuntoro Agus. 2010. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Nuha Medika
- Nursalam. 2008. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam praktik keperawatan professional. Jakarta. Salemba medika.
- Nursalam, Ferry Efendi. 2009. Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodolgi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
- Pooter, Ferry. 2009. Keperawatan Fundamental edisi 7. Jakarta. Salemba Medika.
- Purwanto, Setyo. 2007. Menata Pendidikan Perawat.
- Saryono . 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jogjakarta. Mitra Cendekia Jogjakarta.
- Sunyoto Danang. 2013. Teori, Kuesioner dan Analisis Data Sumber Daya Manusia, Praktik Penelitian. Jakarta. Center For academic Publishing Service .
- Suryabrata Sumadi. 2014. Metodologi Penelitian. Depok. Raja Grafindo Persada.
- Sudarianto. 2010. Rasio Tenaga Kesehatan di Sul-Sel. <http://dinkes-sul-sel.go.id>
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Jakarta. Alfabeta.
- Yani , M. 2012. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta. Mitra Wacana Media
- Winarsih, Faisin Achmad. 2005. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat DI RSUD Pandangarang Kabupaten Boyolali.

