



**PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN SUPERVISI
DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA
PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN
ASUHAN KEPERAWATAN DI PUSKESMAS
RAWAT INAP KABUPATEN
CIANJUR TAHUN 2012**

TESIS

Oleh :

ASEP ROSIHULHAQ

NPM : 20.10.000.174

**PROGRAM PASCA SARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDONESIA MAJU
PEMINATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
JAKARTA TAHUN 2013**

PERSETUJUAN PENGUJI
PANITIA SIDANG UJIAN TESIS PROGRAM STUDI PASCA SARJANA
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN INDONESIA MAJU

Jakarta, Januari 2013

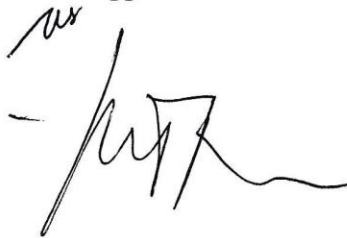
Komisi Pembimbing

Ketua



Sobar Darmaja. S.Psi., MKM

Anggota



Dr. Dr. dr. Hafizurrachman, MPH

HALAMAN PERSETUJUAN

TESIS DENGAN JUDUL

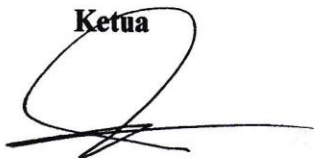
**PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN, SUPERVISI
DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN
DI PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN CIANJUR
TAHUN 2012**

Tesis ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Tesis Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia Maju

Jakarta, Januari 2013

Komisi Pembimbing

Ketua



Sobar Darmaja. S.Psi., MKM

Anggota



Dr. Dr. dr. Hafizurrachman, MPH

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertandatangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa tesis ini yang berjudul **“Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.** Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju kepada saya.

Jakarta, Januari 2013


ASEP ROSIHULHAQ

PROGRAM STUDI PASCASARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDONESIA MAJU
MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT
Tesis, Januari 2013

Asep Rosihulhaq, 20.10.000.174

Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi, Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012

xi+ 176 hal, 32 Tabel, 34 Gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan hal yang penting untuk dikerjakan dan dapat dijadikan alat penilaian kinerja perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung antara gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur.

Dengan metode crossectional . Sampel diambil dari perawat yang berada di puskesmas rawat inap se-kabupaten Cianjur, sebanyak 75 orang ditambah kepala puskesmas dan koordinator perawat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada Bulan Nopember sampai Bulan Desember 2012 menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Data diolah dan dianalisis dengan pendekatan statistik menggunakan aplikasi SPSS.17.0 serta Structural Equation Model (SEM) menggunakan software SmartPLS.2.0.

Hasil analisa menunjukkan parameter gaya kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat sebesar 0,355 dan ke motivasi sebesar 0,220. Supervisi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat sebesar 0,186 dan ke motivasi sebesar 0,459 serta motivasi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat sebesar 0,252, semuanya signifikan pada $\alpha=5\%$, dengan nilai t statistik $>1,960$ dan melakukan resampling sampel menjadi 140.

Disimpulkan variabel kinerja perawat dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja. semua variabel tersebut layak dipertimbangkan untuk dilakukan intervensi dengan memperhatikan faktor motivasi kerja sebagai mediator untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Disarankan untuk peneliti selanjutnya memperluas objek penelitian serta menggunakan metode kualitatif.

Kepustakaan ; 81 (2001-2012)

Kata Kunci : Dokumentasi Keperawatan, Kinerja Perawat

PROGRAM STUDI PASCASARJANA ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN INDONESIA MAJU
MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT
Thesis, Januari 2013

Asep Rosihulhaq, 20.10.000.174

Influence Leadership Style, Supervision, and Motivation Work to Performance of Nurses In The Documentation of nursing Inpatient Health Center Cianjur District Year 2012

xi + 176 pages, 32 tables, 34 charts, 9 attachments

ABSTRACT

Documentation of nursing care is essential to work with and can be used as performance assessment tool nurses. This study aims to determine the direct and indirect effects between leadership styles, supervision and motivation to work on the performance of nurses in the nursing documentation in Inpatient Health Center Cianjur.

With the cross sectional method. Samples were taken from the nurse who was in a inpatient public health center Cianjur district, as many as 75 people plus head and coordinator of the health center nurses who meet the inclusion and exclusion criteria. The study was conducted in November until the Month in December 2012 using a questionnaire with closed questions. Data were processed and analyzed by using a statistical approach SPSS.17.0 applications and Structural Equation Model (SEM) using software SmartPLS.2.0.

The results of analysis shows a positive effect of leadership style on the performance of nurses at 0.355 and 0.220 for the motivation to. Supervision has a positive effect on the performance of nurses at 0.186 and 0.459 to motivation and motivation for positive influence on the performance of nurses at 0.252, are all significant at $\alpha = 5\%$, the value of t statistic > 1.960 and perform resampling the sample to 140.

It was Concluded nurse performance variables influenced by the style of leadership, supervision and motivation. all of these variables should be considered for intervention with respect to work motivation factor as a mediator to improve the performance of nurses in the nursing documentation. Suggested for further research to expand the research object and using qualitative methods.

Keywords: *documentation of nursing and perpotamance*

Bibliography: *81 (2001-2012)*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala atas segala berkat, rahmat, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “ **Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.** Keperawatan adalah salah satu profesi yang sangat menarik untuk dijadikan objek penelitian, dimana perawat merupakan salah satu profesi yang memberikan pelayanan dalam bidang kesehatan berupa asuhan keperawatan, yang terdiri dari ; pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Tentunya semua kegiatan asuhan keperawatan tersebut harus ditunjang dengan pencatatan yang sesuai standar berupa dokumentasi asuhan keperawatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu dari standar pelayanan asuhan keperawatan yang harus dilaksanakan oleh perawat, baik di rumah sakit maupun di puskesmas yang nantinya hasil pendokumentasian tersebut dapat dijadikan salah satu bahan untuk penilaian kinerja perawat.

Dokumentasi keperawatan juga merupakan hal yang sangat penting untuk dibuat, namun dalam prakteknya masih banyak hambatan-hambatan yang mengakibatkan pendokumentasian belum sempurna. Kurang patuhnya perawat akan berakibat rendahnya mutu asuhan keperawatan dan masih banyak lagi

faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berbagai kajian serta studi tentang dokumentasi asuhan keperawatan menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan, sikap, motivasi, supervisi dan kepemimpinan. Pendapat lain mengatakan bahwa perilaku kerja yang akan menghasilkan kinerja seseorang (perawat) itu dipengaruhi oleh tiga variabel; yaitu variabel individu (kemampuan, latar belakang, dan demografi) variabel psikologi (persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi) dan variabel organisasi (kepemimpinan, imbalan, struktur desain pekerjaan supervisi dan lain-lain). Namun dari berbagai faktor yang mempengaruhi kinerja perawat tersebut, dalam hal ini faktor yang menarik bagi penulis untuk dikaji serta yang akan dijadikan bahan penelitian dalam tesis ini adalah gaya kepemimpinan, supervisi serta motivasi kerja.

Tesis ini bukan hanya diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister kesehatan masyarakat saja. Tetapi tesis ini juga merupakan ungkapan penulis dalam melihat fenomena yang terjadi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan khususnya di puskesmas rawat inap se-Kabupaten Cianjur, yang tentunya dalam penulisan ini banyak mendapat bantuan serta bimbingan dan arahan dari berbagai pihak yang tidak mungkin satu persatu penulis tulis dalam tesis ini. Untuk itu izinkanlah penulis mengungkapkan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya, terutama kepada :

1. Bapak Dr. Dr. dr. H. Moh. Hafizurrachman, MPH., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) Jakarta;
2. Bapak Sobar Darmaja, S.Psi., MKM., selaku pembimbing utama yang dengan sepenuh hati telah memberikan bimbingan, masukan maupun petunjuk, saran dukungan dan semangat pada peneliti selama penyusunan Tesis ini;
3. Bapak dr. H Gusti Otwin Aryono, selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur periode 2011-2012, yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk kuliah di STIKIM;
4. Isteri tercinta Nia Hendriani S.Pd, dan anak-anakku terkasih, Aditya, Yusfa dan Nadhif, yang senantiasa memberikan support, do'a, serta pengertiannya yang begitu sangat berarti bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan Tesis ini.
5. Ayah, Ibu, dan saudaraku tercinta, atas do'a restunya pada peneliti.
6. Rekan-rekan mahasiswa STIKIM Jakarta yang sama-sama berjuang menempuh pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
7. Semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan Tesis ini, yang tidak mungkin disebutkan semuanya.

Tidak ada kata yang terucap selain kata terimakasih yang tulus dan keluar dari lubuk hati yang terdalam, semoga semua amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat pahala yang berlipat ganda, penulis hanya bisa memanjatkan do'a, semoga mendapatkan balasan dari Sang Khalik. Amin.

Jakarta, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar.....	ix
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Pertanyaan Penelitian	11
1.4 Tujuan Penelitian	11
1.5 Manfaat Penelitian	12
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kinerja Perawat.....	14
2.2 Gaya Kepemimpinan	28
2.3 Supervisi.....	44
2.4 Motivasi Kerja Perawat.....	60
2.5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan	79
2.6 Landasan Teori Menuju Konsep	89

BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, KERANGKA
ANALISIS, DEFINISI KONSEP, DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori	92
3.2 Kerangka Konsep	96
3.3 Kerangka Analisis	96
3.4 Definisi Konsep, Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran	100
3.5 Hipotesis Penelitian.....	104

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	105
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	105
4.3 Populasi dan Sampel	105
4.4 Metode Pengumpulan Data	108
4.5 Uji Validitas dan Reliabilitas	109
4.6 Pengukuran	114
4.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	114
4.8 Penyajian Data	121
4.9 Draf Kuesioner Penelitian	121

BAB V AREA PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum	125
5.2 Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur	127
5.3 Kegiatan pelayan kesehatan di puskesmas.....	128

BAB VI HASIL PENELITIAN

6.1 Statistik Deskriptif	130
6.2 Teknik Analisa Data.....	143

BAB VII PEMBAHASAN

7.1 Analisa terhadap hasil pembahasan	157
7.2 Keterbatasan Penelitian.....	169

BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan	170
8.2 Saran	171

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Konsep dan Operasional Variabel.....	100
Tabel 4.1 Jumlah Perawat di Puskesmas DTP/Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012	106
Tabel 4.2 Jumlah Sampel Pada Setiap Puskesmas Rawat Inap ..	107
Tabel 4.3 Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat	110
Tabel 4.4 Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Supervisi terhadap Kinerja Perawat	111
Tabel 4.5 Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Motivasi kerja terhadap Kinerja Perawat	112
Tabel 4.6 Hasil Pengujian Validitas Instrumen Kinerja Perawat	113
Tabel 4.7 Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen	114
Tabel 4.8 Draf kuesioner Penelitian.....	121
Tabel 5.1 Jumlah Tempat Tidur dan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Rawat Inap.....	128
Tabel 5.2 Jumlah Perawat, Pelatihan, dan Laporan Askep	129
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik	131
Tabel 6.2 Statisitik Deskriptif serta Distribusi Kisaran Jawaban Responden Variabel Gaya Kepemimpinan .	133
Tabel 6.3 Distribusi Frekwensi Skor Gaya Kepemimpinan	133
Tabel 6.4 Statisitik Deskriptif serta Distribusi Kisaran Jawaban Responden Variabel Supervisi	135
Tabel 6.5 Distribusi Frekwensi Skor Supervisi.....	135
Tabel 6.6 Statisitik Deskriptif serta Distribusi Kisaran Jawaban Responden Variabel Motivasi Kerja	137

Table 6.7	Distribusi Frekwensi Skor Motivasi Kerja.....	137
Tabel 6.8	Statisitik Deskriptif serta Distribusi Kisaran Jawaban Responden Variabel Kinerja Perawat.....	139
Tabel 6.9	Distribusi Frekwensi Skor Kinerja Perawat.....	139
Tabel 6.10	Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Gaya Kepemimpinan Terhadap Karakteristik Responden	141
Tabel 6.11	Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Supervisi Terhadap Karakteristik Responden.....	141
Tabel 6.12	Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Motivasi Kerja Terhadap Karakteristik Responden..	142
Tabel 6.13	Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Kinerja Perawat Terhadap Karakteristik Responden .	143
Tabel 6.14	Outer Loading	145
Tabel 6.15	Nilai AVE dan Akar AVE	146
Tabel 6.16	Cross Loading	147
Tabel 6.17	Laten Variabel Corelation dan Akar AVE.....	148
Tabel 6.18	Nilai GOF Outer Model	149
Tabel 6.19	Nilai Path Rho Langsung Kineja dengan T Statistiknya Case 75 sampel 75.....	151
Tabel 6.20	Nilai Path Rho Langsung Kineja dengan T Statistiknya Case 140 sampel 140.....	152
Tabel 6.21	Persentase Pengaruh Antar Variabel Terhadap Variabel Kinerja pada Model.....	153

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Indikator Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Askep	21
Gambar 2.2 Skematis Teori Perilaku dan Kinerja dari Gibson... ..	26
Gambar 2.3 Model Umum Kepemimpinan..... ..	29
Gambar 2.4 Model Kepemimpinan Kontingensi <i>Hersey&Blanchhar</i> .	37
Gambar 2.5 Tata Hubungan Dalam Aplikasi Path-Goal	40
Gambar 2.6 Pendekatan <i>Social Learning</i> dalam Kepemimpinan	41
Gambar 2.7 Indikator Gaya Kepemimpinan	44
Gambar 2.8 Indikator Supervisi..... ..	59
Gambar 2.9 Model Umum Tentang Proses-proses Motivasi..... ..	61
Gambar 2.10 Model Motivasi Kebutuhan Hirarki Kebutuhan <i>Maslow</i>	63
Gambar 2.11 Model higiene-motivator dari <i>Herzberg</i>	64
Gambar 2.12 Model dari Edwin A. Locke, Motivasi Penetapan Tujuan	72
Gambar 2.13 Indikator Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	77
Gambar 2.14 Komponen Dokumentasi Asuhan Keperawatan	84
Gambar 3.1 Kerangka Teori Kinerja Gibson	92
Gambar .3.2 Kerangka Teori Model Umum Kepemimpinan	93
Gambar 3.3 Kerangka Teori Model Kepemimpinan Kontingensi <i>Hersey&Blanchhar</i>	93
Gambar 3.4 Kerangka Teori Model Umum Proses Motivasi..... ..	94
Gambar 3.5 Kerangka teori model Higiene motivator dari <i>Herzberg</i> .	94

Gambar 3.6	Kerangka Teori Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012	95
Gambar 3.7	Kerangka Konsep Penelitian	96
Gambar 3.8	Kerangka Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.....	97
Gambar 3.9	Kerangka Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012 dengan Aplikasi Smart-PLS.....	99
Gambar 4.1	Model Kerangka Analisis dengan Aplikasi SmartPLS	117
Gambar 5.1	Peta Kabupaten Cianjur.....	126
Gambar 6.1	Histogram Frekwensi Skor Gaya Kepemimpinan...	134
Gambar 6.2	Histogram Frekwensi Skor Supervisi.....	136
Gambar 6.3	Histogram Frekwensi Skor Motivasi.....	138
Gambar 6.4	Histogram Frekwensi Skor Kinerja.....	140
Gambar 6.5	Output PLS Tahap I.....	144
Gambar 6.6	Output PLS Tahap II setelah dihilangkan nilai Loading faktor <0,5.....	144
Gambar 6.7	Output PLS Tahap Setelah bootstraping case 75 sampel 75	150
Gambar 6.8	Output PLS Tahap Setelah bootstraping case 140 sampel 140	151
Gambar 6.9	Struktur Model Kinerja Perawat dengan Nilai Latent Variabel corelation serta nilai RSquare.....	154

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Lembar Kuesioner
- Lampiran 3 Hasil penelitian (Jawaban responden)
- Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5 Hasil Uji Chi Square
- Lampiran 6 Data Karakteristik Responden
- Lampiran 7 Report PLS
- Lampiran 8 Gambar PLS
- Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Adapun pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan guna menjamin tersedianya upaya kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat (UKM) maupun upaya kesehatan perorangan (UKP) yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat, serta tercapainya Indonesia sehat 2025. Selain itu diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu serta memperoleh jaminan kesehatan secara komprehensif dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya (Depkes, 2008).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia, dan pemerintah berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan tersebut. Adapun upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk mewujudkan hak tersebut adalah dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah Puskesmas.

Puskesmas merupakan ujung tombak penyelenggaraan UKM maupun UKP di strata pertama pelayanan kesehatan, dan merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab

menyelenggarakan sebagian tugas pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan. Puskesmas juga merupakan unit pelayanan terdepan yang langsung dapat menjangkau masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan melalui berbagai kegiatan program puskesmas. Pelayanan kesehatan tersebut diantaranya adalah pelayanan keperawatan di Puskesmas rawat inap (Depkes, 2006).

Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat merupakan suatu pelayanan kesehatan yang bersifat profesional dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang dapat ditujukan pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat, sakit dalam bentuk asuhan keperawatan. Adapun kegiatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis melalui tahapan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan tindakan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, serta mendokumentasikan asuhan keperawatan (Praptiningsih, 2006).

Untuk menilai kualitas pelayanan asuhan keperawatan tersebut, maka diperlukan adanya suatu standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi serta pendokumentasian asuhan keperawatan. *Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat, dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat, dan tim kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang*

akurat dan lengkap secara tertulis dengan penanggungjawabnya adalah perawat (Nursalam, 2008).

Pada dasarnya standar pelayanan asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap tidak berbeda dengan standar asuhan keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit. Dalam memberikan asuhan keperawatan dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian. Pendokumentasian semua tahap asuhan keperawatan sangatlah penting karena dapat dipergunakan sebagai dokumen rahasia yang mencatat semua pelayanan keperawatan terhadap klien. Catatan tersebut dapat diartikan sebagai suatu catatan bisnis dan hukum yang mempunyai banyak manfaat dan berguna, diantaranya untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan. Selain itu dokumentasi asuhan keperawatan juga berguna untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika (Nursalam, 2008).

Dokumentasi proses asuhan keperawatan juga berguna untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktik pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan. Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi proses asuhan keperawatan tersebut diperlukan dan dapat dipergunakan sebagai barang bukti di pengadilan (Hidayat, 2007).

Selain itu, dokumentasi keperawatan yang lengkap dan akurat akan memudahkan disiplin ilmu lain untuk menggunakan informasi di dalamnya. Dokumentasi diperlukan untuk memudahkan alur dan koordinasi dalam perawatan pasien (*Green & Thomas, 2012*). Dokumentasi asuhan keperawatan juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan sesuai standar. Pemahaman dan ketrampilan dalam menerapkan standar dengan baik merupakan suatu keharusan bagi tenaga keperawatan agar mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara baik dan benar.

Terkait dengan profesionalisme perawat, maka pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu yang sangat penting, sehingga hampir di semua negara-negara barat, Eropa maupun Amerika, pendokumentasian asuhan keperawatan telah menggunakan komputer (KITH, 2003 dalam Ifadah. E, 2012). Bahkan di kawasan Asia juga seperti di Negara Jepang praktek pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan dengan menggunakan komputer dan media PDA (*Personal Digital Assistance*) sejak tahun 2003 (Kuwahara et all, 2003).

Namun hal tersebut jauh berbeda dengan di Indonesia, dimana praktek pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu aspek penting yang sampai saat ini perlu ditingkatkan, menurut Wustu Ari Mulyo (2006) masalah yang sering terjadi di Indonesia pada puskesmas, rumah sakit pemerintah maupun swasta yaitu masih berkutat pada kelengkapan dokumentasi keperawatan yang kurang lengkap ([Alfajri, 2012](#))

Pendapat tersebut didukung hasil penelitian Sevianti (2004) 65,25% laporan dokumentasi keperawatan tidak lengkap, begitu juga hasil penelitian

Eveline tentang kualitas dokumentasi keperawatan, yang hanya mencapai 53,8% pada perawat yang mempunyai beban kerja ringan, sedangkan pada perawat yang mempunyai beban kerja berat, kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu 0 % (Eveline, 2009).

Sejalan dengan hasil penelitian di atas, hasil penelitian Waruna (2003), tentang analisis perilaku berhubungan dengan kelengkapan pencatatan dokumentasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyimpulkan bahwa persentase kelengkapan pengisian pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan perawat baru mencapai sebesar 68,2% (Waruna, 2003).

Hasil penelitian-penelitian di atas tidak jauh berbeda dengan kondisi pada puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Cianjur. Menurut profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2011, dari 45 puskesmas yang ada di Kabupaten Cianjur, jumlah puskesmas dengan tempat perawatan atau rawat inap sebanyak 8 puskesmas. Dari 8 puskesmas dengan tempat perawatan (rawat inap) yang melaporkan dokumentasi asuhan keperawatan ke Dinas Kesehatan berjumlah 3 puskesmas atau hanya 37,5%. Sedangkan pencapaian rata-rata dari ketiga puskesmas tersebut adalah pengkajian 57%, diagnosa keperawatan 52 %, Perencanaan 58 %, pelaksanaan 55%, Evaluasi 42 % (Dinkes Cianjur, 2012). Dari data sekunder di atas pencapaian dokumentasi asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Cianjur masih belum sesuai dengan yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, yaitu persentase cakupan Standar

Asuhan Keperawatan (SAK) baik di rumah sakit maupun di puskesmas rawat inap adalah 80% (Depkes, 2001).

Menurut Hidayat (2007), *Dokumentasi proses asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja perawat pelaksana dalam memberikan proses asuhan keperawatan kepada pasien selama pasien dirawat di rumah sakit atau puskesmas.* Hal senada dikemukakan oleh Nursalam (2007) *Pendokumentasian proses asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan oleh perawat pelaksana sebagai bagian dari standar kerja yang telah ditetapkan.* Artinya dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu alat yang dapat menggambarkan bagaimana perawat tersebut bekerja dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Sehingga dokumentasi asuhan keperawatan dapat digunakan untuk menilai kinerja perawat.

Merujuk pada teori model kinerja menurut Gibson (1997) dalam Ilyas (2001) mengemukakan suatu teori kinerja, bahwa perilaku seseorang dalam bekerja (kinerja) dipengaruhi oleh tiga variabel, yaitu variabel individu (kemampuan ; fisik dan mental, latar belakang ; keluarga, tingkat sosial, demografi ; umur, jenis kelamin, etnis) variabel psikologis (persepsi, sikap, belajar, kepribadian dan motivasi) dan variabel organisasi (sumber daya, imbalan, kepemimpinan, dan struktur desain pekerjaan termasuk supervisi).

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, hasil penelitian Sulaeman (2010) tentang gaya kepemimpinan di Puskesmas DTP (Dengan Tempat Perawatan) Kabupaten Kuningan menyimpulkan bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh sebesar 25,5% terhadap kinerja staf puskesmas, sedangkan

Rodrigues&Pedro (2005) dalam Sulaeman (2010), menemukan bahwa pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kinerja karyawan menyumbang efektif sebesar 41,5%.

Adapun hasil penelitian Nainggolan (2010) tentang analisis pengaruh pelaksanaan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana, menyimpulkan ada pengaruh yang bermakna antara pelaksanaan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana. Hasil penelitian tersebut tidak berbeda dengan hasil penelitian Linggardini (2010) yang menemukan ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Selanjutnya hasil penelitian Agung Pribadi (2009), di Rumah Sakit Kelet Jepara tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan sikap dan motivasi pelaksanaan dokumentasi keperawatan, didapatkan hasil ; pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan baik 51,6%, sedangkan untuk faktor motivasi perawat 54,8%. Sedangkan hasil penelitian Radiani (2009) tentang motivasi perawat dalam pendokumentasian askep di puskesmas rawat inap di Kabupaten Ciamis Jawa Barat, menyimpulkan bahwa motivasi sangat berpengaruh terhadap perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Herzberg (1966) dalam Gitosudarmo&Sudita (2008) menyatakan bahwa motivasi orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor *instrinsik* (prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan lain-lain) dan faktor *ekstrinsik* (Gaji/insentif, jaminan pekerjaan, kondisi

kerja, kebijakan perusahaan, kualitas supervisi dan lain-lain). Sejalan dengan pendapat *Herzberg, Stoner* (1981) dalam Notoatmojo (2007) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang atau karyawan salah satunya adalah Motivasi.

Secara umum kepemimpinan menurut *Hersey & Blanchard* (1982) dalam Winardi (2008) adalah suatu proses yang dilakukan oleh pimpinan untuk mempengaruhi kegiatan individu atau kelompok dalam usaha mencapai tujuan dalam situasi tertentu. Beliau juga mengatakan gaya kepemimpinan akan efektif terhadap peningkatan kinerja bawahan apabila diterapkan sesuai dengan situasi serta tingkat kematangan dari bawahan tersebut.

Selain faktor gaya kepemimpinan dan motivasi yang disebut di atas, supervisi yang dilakukan oleh atasan langsung (kepala Puskesmas) maupun dari dinas kesehatan juga memegang peranan penting dalam peningkatan kinerja seseorang (perawat). Dimana tujuan dari supervisi tersebut adalah untuk meningkatkan penampilan kerja bawahan sehingga tujuan dari organisasi tercapai (Suarli&Bahtiar, 2007).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan terhadap 15 orang perawat di 4 puskesmas rawat inap, dengan melakukan wawancara, didapatkan : Sebanyak 12 orang (80%) perawat mengetahui pentingnya serta manfaat pendokumentasian dalam kaitannya dengan standar pelayanan asuhan keperawatan, sebanyak 12 orang (80%) mengatakan kepala puskesmas tidak pernah memberikan perintah, pengarahan, maupun teguran walaupun pendokumentasian aspek tidak dibuat atau dilaksanakan, sebanyak 10 orang (66,67%) perawat mengatakan tidak ada

supervisi atau bimbingan dari kepala puskesmas maupun dinas kesehatan. Sebanyak 5 orang (33,33%) mengatakan pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas tidak penting, Sebanyak 5 orang (33,33%) membuat dokumentasi dalam buku laporan pasien, 13 orang (86,67%) perawat mengatakan pembuatan pendokumentasian askep tidak menambah insentif, serta 12 (80%) orang mengatakan pembuatan dokumentasi askep tidak mempengaruhi kenaikan pangkat.

Berdasarkan uraian di atas serta fenomena yang ada, penulis merasa tertarik untuk meneliti keterkaitan antara gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.

1.2. Rumusan Masalah

Puskesmas rawat inap merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan tersebut adalah pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan oleh profesi perawat. Sebagai tenaga profesional tentunya dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan standar pelayanan asuhan keperawatan yang berlaku dan sebagai bukti pelayanan tersebut dilaksanakan, kegiatan tersebut ditulis dalam bentuk dokumentasi keperawatan.

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan sesuatu yang sangat penting diperhatikan, terkait dengan aspek legalitas suatu pelayanan keperawatan yang

berkualitas, dimana dokumentasi asuhan keperawatan bisa dijadikan salah satu bukti bahwa pelayanan asuhan keperawatan telah diberikan dengan baik sesuai dengan standar yang berlaku.

Selain itu dokumentasi keperawatan juga bisa dijadikan salah satu alat penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien. Tetapi kenyataan yang didapatkan, hasil cakupan pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap di Kabupaten Cianjur, dari 8 puskesmas rawat inap hanya 3 puskesmas yang melaporkan dan itupun tidak mencapai 80 % sesuai dengan ketentuan Depkes tentang SAK (Standar Asuhan Keperawatan).

Dari hasil studi pendahuluan fakta menunjukkan, gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala puskesmas terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan bisa menjadi salah satu pemicu terjadinya rendahnya cakupan dokumentasi asuhan keperawatan. Hal tersebut ditunjukkan tidak adanya perintah, pengarahan, dan teguran ketika perawat tidak melakukan dokumentasi keperawatan. Faktor lain yang menjadi pemicu rendahnya hasil pendokumentasian asuhan keperawatan adalah supervisi, hal tersebut ditunjukkan dengan kurangnya bimbingan teknis serta pengawasan oleh kepala puskesmas dan dinas kesehatan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Kedua faktor tersebut akan mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, selain faktor motivasi lainnya berupa tidak adanya insentif serta kurangnya dukungan sarana dan kebijakan kepala puskesmas dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian yang penulis buat adalah bagaimana pengaruh langsung maupun tidak langsung gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya, gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung serta besarnya gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus

1.4.2.1. Mengetahui besaran pengaruh langsung gaya kepemimpinan terhadap motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.

- 1.4.2.2. Mengetahui besaran pengaruh langsung supervisi terhadap motivasi kerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.
- 1.4.2.3. Mengetahui besaran pengaruh langsung gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.
- 1.4.2.4. Mengetahui besaran pengaruh langsung supervisi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.
- 1.4.2.5. Mengetahui besaran pengaruh langsung motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2012.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini tidak menghasilkan teori dan model baru, namun bertujuan untuk menguji teori, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistik serta memprediksi hasilnya.

1.5.2. Manfaat Metodologi

Dalam penelitian ini tidak menghasilkan konsep metodologis yang baru atau model baru.

1.5.3. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur untuk menentukan kebijakan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan serta pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar Depkes.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Pembahasan yang dilakukan dalam penelitian ini dibatasi pada variabel gaya kepemimpinan dengan indikator memberikan penugasan, melakukan pengarahan, mendorong kerja sama tim, melakukan evaluasi hasil kerja. Variabel supervisi meliputi indikator teknik penetapan standar, perbandingan hasil, melakukan koreksi, dan pemberian solusi. Variabel motivasi kerja terdiri dari : semangat untuk bekerja, bertanggung jawab dalam bekerja, insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat kerja. Serta variabel kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan indikatornya adalah ; kualitas hasil kerja, kerjasama dan ketepatan waktu.

Populasi dan sampel penelitian adalah seluruh perawat dan Kepala Puskesmas yang bekerja di Puskesmas Rawat Inap di Wilayah Kabupaten Cianjur pada Tahun 2012. Sedangkan metode penelitiannya adalah rancangan *crosectional confirmatory*, melalui pendekatan kuantitatif dengan teknis analisa SEM-PLS (*Structural Equation Model Partial Least Square*), menggunakan *Sofeware SmartPLS*. Versi 2, yang didownload dari [http. www.smartpls.de](http://www.smartpls.de).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Perawat

2.1.1 Pengertian Kinerja

“Kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personel yang memegang jabatan fungsional maupun struktural, tetapi kepada seluruh jajaran personel di dalam organisasi” (Ilyas, 2001).`

Senada dengan pernyataan di atas, menurut Hafizurrachman (2009) kinerja adalah *“Penampilan kerja yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam melaksanakan tugasnya untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan”*.

Sedangkan menurut Swasto (2011) kinerja atau prestasi kerja adalah *“Hasil atau prestasi yang telah dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standard dan kriteria yang ditetapkan untuk pekerjaan itu”*.

Selanjutnya menurut Bernadin dan Russell (1993) dalam Admin (2012), Prestasi kerja (kinerja) adalah sebagai berikut ; *“Perfomance is defined as the record of outcomes produced on a specified job function or activity during a specified time periode”*. Secara umum artinya prestasi kerja (kinerja) merupakan hasil dari suatu proses atau aktivitas pada fungsi tertentu yang dilaksanakan oleh seseorang, baik

sebagai individu maupun sebagai anggota dari suatu kelompok atau organisasi bisnis atau sosial, pada periode tertentu, yang hasilnya dapat dinikmati sendiri maupun oleh kelompoknya atau perusahaan.

Dari beberapa pengertian di atas dapat dikatakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja seseorang yang dapat dicapai berdasarkan kemampuan dan dorongan dalam sebuah organisasi atau unit kerja. Atau dapat dikatakan juga kinerja merupakan hasil perilaku kerja seseorang.

2.1.2 Definisi Perawat

2.1.2.1 Pengertian Perawat Pelaksana

Perawat adalah *“Seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku”*. sedangkan perawat pelaksana adalah *“Seorang tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dan diberikan wewenang untuk memberikan pelayanan keperawatan pada instansi kesehatan di tempat atau ruang dia bekerja”* (Depkes, 2001 dalam Radiani, 2009).

Perawat sebagai pelaksana juga dapat diartikan pelaksana peran perawat yang menyangkut pemberian pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, atau masyarakat berupa asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi asuhan pencegahan pada tingkat satu, dua atau tiga, baik langsung maupun tidak langsung. Tindakan langsung berarti tindakan yang ditangani sendiri oleh perawat yang menemukan masalah kesehatan klien. Sedangkan tindakan tidak langsung atau yang disebut juga delegasi tindakannya diserahkan kepada orang lain atau perawat lain yang dapat dipercaya untuk melakukan tindakan keperawatan klien.

2.1.3 Tanggung Jawab Perawat Pelaksana

Dalam melaksanakan tugasnya perawat pelaksana di ruang rawat inap bertanggung jawab kepada Kepala Ruangan/Kepala Instalasi terhadap hal-hal sebagai berikut (Nursalam, 2007) :

- 1) Kebenaran dan ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar;
- 2) Kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan atau kegiatan lain yang dilakukan.

2.1.4 Wewenang Perawat Pelaksana

Dalam melaksanakan tugasnya, perawat pelaksana di ruang rawat mempunyai wewenang sebagai berikut :

- 1) Meminta informasi dan petunjuk kepada atasan
- 2) Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien/keluarga pasien sesuai kemampuan dan batas kewenangannya.

2.1.5 Peran Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Peran perawat dalam dokumentasi keperawatan ditentukan oleh :

- 1) Tindakan praktek keperawatan dalam tiap-tiap negara;
- 2) Posisinya dalam instansi yang bersangkutan serta job diskripsinya;
- 3) Kebijaksanaan instansi dan protokolnya (manual) yang tersedia;
- 4) Standar Pelayanan Instansi;
- 5) Sistem dokumentasi yang dipilih oleh instansi;

Dari uraian di atas, ternyata perawat pelaksana mempunyai tugas, tanggungjawab serta wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan kepada

pasien secara profesional yang harus berpedoman kepada standar asuhan keperawatan yang berlaku. Begitu juga dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana dalam setiap tahapan proses asuhan keperawatan, perawat pelaksana berkewajiban mencatatnya (mendokumentasikan) setiap tindakan yang diberikan kepada pasien, dan juga merupakan bukti legal pertanggungjawaban perawat terhadap semua tindakannya.

2.1.6 Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Kinerja perawat merupakan istilah dari kata *job performance* atau *actual performance* yang artinya prestasi yang dicapai seorang perawat (Mangkunegara, 2005). Sedangkan menurut Robbins (2001) dalam Yosep (2008) Kinerja adalah “*Apa yang dilakukan dan tidak dilakukan oleh perawat*”. Pendapat lain mengatakan Kinerja perawat adalah *Tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing, tidak melanggar hukum, aturan serta sesuai moral dan etika, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa* (Tanjari, 2009 dalam Nainggolan, 2010).

Selanjutnya menurut Hidayat (2004) “*Dokumentasi proses asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja perawat pelaksana dalam memberikan proses asuhan keperawatan kepada pasien selama pasien dirawat di rumah sakit atau puskesmas. Dokumentasi proses asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap dan sesuai standar. Apabila kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar*”.

Senada dengan pendapat Hidayat, Nursalam berpendapat bahwa *“Pendokumentasian proses asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan oleh perawat pelaksana sebagai bagian dari standar kerja yang telah ditetapkan”* (Nursalam, 2007).

Dari pernyataan-pernyataan di atas dapat disintesis, dokumentasi asuhan keperawatan merupakan pernyataan dari kejadian atau aktivitas otentik dan merupakan hasil perilaku kerja (kinerja) perawat dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat melalui catatan-catatan yang tertulis yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Dokumentasi asuhan keperawatan juga dapat digunakan sebagai alat penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.

Adapun yang dimaksud dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah hasil atau prestasi yang telah dicapai oleh seseorang perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditetapkan.

2.1.7 Indikator Penilaian Kinerja Perawat

Indikator kinerja perawat adalah *“Variabel untuk mengukur prestasi suatu pelaksanaan kegiatan dalam waktu tertentu. Indikator yang berfokus pada hasil asuhan keperawatan kepada pasien dan proses pelayanannya”* (Yosep, 2008).

Penilaian kinerja menurut Mathius dan Jacksons (2001) dalam Yosep (2008) *“Merupakan proses mengevaluasi perawat dalam melakukan pekerjaannya dibandingkan dengan seperangkat standar dan kemudian diinformasikan hasilnya*

kepada perawat yang bersangkutan.

Swanburg (1987) dalam Nursalam (2007), mengatakan penilaian kinerja adalah “Alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas”.

Penilaian kinerja merupakan suatu proses menilai hasil karya personel dengan menggunakan instrumen penilaian kinerja dengan membandingkannya dengan standar baku. Melalui penilaian itu kita dapat mengetahui apakah pekerjaan itu sudah sesuai atau belum dengan uraian pekerjaan yang telah disusun sebelumnya.

Penilaian kinerja juga merupakan salah satu peran manajer (Kepala Puskesmas) dalam proses kontrol dan evaluasi terhadap perawat pelaksana berdasarkan standar tertentu yang dapat diukur. Penilaian kinerja juga dilakukan secara sistematis untuk mengetahui pekerjaan perawat sebagai sarana menentukan kebutuhan pelatihan kerja, memberikan tanggung jawab yang sesuai kepada perawat sehingga dapat melaksanakan pekerjaan lebih baik di masa yang akan datang dan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan dalam hal promosi jabatan atau penentuan imbalan atau penghargaan (Mangkunegara, 2008).

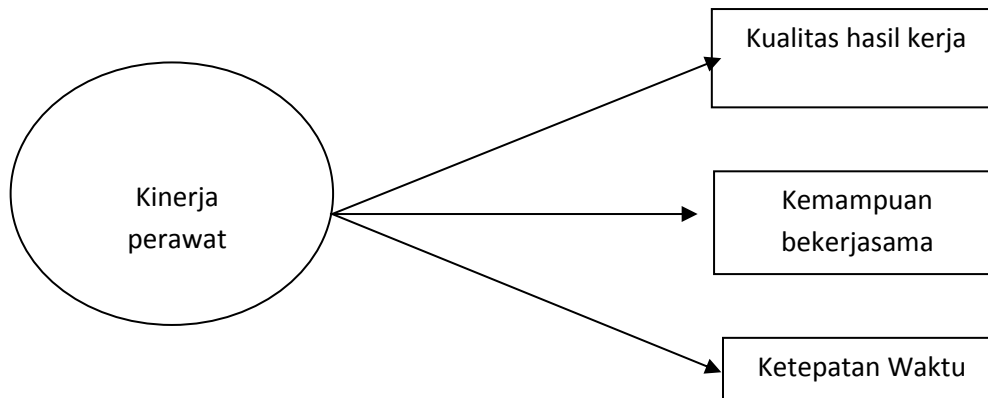
Bernadin & Russel (1993) mengajukan lima kriteria primer yang dapat digunakan dalam mengukur kinerja (Admin, 2012), yaitu:

- 1) Kualitas, merupakan tingkat sejauh mana proses atau hasil pelaksanaan kegiatan mendekati kesempurnaan atau mendekati tujuan yang diharapkan dan kuantitas, merupakan jumlah yang dihasilkan, misalnya jumlah unit usaha, jumlah siklus kegiatan yang diselesaikan.

- 2) Ketepatan waktu, adalah tingkat sejauh mana suatu kegiatan diselesaikan pada waktu yang dikehendaki, dengan memperhatikan koordinasi output lain serta waktu yang tersedia untuk kegiatan lain.
- 3) Keefektifan biaya, adalah sejauh mana tingkat penggunaan sumber daya organisasi (manusia, keuangan, teknologi, material) dimaksimalkan untuk mencapai hasil tertinggi, atau pengurangan kerugian dari setiap unit penggunaan sumber daya.
- 4) Kebutuhan akan pengawasan, merupakan tingkat sejauh mana tingkat seseorang pekerja dapat melaksanakan suatu fungsi pekerjaan tanpa memerlukan pengawasan supervisor untuk mencegah tindakan yang kurang signifikan.
- 5) Dampak interpersonal, yaitu tingkat sejauh mana karyawan atau pekerja memelihara harga diri, nama baik, dan kerja sama diantara rekan kerja dan bawahan.

Adapun Departemen Kesehatan (Depkes) Tahun 2001 menetapkan bahwa, penilaian kinerja perawat terhadap mutu asuhan keperawatan dilakukan pada studi dokumentasi penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK), evaluasi persepsi pasien terhadap mutu asuhan keperawatan dan evaluasi tindakan keperawatan berdasarkan Standar Operasional Prosedur.

Dari uraian di atas, indikator kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang ditetapkan adalah ; Kualitas hasil kerja, kemampuan bekerjasama, dan ketepatan waktu pendokumentasian. Dapat dilihat pada gambar 2.1 di bawah ini.



Gambar 2.1.
Indikator Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Askep
 (Sumber : Disesuaikan dari *Bernadin and Russel* dalam Admin, 2012)

2.1.8 Cara Mengukur Kinerja perawat

Cara pengukuran kinerja menurut Muchandarsyah Simonganv (1992 dalam Hermanto 2012), berarti perbandingan yang dibedakan dalam tiga jenis yaitu :

- 1) Perbandingan antara pelaksanaan sekarang dengan pelaksanaan historis yang tidak menunjukkan apakah pelaksanaan sekarang ini memuaskan, namun hanya menegakkan apakah meningkat atau berkurang tingkatannya;
- 2) Perbandingan pelaksanaan antara suatu unit (perorangan, tugas, seksi, proses) dengan lainnya;
- 3) Perbandingan pelaksanaan sekarang dengan targetnya.

Robbins (2002) mengungkapkan bahwa yang menjadi tolak ukur penilaian kinerja adalah :

- 1) Hasil kerja perorangan. Jika mengutamakan hasil akhir, lebih dari sekedar alat, maka pihak manajemen harus mengevaluasi hasil kerja dari seseorang pekerja;
- 2) Perilaku. Hal ini mengacu kepada hasil langsung dari kegiatan seorang pekerja yang dapat diamati dan diukur;

- 3) Sifat. Sifat-sifat seperti : sikap yang baik, memperlihatkan percaya diri, atau mampu bekerja sama, dapat dijadikan penilaian kinerja meskipun kriteria yang paling lemah dalam penilaian kinerja.

Adapun untuk penelitian ini, peneliti memakai alat ukur kuisioner dengan metode pengukuran menggunakan skala interval, sedangkan tehnik pengukurannya menggunakan *Semantic differential*. yang mempunyai skala 5 point dengan cara ukur dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

Contoh butir pertanyaan menggunakan skala perbedaan semantik yang akan digunakan dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut ;

Perawat membuat tujuan dalam dokumentasi askep sesuai kriteria SMART

Buruk/						Baik/
Negatif	1	2	3	4	5	Positif

2.1.9 Tujuan Penilaian Kinerja

Menurut Sunyoto (1999) dalam Yosef (2008) penilaian kinerja perawat bertujuan untuk :

- 1) Meningkatkan saling pengertian antara perawat tentang persaratan kinerja;
- 2) Menghargai hasil kerja perawat, sehingga termotivasi untuk berbuat yang lebih baik;
- 3) Memberikan peluang karier terhadap perawat;
- 4) Merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga perawat termotivasi sesuai dengan potensinya;
- 5) Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

2.1.10 Prinsip Dasar Penilaian Kinerja Perawat

Pada prinsipnya penilaian kinerja perawat menurut Swanburg (1999) dalam Yosef (2008) adalah :

- 1) Prosedur dan rencana keperawatan harus dipahami oleh perawat pelaksana;
- 2) Penilaian kinerja dapat terukur dan disetujui oleh perawat manajer maupun perawat pelaksana;
- 3) Penilaian kinerja pada perawat sebaiknya menggunakan tiga tingkatan, yaitu ; buruk, memuaskan dan belum terlaksana;
- 4) Penilaian kinerja sebaiknya meningkatkan harga diri perawat, seperti pujian dan anjuran pada saat melakukan tindakan;
- 5) Standar kinerja harus valid, dapat dipercaya dan adil;
- 6) Manajer keperawatan harus memiliki kemampuan dalam melakukan evaluasi kinerja sehingga hasilnya bukan merupakan kebiasaan dan loyalitas pada atasan;
- 7) Sebaiknya penilaian kinerja dilakukan secara bertahap, perawat pelaksana dinilai oleh kepala Tim, kepala Tim dinilai oleh kepala ruangan terus secara berjenjang sesuai dengan hirarki organisasi keperawatan di isntitusi tersebut.

Pada prinsipnya agar penilaian kinerja perawat dapat konsisten dan dilakukan secara berkelanjutan baik oleh kepala ruangan, koordinator perawat maupun oleh pimpinan puskesmas dan rumah sakit, maka perlu dibuat suatu ketetapan atau kebijakan standar operasional prosedur dari pimpinan tentang ; cara melakukan evaluasi kinerja perawat, sistem penilaian kinerja yang diberlakukan dan sistem revisi penilaian kinerja yang disesuaikan dengan perkembangan jaman.

2.1.11 Pelaku Penilai Kinerja

Pelaku penilaian kinerja tergantung dari institusi yang bersangkutan bekerja. Menurut *Amstrong* (2003) dalam *Yosep* (2008), penilai untuk *performance* perawat terdiri dari :

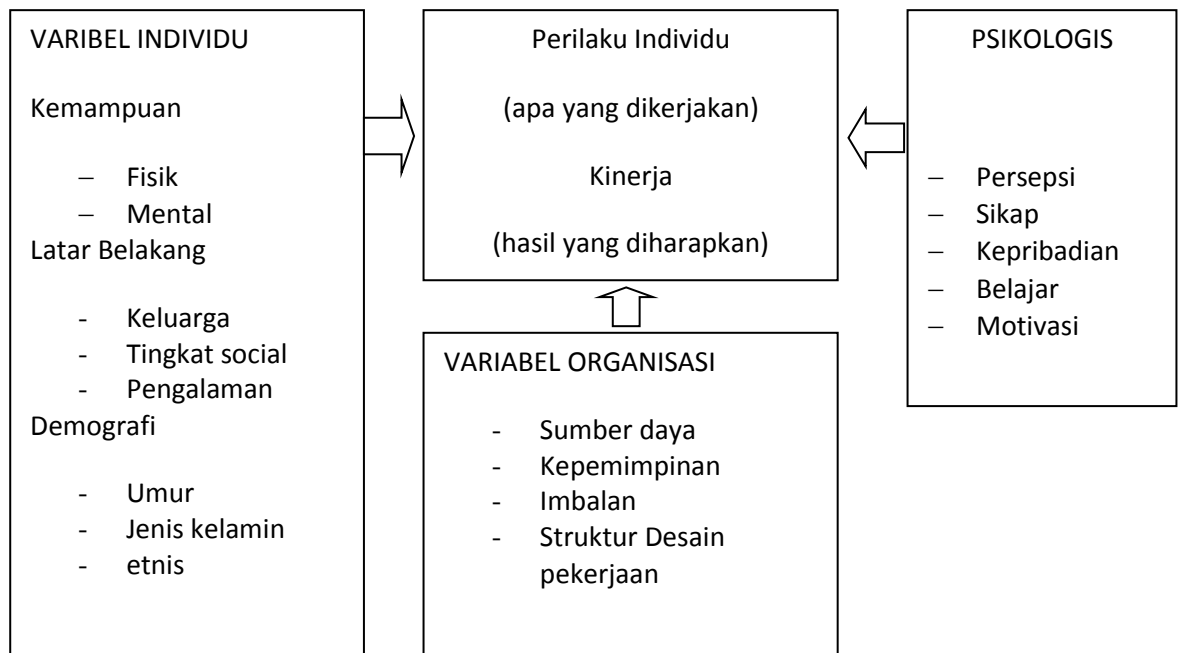
- 1) Atasan menilai bawahan ; *supervisor* (kepala Puskesmas) menilai koordinator perawat dan perawat pelaksana;
- 2) Bawahan menilai atasan ; perawat pelaksana menilai kinerja koordinator perawat dan bila perlu menilai kinerja kepala puskesmas;
- 3) Penilaian antar rekan kerja satu tim ; penilaian antar perawat pelaksana dalam satu tim;
- 4) Menilai diri sendiri ; perawat sesuai jabatannya melakukan penilaian diri sendiri sesuai dengan format (*self assesment*);
- 5) Penilaian pada satu perawat ; seorang perawat dinilai oleh berbagai profesi yang ada di puskesmas.

Untuk menghindari bias penilaian kinerja perawat. Metode penilaian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penilaian yang dilakukan oleh atasan langsung (kepala puskesmas) dan perawat menilai kepala puskesmas . Tujuan penilaian dengan metode ini adalah memberikan perspektif yang berbeda terhadap penilaian kinerja yang bersangkutan sehingga lebih valid dan obyektif (*Dessler, 2005*).

2.1.12 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut *Gibson* (1980) dalam *Ilyas* (2001), secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan, yaitu :

- 1) Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Sedangkan variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu.
- 2) Variabel psikologik terdiri dari sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis.
- 3) Variabel organisasi digolongkan dalam sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, dan struktur desain pekerjaan. Variabel organisasi ini berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu.



Gambar . 2. 2
Skematis Teori Perilaku dan Kinerja dari Gibson (1987)
 (Sumber : Ilyas ; Kinerja Teori, Penilaian dan Penelitian 2001 ; 57)

Sedangkan *Green* (1980) dalam Notoatmojo (2007) berpendapat bahwa perilaku kerja dipengaruhi oleh ;

- 1) Faktor Predisposisi : pengetahuan, pendidikan, keyakinan, tingkah laku, nilai sosio dan demografi;
- 2) Faktor Pemungkin : meliputi kelengkapan sarana dan lain-lain;
- 3) faktor Pendukung : terdiri dari supervisi, rekan kerja, dukungan pemerintah dan peraturan yang ada.

Begitu juga *Stoner* (1981) dalam Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa kinerja seseorang atau karyawan dipengaruhi oleh : Motivasi, kemampuan, dan persepsi.

Sedangkan Menurut *Mathis* dalam Hafizurrachman (2009) menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu:

- 1) Kemampuan pribadi untuk melakukan pekerjaan tersebut;
- 2) Tingkat usaha yang dicurahkan;
- 3) Dukungan organisasi.

Pendapat lainnya mengatakan bahwa keberhasilan penilaian kinerja diperlukan tiga kriteria, yaitu ;

- 1) Adanya gambaran kinerja yang jelas;
- 2) Adanya kejelasan target kinerja;
- 3) Objektivitas dalam penilaian.

Adapun Sabarguna (2006) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja bagi perawat adalah sebagai berikut ;

- 1) Uraian jabatan yang jelas;

- 2) Adanya kemandirian dalam memberikan asuhan keperawatan;
- 3) Target kerja yang sesuai dengan tujuan;
- 4) Pola komunikasi yang efektif;
- 5) Hubungan kerja yang harmonis;
- 6) Iklim kerja yang dinamis;
- 7) Adanya peluang berkarier;
- 8) Fasilitas kerja yang memadai dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.

Dari definisi serta pernyataan di atas, dapat dikatakan kinerja merupakan hasil perilaku kerja seseorang, atau lebih jauh kinerja merupakan hasil kerja seseorang yang dapat dicapai berdasarkan kemampuan dan dorongan dalam sebuah organisasi atau unit kerja.

Adapun yang menjadi tolak ukur penilaian kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, mengacu pada standar baku pembuatan dokumentasi proses asuhan keperawatan menurut Depkes. Selanjutnya untuk mengukur hasil kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan tersebut, adalah dengan cara membandingkannya dengan standar baku pendokumentasian askep menurut Depkes, dan yang memberikan penilaiannya adalah atasan langsung perawat (koordinator perawat) dan atau langsung oleh kepala puskesmas. Hasil penilaian tersebut dapat mencerminkan baik buruknya kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Sedangkan yang dimaksud dengan kinerja perawat dalam penelitian ini adalah hasil atau prestasi yang telah dicapai oleh seseorang perawat dalam

melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditetapkan, dengan indikator sebagai berikut;

- 1) Kualitas hasil kerja
- 2) Kemampuan bekerjasama
- 3) Ketepatan waktu pendokumentasian

2.2 Gaya Kepemimpinan

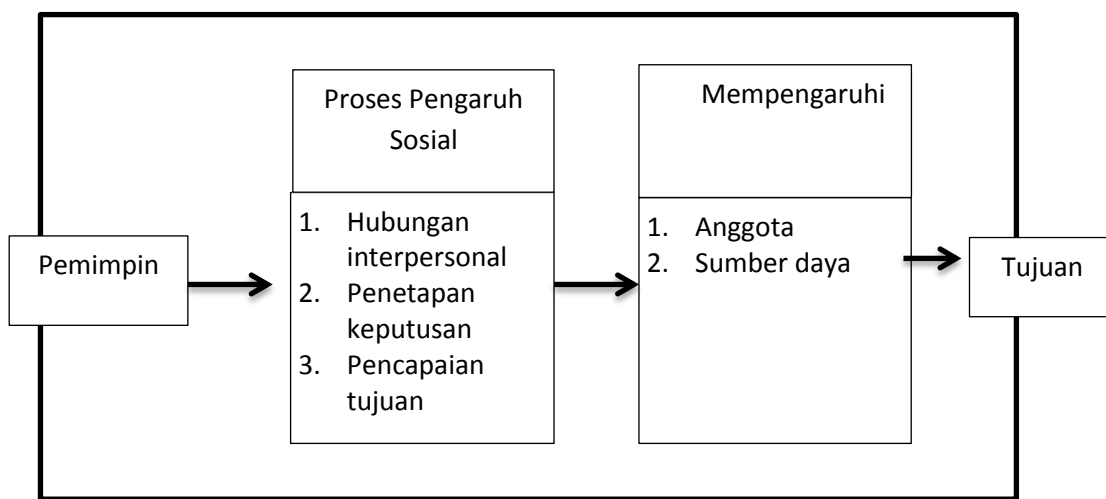
2.2.1 Definisi Kepemimpinan

Menurut *Terry* (1960) dalam *Thoha* (2010) "*Kepemimpinan adalah aktivitas untuk mempengaruhi orang-orang agar diarahkan mencapai tujuan organisasi*". Senada dengan yang dikemukakan oleh *Terry, Maxwell* (1997) dalam *Ukas* (2004) mengartikan kepemimpinan adalah "*Suatu kehidupan yang mempengaruhi kehidupan lain*".

Robbins (2007), menyatakan "*Kepemimpinan merupakan kemampuan untuk mempengaruhi kelompok dalam mencapai tujuan, yang dapat bersumber dari formal seperti posisi atau kedudukan dalam suatu organisasi*".

Sedangkan *Paul Hersey* dan *Kenneth H. Blanchard* (1982) dalam *Soekarso dll* (2010) berpendapat bahwa "*Leadership is the process of influencing the activities of an individual or a group in efforts toward goal achievement in a given situation*" atau secara umum dapat diartikan "*Kepemimpinan merupakan proses mempengaruhi kegiatan individu atau kelompok dalam usaha untuk mencapai tujuan dalam situasi tertentu*".

Dari berbagai pendapat ahli di atas, dapat dipahami kepemimpinan merupakan kemampuan mengarahkan, membimbing dan mempengaruhi perilaku orang lain, yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi, dimana kepemimpinan tersebut dapat berjalan apabila ada perbedaan wewenang dan kekuasaan antara pemimpin dan bawahannya. Seperti yang tergambar di dalam bagan 2.3, di bawah ini ;



Gambar 2.3
Model Umum Kepemimpinan
(Sumber : Soekarso dll ; Teori Kepemimpinan, 2010 ; 68)

Dari berbagai definisi tentang kepemimpinan di atas, terdapat tiga komponen yang sangat penting, yaitu :

1) Pengaruh;

Kepemimpinan adalah pengaruh, dimana kepemimpinan terjadi karena adanya proses pengaruh. Pemimpin mempengaruhi bawahan atau pengikut ke arah yang diinginkannya.

2) Legitimasi;

Kepemimpinan adalah legitimasi, dimana legitimasi merupakan pengakuan atau penguatan dan pengesahan kedudukan pemimpin. Legitimasi juga merupakan posisi formal dari kekuasaan (*power*) dalam organisasi. Pemimpin yang mempunyai legitimasi institusional atau legitimasi personal dapat mempengaruhi atau memerintah bawahan atau pengikut, dan pengikut atau bawahan tersebut rela dipengaruhi atau diperintah oleh pemimpin yang mempunyai legitimasi.

3) Tujuan.

Kepemimpinan adalah mencapai tujuan, dimana pemimpin berurusan dengan tujuan-tujuan individu, tujuan kelompok dan tujuan organisasi. Pemimpin akan dilihat dalam mengusahakan keseimbangan pencapaian antara tujuan organisasi dengan keinginan bawahan yang akan mempengaruhi kepuasan dan gairah kerja bawahan.

Adapun Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan *“Suatu kemampuan dan keterampilan seorang manajer keperawatan dalam mempengaruhi perawat lain dibawah pengawasannya untuk melaksanakan tugas dan tanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai. Pemberian pelayanan keperawatan merupakan suatu kegiatan yang kompleks dan melibatkan berbagai individu. Agar tujuan keperawatan tercapai diperlukan kegiatan dalam menerapkan keterampilan kepemimpinan”* (Nurahmah, 2005). Kepemimpinan dalam keperawatan dapat ditumbuhkan lebih optimal apabila seorang pemimpin perawat mampu memperlihatkan keterampilan dalam

menghadapi orang lain dengan efektif. Keterampilan tersebut menurut *Leffton* dalam *Buzzotta* (2004) dalam (Suparyanto, 2012) adalah keterampilan dalam:

- 1) Menilai orang lain;
- 2) Berkomunikasi;
- 3) Memotivasi;
- 4) Menyesuaikan diri.

2.2.2 Fungsi Kepemimpinan Kepala Puskesmas

Menurut Sulaeman (2010) Secara operasional fungsi kepemimpinan di Puskesmas meliputi lima fungsi pokok kepemimpinan, yaitu :

- 1) Fungsi Instruksi.

Fungsi ini bersifat komunikasi satu arah. Pimpinan Puskesmas sebagai komunikator merupakan pihak yang menentukan apa, bagaimana, dan dimana perintah itu dikerjakan agar keputusan tugas dan program Puskesmas dapat dilaksanakan secara efektif. Kepemimpinan yang efektif memerlukan kemampuan untuk memotivasi dan menggerakkan pegawai Puskesmas agar mau dan mampu melaksanakan tugas dan program Puskesmas.

- 2) Fungsi Konsultasi.

Fungsi ini bersifat komunikasi dua arah. Dalam usaha menetapkan keputusan, pimpinan Puskesmas memerlukan bahan pertimbangan yang mengharuskannya berkomunikasi dengan staf Puskesmas yang dinilai mempunyai informasi yang diperlukan dalam menetapkan keputusan. Konsultasi dari pimpinan Puskesmas kepada staf Puskesmas dapat dilakukan pada proses pengambilan keputusan dan saat pelaksanaan keputusan.

Konsultasi itu dimaksudkan untuk memperoleh masukan dan umpan balik (*feed back*) untuk memperbaiki dan menyempurnakan keputusan tugas dan program Puskesmas. Dengan menjalankan fungsi konsultatif diharapkan keputusan pimpinan Puskesmas akan mendapat dukungan staf Puskesmas dalam pelaksanaan keputusan, sehingga kepemimpinan berlangsung efektif.

3) Fungsi Partisipasi.

Dalam menjalankan fungsi ini pimpinan Puskesmas berusaha mengaktifkan dan mengikutsertakan staf Puskesmas dalam mengambil keputusan tugas dan program Puskesmas serta dalam pelaksanaannya. Partisipasi tidak berarti bebas tanpa kendali, namun berupa kerjasama dan kemitraan antara pimpinan dan staf Puskesmas dan dengan tidak mencampuri atau mengambil tugas pegawai. Keikutsertaan pimpinan Puskesmas harus tetap dalam fungsi sebagai pimpinan dan bukan pelaksana.

4) Fungsi Delegasi.

Fungsi ini dilaksanakan dengan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab kepada staf Puskesmas dalam pengambilan dan penetapan keputusan tugas dan program Puskesmas, baik melalui persetujuan maupun tanpa persetujuan dari pimpinan Puskesmas. Fungsi delegasi pada dasarnya dilandasi kepercayaan. Pegawai yang menerima delegasi harus diyakini merupakan staf yang memiliki kesamaan prinsip dan persepsi serta mempunyai kemampuan serta kemauan melaksanakan tugas Puskesmas.

5) Fungsi Pengendalian

Fungsi pengendalian bertujuan agar pimpinan Puskesmas mampu mengatur aktivitas pegawai Puskesmas secara terarah dan terkoordinasi, sehingga memungkinkan pelaksanaan tugas dan program Puskesmas terselenggara secara efektif dan efisien. Fungsi pengendalian dapat diwujudkan melalui kegiatan pembimbingan, pengarahan, pengkoordinasian, pengawasan, dan penilaian.

Dalam menjalankan fungsinya tersebut kepala puskesmas/pimpinan puskesmas atau pemimpin pada umumnya akan berusaha agar semua tujuannya tercapai dengan baik melalui pengaruhnya, maka perilaku pemimpin atau yang biasanya disebut gaya kepemimpinan dapat mempengaruhi sukses tidaknya seorang pemimpin.

2.2.3 Gaya Kepemimpinan

Gaya kepemimpinan adalah *“Segala hal yang dilakukan atasan dalam mempengaruhi, mengawasi, dan mengarahkan bawahannya baik sebagai pribadi maupun kelompok dalam bekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan organisasi* (Hafizurrachman, 2009). Sedangkan menurut Winardi (2008) adalah *“Perilaku atau tindakan pemimpin dalam mempengaruhi anggota/pengikut.*

Hersey & Blanchard (Soekarso dll, 2010) mengidentifikasi dua variabel atau dua dimensi perilaku yang mempengaruhi efektivitas kepemimpinan, yaitu ;

- 1) Perilaku petugas;

Sejauh mana seorang pemimpin memiliki kemampuan untuk menetapkan dan menstruktur tugas perannya dan peran bawahan dalam upaya mencapai tujuan.

2) Perilaku hubungan

Sejauh mana seorang pemimpin memiliki hubungan kerja dengan bawahan dicirikan dengan saling percaya, menghargai gagasan bawahan, dan kepekaan dalam memperhatikan perasaan serta kebutuhan bawahan.

Berdasarkan kombinasi antara perilaku tugas dan perilaku hubungan, ada empat gaya kepemimpinan yang dikemukakan oleh *Hersey* dan *Blanchard* (1982) dalam Soekarso et all (2010), yaitu ;

1) *Telling* (mengatakan / instruksi)

Adalah gaya pemimpin dengan perilaku orientasi pada tugas tinggi dan hubungan rendah. disebut pula dengan gaya G1 atau S1.

- a. Pemimpin menekan kan pada perilaku direktif
- b. Pemimpin memberikan perintah khusus atau instruksi spesifik
- c. Komunikasi satu arah
- d. Pengawasan dilakukan secara ketat
- e. Pemimpin menerangkan kepada bawahan apa yang harus dikerjakan, bagaimana mengerjakannya, kapan dan dimana pekerjaan itu dilaksanakannya.

2) *Selling* (menjual/ konsultasi)

Adalah gaya pemimpin dengan perilaku orientasi pada tugas tinggi dan hubungan tinggi. Biasanya disebut gaya G2 atau S2.

- a. Pemimpin menunjukkan pada perilaku direktif dan suportif;
- b. Pemimpin menentukan dan menerangkan keputusan;
- c. Pemimpin memberi kesempatan untuk penjelasan;
- d. Pemimpin mulai melakukan komunikasi dua arah;
- e. Pemimpin melakukan pengendalian.

3) *Participating* (partisipasi)

Adalah gaya pemimpin dengan perilaku orientasi pada tugas rendah dan hubungan tinggi. disebut G3 atau S3.

- a. Pemimpin dan bawahan saling memberikan gagasan;
- b. pemimpin dan bawahan bersama-sama membuat keputusan;
- c. Komunikasi dua arah ditingkatkan.

4) *Delegating* (mendelegasikan)

Adalah gaya pemimpin dengan perilaku orientasi pada tugas rendah dan hubungan rendah. Disebut gaya G 4 atau S4.

- a. Pemimpin memberikan sedikit pengarahan dan dukungan;
- b. Pemimpin melimpahkan pembuat keputusan kepada bawahan;
- c. Pemimpin melimpahkan pelaksanaan pada bawahan;
- d. Komunikasi dua arah lebih efektif.

Untuk menentukan kombinasi mana dari gaya kepemimpinan tersebut digunakan untuk situasi tertentu, berdasarkan teori kepemimpinan situasional, seorang pemimpin harus mampu menilai tingkat kesiapan staf yang disebut tingkat kematangan (*maturity*) yaitu kemampuan (*ability*) dan kemauan

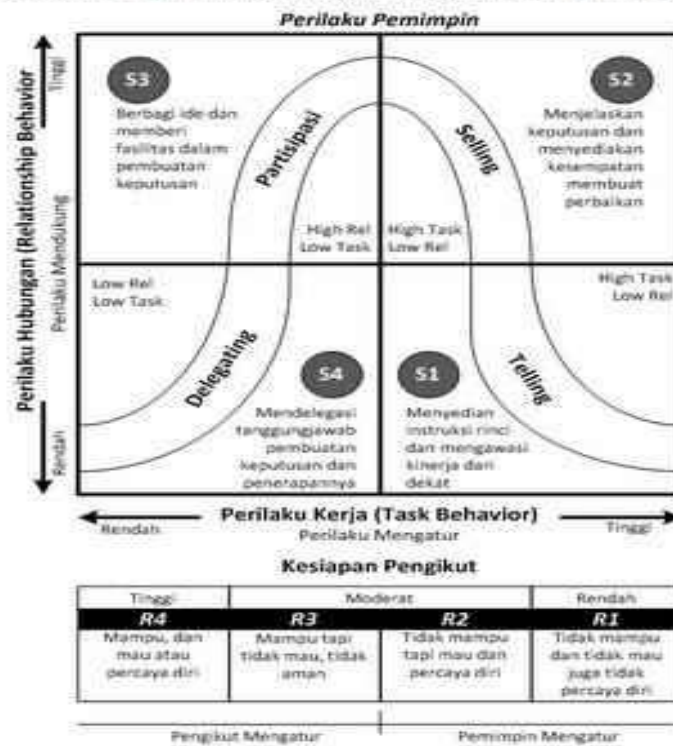
(*willingness*) pegawai untuk memikul tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas.

Teori kepemimpinan situasional *Hersey* dan *Blanchard* (1982) menyatakan bahwa kepemimpinan yang efektif diwujudkan dengan menyesuaikan gaya kepemimpinan dengan tingkat kematangan pegawai. Gaya kepemimpinan *telling* yang direktif, efektif untuk tingkat kematangan pegawai rendah, dimana pegawai tidak mampu dan tidak mau memikul tugas dan tanggung jawab untuk melakukan tugas/pekerjaan, tidak kompeten atau tidak yakin dalam pelaksanaan tugas (R1).

Gaya kepemimpinan *selling*, efektif untuk tingkat kematangan pegawai rendah ke sedang dimana pegawai tidak mampu tetapi mau memikul tugas dan tanggung jawab (R2). Gaya kepemimpinan *selling*, melakukan gaya direktif karena pegawai kurang mampu, tetapi juga melakukan gaya suportif untuk memperkuat kemauan dan antusiasme pegawai. Gaya ini disebut *selling* (menawarkan/menjajakan) karena pemimpin masih melakukan hampir seluruh arahan, namun melalui komunikasi dua arah dan penjelasan. Pemimpin berusaha agar secara psikologis pegawai turut andil dalam kegiatan yang diinginkan. Gaya kepemimpinan *participating*, efektif untuk tingkat kematangan pegawai sedang ke tinggi, dimana pegawai mampu tetapi tidak mau memikul tugas dan tanggung jawab (R3). Ketidakmauan pegawai sering kali karena kurang yakin atau tidak merasa aman, untuk itu perlu membuka saluran komunikasi dua arah untuk mendorong upaya bawahan dalam menggunakan kemampuannya yang telah mereka miliki. Gaya kepemimpinan *delegating*, efektif untuk tingkat kematangan

pegawai tinggi, dimana pegawai mampu/kompeten dan mau atau yakin untuk memikul tugas dan tanggung jawab (R4).

Skema 2: Kuadran Pendekatan Situasional Paul Hersey and Kenneth H. Blanchard



Gambar 2.4

Model Gaya Kepemimpinan Kontingensi Hersey&Blanchard

(Sumber : Soekarso dll ; Teori Kepemimpinan, 2010 ; hal ; 152)

Selain dengan pendekatan kontingensi menurut *Hersey&Blanchard* di atas, pendekatan gaya kepemimpinan dapat pula didekati dengan teori *path-goal* dengan menggunakan kerangka motivasi. Hal tersebut merupakan suatu pengembangan yang sehat, dikarenakan pemimpin di satu sisi mempunyai hubungan yang sangat dekat dengan motivasi kerja, dan di pihak lain kepemimpinan juga merupakan suatu kekuasaan (Thoha, 2005).

Dalam perkembangannya *Martin Evans* dan *Robert House* secara pokok teori *path-goal* berusaha untuk menjelaskan pengaruh perilaku pemimpin terhadap motivasi, kepuasan, dan pelaksanaan pekerjaan bawahannya.

Adapun teori *path-goal versi House* tersebut adalah :

1) Gaya Kepemimpinan Direktif

Tipe ini sama dengan model kepemimpinan otokratis yang dikemukakan oleh *Lippit* dan *White*. Dimana pemimpin memberitahukan kepada bawahan apa yang diharapkan dari mereka, memberitahukan jadwal kerja yang harus diselesaikan dan standar kerja, serta memberikan bimbingan secara spesifik tentang cara-cara menyelesaikan tugas tersebut, termasuk di dalamnya aspek perencanaan, organisasi, koordinasi dan pengawasan. Dalam model ini tidak ada partisipasi dari bawahan.

2) Gaya Kepemimpinan Supportif

Gaya kepemimpinan model ini mempunyai kesediaan untuk menjelaskan sendiri, bersahabat, mudah didekati, dan mempunyai perhatian kemanusiaan yang murni terhadap bawahannya. Hal tersebut menunjukkan keramahan seorang pemimpin. Apabila tugas tersebut terlalu menekan (*stressfull*), membosankan atau berbahaya, maka supportif akan menyebabkan meningkatnya usaha dan kepuasan bawahan dengan cara meningkatkan rasa percaya diri, mengurangi ketegangan dan meminimalisasi aspek-aspek yang tidak menyenangkan.

3) Gaya Kepemimpinan Partisipatif

Gaya kepemimpinan ini, pemimpin berusaha meminta dan mempergunakan saran-saran dari bawahannya. Namun pengambilan keputusan tetap berada padanya. Apabila bawahan merasa mempunyai kemampuan yang baik, gaya kepemimpinan direktif akan dirasa berlebihan, bawahan akan cenderung memusuhi, sehingga gaya kepemimpinan partisipatif lebih sesuai.

4) Gaya Kepemimpinan Yang Berorientasi Prestasi

Gaya kepemimpinan dimana pemimpin menetapkan tujuan yang menantang dan mengharapkan bawahan untuk berprestasi semaksimal mungkin serta terus menerus mencari pengembangan prestasi dalam pencapaian tujuan tersebut. Demikian pula pimpinan memberikan keyakinan pada mereka bahwa mampu melaksanakan tugas pekerjaan mencapai tujuan secara baik.

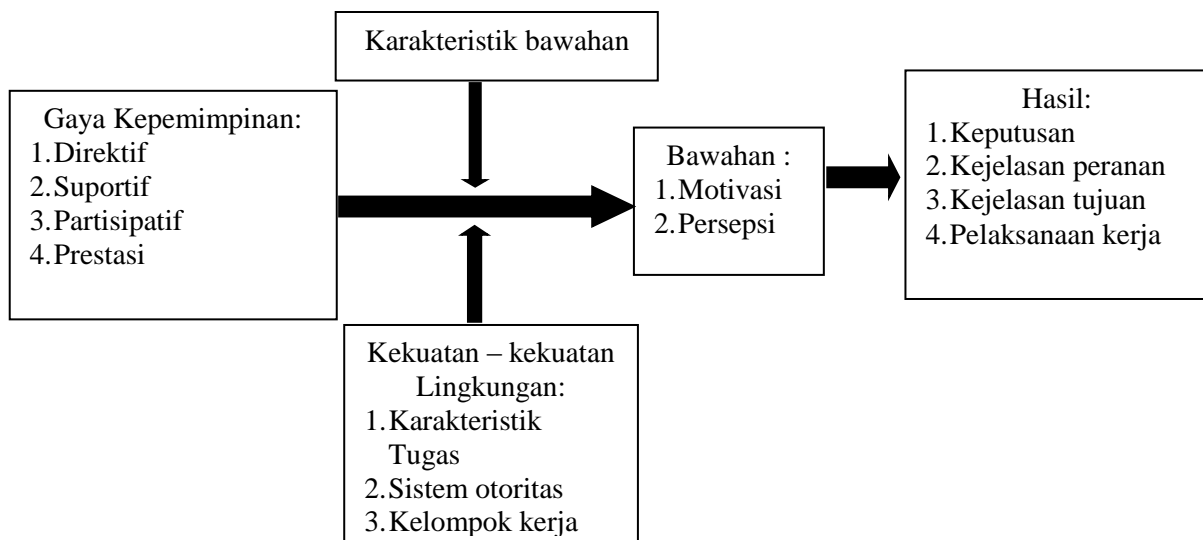
Menurut teori *path-goal*, macam-macam gaya kepemimpinan tersebut dapat terjadi dan digunakan oleh pemimpin yang sama dengan situasi yang berbeda. Dua faktor situasional yang dikemukakan oleh model ini, yaitu ; karakteristik bawahan dan tekanan lingkungan dengan tuntutan-tuntutan yang dihadapi oleh para bawahan.

Untuk situasi pertama teori ini, memberikan penilaian bahwa ; Perilaku atau gaya kepemimpinan akan bisa diterima oleh bawahan apabila para bawahan melihat perilaku pimpinan dapat memberikan kepuasan atau sebagai suatu instrument bagi kepuasan-kepuasan masa depan.

Sedangkan untuk faktor situasional kedua, teori ini menyatakan bahwa; perilaku pemimpin atau gaya kepemimpinan dapat menjadi faktor motivasi para bawahan, jika ;

- 1) Perilaku tersebut dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhan bawahan sehingga memungkinkan tercapainya efektivitas dalam pelaksanaan kerjanya
- 2) Perilaku tersebut merupakan komplemen dari lingkungan para bawahan, berupa pelatihan, dukungan, dan penghargaan yang diperlukan untuk mengefektifkan pelaksanaan kerja.

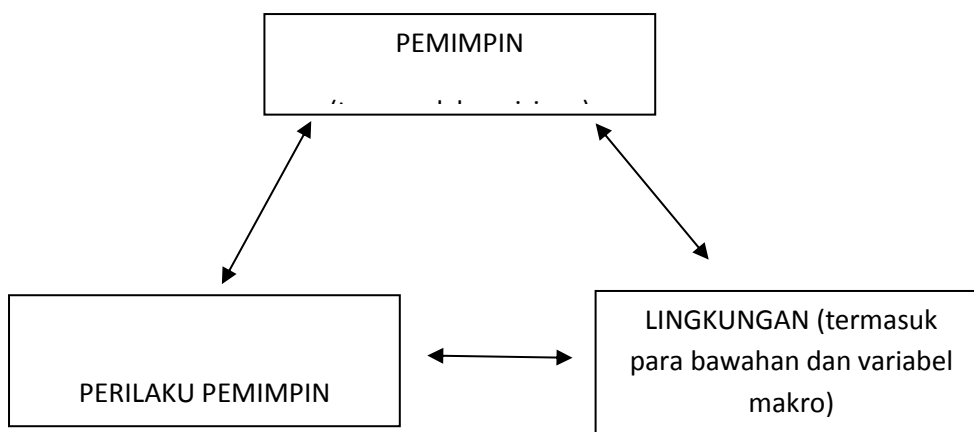
Dengan mempergunakan salah satu gaya kepemimpinan di atas serta memperhitungkan faktor-faktor situasionalnya, maka pemimpin dapat mempengaruhi persepsi para bawahan dan memotivasikannya dengan cara mengarahkan mereka pada kejelasan tugas-tugasnya, pencapaian tujuan, kepuasan kerja, dan pelaksanaan kerja yang efektif. Seperti yang dijelaskan dalam gambar 2.5 di bawah ini



Gambar 2.5
Tata Hubungan Dalam Aplikasi Path-Goal
 (Sumber : Luthan, *Organizational Behavior*, dalam Thoha; 2005 hal : 299)

Pendekatan lainnya yang dapat dilakukan oleh pemimpin dalam mempengaruhi bawahannya untuk melakukan kegiatan dalam mencapai tujuan adalah pendekatan sosial (*social learning*). diantaranya adalah ;

- 1) Pemimpin menjadi lebih tahu variabel-variabel makro dan mikro yang dapat mengendalikan perilakunya;
- 2) Pemimpin bekerja bersama-sama dengan bawahannya untuk menemukan serangkaian perilaku kontijensi yang berkepribadian dan dapat mengatur perilaku bawahan;
- 3) Pemimpin bersama-sama dengan bawahannya berusaha menemukan cara-cara yang digunakan untuk mengatur perilaku individu guna menghasilkan produktivitas yang tinggi (kinerja yang tinggi) dalam mencapai tujuan organisasi secara bersama-sama.



Gambar 2.6
Pendekatan *Social Learning* dalam Kepemimpinan
(Sumber : Luthan, *Oraganizational Behavior*, dalam Thoha; 2005 hal : 302)

Dari gambar 2.6 di atas, dapat dilihat antara pemimpin dan bawahannya mempunyai kesempatan untuk bisa memusyawarahkan semua perkara yang

timbul, selain itu pemimpin dan bawahannya mempunyai kesadaran untuk menemukan bagaimana caranya menyempurnakan perilaku masing-masing dengan memberikan motivasi berupa penghargaan-penghargaan yang diinginkan.

2.2.4 Cara Mengukur Gaya Kepemimpinan

Studi Universitas Negeri Ohio, mengembangkan suatu kuesioner LBDQ (*Leader Behavior Description Questionnaire*) yang diisi oleh para pemimpin dan LOQ (*Leader Opinion Questionnaire*) yang diisi oleh bawahannya untuk menganalisis perilaku kepemimpinan dalam berbagai situasi.

LPC (*Least Preferred Coworker*) merupakan alat untuk mengukur gaya kepemimpinan kontingensi yang dikembangkannya *Fiedler* berupa Kuisisioner dengan tujuan mengukur seseorang berorientasi pada tugas atau pada hubungan (Soekarso dll, 2010).

- 1) Low LPC, maka responden tersebut berminat pada produktivitas ditandai sebagai berorientasi tugas (*task oriented*)
- 2) High LPC, maka responden tersebut berminat pada hubungan pribadi yang baik ditandai sebagai berorientasi hubungan (*relationship oriented*)

Pada penelitian ini, penulis tidak memakai alat ukur kuesioner LPC tersebut tetapi dengan menggunakan metode pengukuran skala interval, dan tehnik pengukuran *Semantic differential* yang mempunyai skala 5 point dengan cara ukur dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

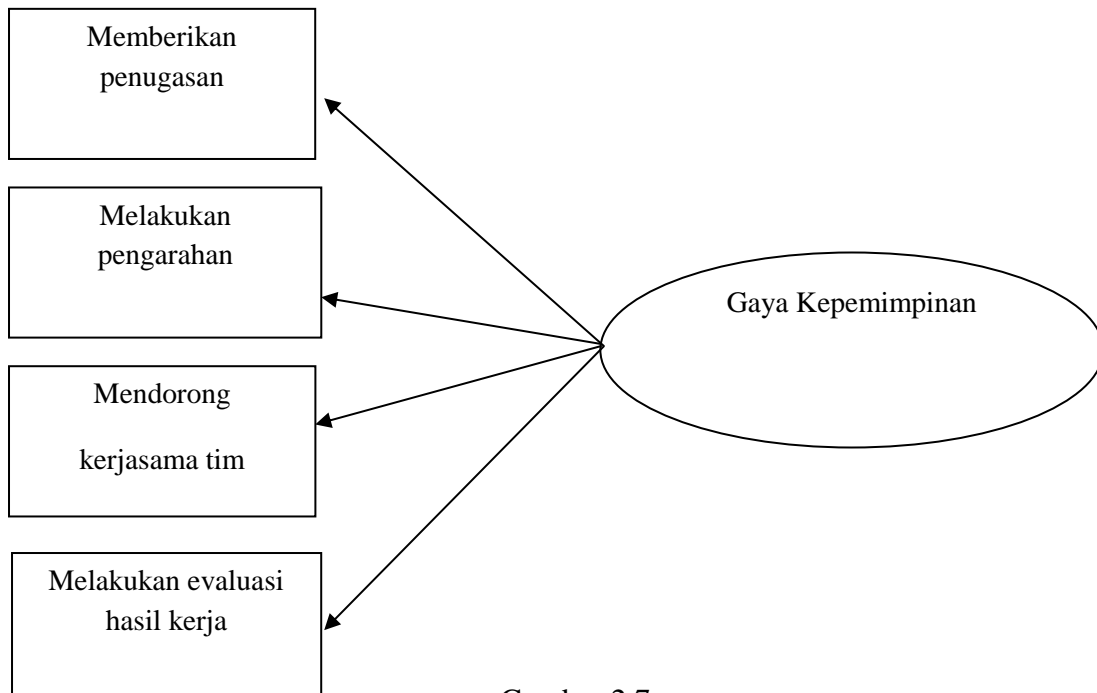
2.2.5 Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat

Dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari seorang pemimpin akan dihadapkan pada berbagai situasi dalam lingkungan pekerjaannya dalam mencapai

tujuan yang telah ditetapkannya, baik dari bawahannya maupun dari atasan dari pemimpin tersebut. Untuk itu seorang pemimpin harus bisa menempatkan dimana gaya kepemimpinan itu dilaksanakan.

Kepemimpinan juga merupakan gaya memimpin yang dapat menghasilkan keluaran melalui pengaturan kinerja orang lain. Pemimpin harus mampu memastikan bahwa bawahan melaksanakan pekerjaannya berdasarkan keterampilan yang dimiliki dan komitmen terhadap pekerjaan untuk menghasilkan keluaran yang terbaik. Oleh karena itu, kepemimpinan timbul sebagai hasil sinergis berbagai keterampilan mulai dari administratif (perencanaan, pengorganisasian, pengendalian dan pengawasan), keterampilan teknis (pengelolaan, pemasaran, dan teknis prosedural), dan keterampilan interpersonal (Nurahmah, 2005).

Dari berbagai uraian teori dan pendapat di atas, yang dimaksud dengan gaya kepemimpinan dalam penelitian ini adalah semua cara yang dilakukan pimpinan dalam mempengaruhi, mengawasi, dan mengarahkan bawahannya untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan organisasi, dengan indikator-indikator sebagai berikut : memberikan penugasan, melakukan pengarahan, mendorong kerjasama tim, dan melakukan evaluasi hasil kerja. Adapun gambar indikator gaya kepemimpinan sebagai berikut:



Gambar 2.7

Indikator Gaya Kepemimpinan

(Sumber : Disesuaikan dari Beck dan Neil Yeager dalam Kasminto, 2007. Hal.75)

2.3 Supervisi Atasan Perawat

2.3.1 Definisi Supervisi

Secara umum pengertian supervisi adalah “*Melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan bawahan untuk kemudian bila ditemukan masalah, segera diberikan bantuan yang bersifat langsung, untuk mengatasinya*” (Suarli & Bahtiar, 2007 : 91).

Supervisi merupakan salah satu kegiatan dalam manajemen, dimana dalam kegiatan ini diharapkan tujuan organisasi dapat dicapai secara berhasil guna melalui pengembangan yang optimal dari petugas dalam kaitannya dengan pelayanan yang diberikan. Ukas (2004 : 337) berpendapat ; “*Pengawasan atau supervisi merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan untuk memantau, mengukur dan bila perlu melakukan perbaikan atas pelaksanaan kerja sehingga*

apa yang telah direncanakan dapat dilaksanakan sesuai dengan yang diinginkan”.

Definisi lainnya dari supervisi adalah *“Suatu kegiatan pembinaan, bimbingan dan pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksana ditingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka memantapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya, Supervisi merupakan suatu upaya pembinaan dan pengarahan untuk meningkatkan gairah dan prestasi kerja”* (Reni Rosary, 2012).

Sedangkan menurut Nursalam (2007) *“Supervisi keperawatan suatu proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan. Adapun tujuan dari supervisi keperawatan adalah pemenuhan dan peningkatan kepuasan pelayanan pada klien dan keluarganya. Jadi supervisi difokuskan pada kebutuhan, ketrampilan, dan kemampuan perawat untuk melakukan tugasnya, termasuk keterampilan perawat dalam pendokumentasian Askep”.*

Adapun menurut Thora Kron (1987) dalam Sukardjo (2012), *“Supervisi adalah merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai, mengevaluasi secara terus menerus pada setiap perawat dengan sabar, adil serta bijaksana sehingga setiap perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik, terampil, aman, cepat dan*

tepat secara menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan dari perawat”.

Sama halnya dengan pendapat-pendapat di atas, Wiyana (2012) mengatakan “Supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan memberikan bimbingan, pengarahan, observasi dan pemberian motivasi serta evaluasi terhadap pendokumentasian tiap-tiap tahap proses keperawatan. Kelengkapan dan kesesuaian dengan standar merupakan variabel yang harus disupervisi.

Dari berbagai definisi di atas, dapat dipahami supervisi merupakan suatu usaha untuk memotivasi, mengarahkan, membina, mengkoordinasikan, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab staf atau orang-orang yang bekerja dengan sumber daya yang ada agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

2.3.2 Manfaat dan Tujuan Supervisi

Apabila supervisi ini dilakukan dengan baik dan benar akan diperoleh beberapa manfaat diantaranya adalah :

- 1) Dapat lebih meningkatkan efektivitas kerja;

Peningkatan efektivitas kerja tersebut erat kaitannya dengan meningkatnya pengetahuan serta keterampilan bawahan atau perawat, serta meningkatnya hubungan yang harmonis antara atasan dan bawahan.

- 2) Dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja

Peningkatan efisiensi kerja erat kaitannya dengan berkurangnya kesalahan yang dilakukan oleh bawahan dalam melakukan pekerjaannya sehingga

pemakaian sumber daya (tenaga, sarana dan dana) yang sia-sia dapat dicegah.

Adapun tujuan dari supervisi menurut Gilles (1994) dalam Linggardini (2010) menjelaskan bahwa supervisi bertujuan untuk melihat, menginspeksi, mengevaluasi dan meningkatkan performa atau penampilan karyawan. Elemen-elemen yang mengikuti penampilan adalah kuantitas hasil kerja, kualitas hasil, waktu yang digunakan, bagaimana mengelola sumber dan sebagai penunjang administrasi.

2.3.3 Prinsip Supervisi

Adapun prinsip-prinsip pokok supervisi secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Suarli&Bahtiar, 2007) ;

- 1) Tujuan utama supervisi adalah untuk lebih meningkatkan penampilan bawahan/pegawai, bukan untuk mencari kesalahan;
- 2) Sejalan dengan tujuan utama yang hendak dicapai, sifat supervisi harus edukatif dan suportif, bukan otoriter;
- 3) Supervisi harus dilakukan secara teratur dan berkala. Supervisi yang hanya dilakukan sekali bukan supervisi yang baik;
- 4) Supervisi harus dapat dilakukan sedemikian rupa, sehingga terjalin kerjasama yang baik antara atasan dan bawahan;
- 5) Strategi dan tata cara supervisi yang akan dilaksanakan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing bawahan secara individu;

- 6) Supervisi harus dilaksanakan secara fleksibel dan selalu disesuaikan dengan perkembangan.

2.3.4 Supervisor/Pelaksana Supervisi Keperawatan

Supervisi atau pengawasan disesuaikan dengan uraian tugas dari masing-masing staf perawat pelaksana yang disupervisi terkait dengan kemampuan asuhan keperawatan yang dilaksanakan. Menurut Suyanto (2008) Untuk pelaksana supervisi/Supervisor keperawatan dilaksanakan dapat dilakukan oleh :

- 1) Kepala ruangan

Bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya. Kepala ruangan mengawasi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung disesuaikan dengan metode penugasan yang diterapkan di ruang perawatan tersebut. Sebagai contoh ruang perawatan yang menerapkan metode TIM, maka kepala ruangan dapat melakukan supervisi secara tidak langsung melalui ketua tim masing-masing (Suyanto, 2008).

- 2) Pengawas perawatan (supervisor)

Ruang perawatan dan unit pelayanan yang berada di bawah Unit Pelaksana Fungsional (UPF) mempunyai pengawas yang bertanggung jawab mengawasi jalannya pelayanan keperawatan.

- 3) Kepala bidang keperawatan

Sebagai top manager dalam keperawatan, kepala bidang keperawatan, kepala bidang keperawatan bertanggung jawab melakukan supervisi baik secara

langsung atau tidak langsung melalui para pengawas keperawatan. Mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang aman dan nyaman, efektif dan efisien. Oleh karena itu tugas dari seorang supervisor adalah mengorientasikan staf dan pelaksana keperawatan terutama pegawai baru, melatih staf dan pelaksana staf keperawatan, memberikan pengarahan dalam pelaksanaan tugas agar menyadari, mengerti terhadap peran, fungsi sebagai staf dan pelaksana asuhan keperawatan, memberikan pelayanan bimbingan pada pelaksana keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan (Suyanto, 2008).

2.3.5 Kompetensi Supervisor

Tanggung jawab utama seorang supervisor adalah mencapai hasil sebaik mungkin dengan mengkoordinasikan system kerjanya. Para supervisor mengkoordinasikan pekerjaan karyawan dengan mengarahkan, melancarkan, membimbing, memotivasi, dan mengendalikan (Dharma, 2003). Seorang supervisor keperawatan dalam menjalankan tugasnya sehari-hari harus memiliki kemampuan dalam (Suyanto, 2008):

- 1) Memberikan pengarahan dan petunjuk yang jelas, sehingga dapat dimengerti oleh staf dan pelaksana keperawatan;
- 2) Memberikan saran, nasehat dan bantuan kepada staf dan pelaksana keperawatan;
- 3) Memberikan motivasi untuk meningkatkan semangat kerja kepada staf dan pelaksana keperawatan;
- 4) Mampu memahami proses kelompok (dinamika kelompok);

- 5) Memberikan latihan dan bimbingan yang diperlukan oleh staf dan pelaksana keperawatan;
- 6) Melakukan penilaian terhadap penampilan kinerja perawat;
- 7) Mengadakan pengawasan agar asuhan keperawatan yang diberikan lebih baik.

2.3.6 Teknik dan Cara Supervisi Keperawatan

Teknik pokok supervisi pada dasarnya identik dengan teknik penyelesaian masalah. Bedanya pada supervisi teknik pengumpulan data untuk menyelesaikan masalah dan penyebab masalah menggunakan teknik pengamatan langsung oleh pelaksana supervisi terhadap sasaran supervisi, serta pelaksanaan jalan keluar. Dalam mengatasi masalah tindakan dapat dilakukan oleh pelaksana supervisi, bersama-sama dengan sasaran supervisi secara langsung di tempat. Dengan perbedaan seperti ini, jelaslah bahwa untuk dapat melaksanakan supervisi yang baik ada dua hal yang perlu diperhatikan (Suarli & Bachtiar, 2007) :

- 1) Pengamatan langsung.

Pengamatan langsung harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Untuk itu ada beberapa hal lain yang harus diperhatikan.

- a) Sasaran pengamatan. Pengamatan langsung yang tidak jelas sarannya dapat menimbulkan kebingungan, karena pelaksana supervisi dapat terperangkap pada sesuatu yang bersifat detail. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pada pengamatan langsung perlu ditetapkan sasaran pengamatan, yakni hanya ditujukan pada sesuatu yang bersifat pokok dan strategis saja (*selective supervision*).

- b) Objektivitas pengamatan. Pengamatan langsung yang tidak terstandarisasi dapat mengganggu objektivitas. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pengamatan langsung perlu dibantu dengan dengan suatu daftar isi yang telah dipersiapkan. Daftar tersebut dipersiapkan untuk setiap pengamatan secara lengkap dan apa adanya.
- c) Pendekatan pengamatan. Pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak dan kesan negatif, misalnya rasa takut dan tidak senang, atau kesan mengganggu kelancaran pekerjaan. Untuk mengecek keadaan ini pengamatan langsung harus dilakukan sedemikian rupa sehingga berbagai dampak atau kesan negatif tersebut tidak sampai muncul. Sangat dianjurkan pengamatan tersebut dapat dilakukan secara edukatif dan suportif, bukan menunjukkan kekuasaan atau otoritas.

2) Kerjasama

Agar komunikasi yang baik dan rasa memiliki ini dapat muncul, pelaksana supervisi dan yang disupervisi perlu bekerja sama dalam penyelesaian masalah, sehingga prinsip-prinsip kerja sama kelompok dapat diterapkan. Masalah, penyebab masalah serta upaya alternatif penyelesaian masalah harus dibahas secara bersama-sama. Kemudian upaya penyelesaian masalah tersebut dilaksanakan secara bersama-sama pula.

Adapun Suyanto (2008) menegaskan penerapan cara supervisi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Supervisi diterapkan sesuai dengan situasi dan kondisi serta tujuan supervisi.

1) Supervisi Langsung ;

Supervisi dilakukan langsung pada kegiatan yang sedang berlangsung. Cara supervisi ini ditujukan untuk bimbingan dan arahan serta mencegah dan memperbaiki kesalahan yang terjadi. Adapun Cara supervisi langsung ini terdiri dari :

a) Merencanakan

Seorang supervisor, sebelum melakukan supervisi harus membuat perencanaan tentang apa yang akan disupervisi, siapa yang akan disupervisi, bagaimana tekniknya, kapan waktunya dan alasan dilakukan supervisi.

Dalam membuat perencanaan diperlukan unsur-unsur : Objektif / tujuan dari perencanaan, Uraian Kegiatan, Prosedur, Target waktu pelaksanaan, penanggung jawab dan anggaran.

b) Mengarahkan

Pengarahan yang dilakukan supervisor kepada staf meliputi pengarahan tentang bagaimana kegiatan dapat dilaksanakan sehingga tujuan organisasi dapat tercapai. Dalam memberikan pengarahan diperlukan kemampuan komunikasi dari supervisor dan hubungan kerjasama yang demokratis antara supervisor dan staf.

Adapun cara pengarahan yang efektif adalah :

- a) Pengarahan harus lengkap;
- b) Menggunakan kata-kata yang tepat;

- c) Bicara dengan jelas dan lambat;
- d) Berikan arahan yang logis.;
- e) Hindari memberikan banyak arahan pada satu waktu;
- f) Pastikan bahwa arahan dipahami;
- g) Yakinkan bahwa arahan supervisor dilaksanakan sehingga perlu kegiatan tindak lanjut.

c) Membimbing

Agar staf dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik, maka dalam melakukan suatu pekerjaan, staf perlu bimbingan dari seorang supervisor. Supervisor harus memberikan bimbingan pada staf yang mengalami kesulitan dalam menjalankan tugasnya, bimbingan harus diberikan dengan terencana dan berkala. Staf dibimbing bagaimana cara untuk melakukan dan menyelesaikan suatu pekerjaan. Bimbingan yang diberikan diantaranya dapat berupa : pemberian penjelasan, pengarahan dan pengajaran, bantuan, serta pemberian contoh langsung.

d) Memotivasi

Supervisor mempunyai peranan penting dalam memotivasi staf untuk mencapai tujuan organisasi. Kegiatan yang perlu dilaksanakan supervisor dalam memotivasi antara lain adalah (Nursalam, 2007) :

- (1) Mempunyai harapan yang jelas terhadap staf dan mengkomunikasikan harapan tersebut kepada para staf;
- (2) Memberikan dukungan positif pada staf untuk menyelesaikan pekerjaan;

- (3) Memberikan kesempatan pada staf untuk menyelesaikan tugasnya dan memberikan tantangan-tantangan yang akan memberikan pengalaman yang bermakna;
- (4) Memberikan kesempatan pada staf untuk mengambil keputusan sesuai tugas limpah yang diberikan;
- (5) Menciptakan situasi saling percaya dan kekeluargaan dengan staf;
- (6) Menjadi role model bagi staf.

e) Mengobservasi

Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi staf dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan yang diharapkan, maka supervisor harus melakukan observasi terhadap kemampuan dan perilaku staf dalam menyelesaikan pekerjaan dan hasil pekerjaan yang dilakukan oleh staf.

f) Mengevaluasi

Evaluasi merupakan proses penilaian pencapaian tujuan, apabila suatu pekerjaan sudah selesai dikerjakan oleh staf, maka diperlukan suatu evaluasi upaya pelaksanaan dan membandingkan dengan rencana yang telah disusun sebelumnya.

Evaluasi juga digunakan untuk menilai apakah pekerjaan tersebut sudah dikerjakan sesuai dengan ketentuan untuk mencapai tujuan organisasi. Evaluasi dapat dilakukan dengan cara menilai langsung kegiatan, memantau kegiatan melalui objek kegiatan. Apabila suatu kegiatan sudah di evaluasi, maka diperlukan umpan balik terhadap kegiatan tersebut.

2) Supervisi Tidak Langsung

Supervisi dilakukan melalui laporan tertulis, seperti laporan pasien dan catatan asuhan keperawatan dan dapat juga dilakukan dengan menggunakan laporan lisan seperti saat timbang terima dan ronde keperawatan. Pada supervisi tidak langsung dapat terjadi kesenjangan fakta, karena supervisor tidak melihat langsung kejadian dilapangan. Oleh karena itu agar masalah dapat diselesaikan, perlu klarifikasi dan umpan balik dari supervisor dan staf.

2.3.7 Kegiatan Supervisi Keperawatan

Untuk dapat mengkoordinasikan sistem kerja secara efektif, para supervisor harus melakukan dua jenis kegiatan, yaitu kegiatan tugas dan kegiatan supervisi. Kegiatan tugas adalah kegiatan yang melibatkan supervisor dalam pelaksanaan langsung suatu pekerjaan. Sedangkan kegiatan supervisi adalah kegiatan yang mengkoordinasikan pekerjaan yang dilakukan orang lain. menurut Dharma (2011) Supervisor yang efektif menekankan pada kegiatan supervisi.

Adapun kegiatan-kegiatan dalam supervisi menurut Wiyana (2012) adalah sebagai berikut :

1) Persiapan.

Kegiatan Kepala Ruangan/Kepala Puskesmas (supervisor) meliputi:

- a) Menyusun jadwal supervise;
- b) Menyiapkan materi supervisi (format supervisi, pedoman pendokumentasian);
- c) Mensosialisasikan rencana supervisi kepada perawat pelaksana.

2) Pelaksanaan supervisi.

Kegiatan kepala ruangan/kepala puskesmas (supervisor) pada tahap pelaksanaan supervisi meliputi :

- a) Mengucapkan salam pada perawat yang disupervisi;
- b) Membuat kontrak waktu supervisi pendokumentasian dilaksanakan;
- c) Bersama perawat mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian untuk masing-masing tahap;
- d) Mendiskusikan pencapaian yang telah diperoleh perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan;
- e) Mendiskusikan pencapaian yang harus ditingkatkan pada masing-masing tahap;
- f) Memberikan bimbingan/ arahan pendokumentasian asuhan keperawatan;
- g) Mencatat hasil supervisi.

3) Evaluasi.

Kegiatan kepala ruangan/kepala puskesmas (supervisor) pada tahap evaluasi meliputi :

- a) Menilai respon perawat terhadap pendokumentasian yang baru saja di arahkan;
- b) Memberikan *reinforcement* pada perawat,
- c) Menyampaikan rencana tindak lanjut supervisi.

2.3.8 Model Supervisi Keperawatan

Selain cara supervisi yang telah diuraikan, beberapa model supervisi dapat diterapkan dalam kegiatan supervisi antara lain (Suyanto, 2008):

1) Model Konvensional

Model supervisi dilakukan melalui inspeksi langsung untuk menemukan masalah dan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Supervisi dilakukan untuk mengoreksi kesalahan dan memata-matai staf dalam mengerjakan tugas. Model ini sering tidak adil karena hanya melihat sisi negatif dari pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan para perawat pelaksana sehingga sulit terungkap sisi positif, hal-hal yang baik ataupun keberhasilan yang telah dilakukan.

2) Model Ilmiah

Supervisi dilakukan dengan pendekatan yang sudah direncanakan sehingga tidak hanya mencari kealahan atau masalah saja. Oleh karena itu supervisi yang dilakukan dengan model ini memiliki karakteristik sebagai berikut yaitu, dilakukan secara berkesinambungan, dilakukan dengan prosedur, instrument dan standar supervisi yang baku, menggunakan data yang objektif sehingga dapat diberikan umpan balik dan bimbingan.

3) Model Klinis

Supervisi model klinis bertujuan untuk membantu perawat pelaksana dalam mengembangkan profesionalisme sehingga penampilan dan kinerjanya dalam pemberian asuhan keperawatan meningkat. Supervisi dilakukan secara sistematis melalui pengamatan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat selanjutnya dibandingkan dengan standar keperawatan.

4) Model Artistik

Supervisi model artistik dilakukan dengan pendekatan personal untuk menciptakan rasa aman sehingga supervisor dapat diterima oleh perawat pelaksana yang disupervisi. Dengan demikian akan tercipta hubungan saling percaya sehingga hubungan antara perawat dan supervisor akan terbuka dan mempermudah proses supervisi.

2.3.9 Cara Mengukur Supervisi

Alat ukur yang penulis pakai untuk mengetahui besaran pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah dengan kuesioner dengan metode pengukuran menggunakan skala interval, dan teknik pengukurannya menggunakan *Semantic differential*. yang mempunyai skala 5 point dengan cara ukur dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

2.3.10 Pengaruh Supervisi Terhadap Kinerja Perawat

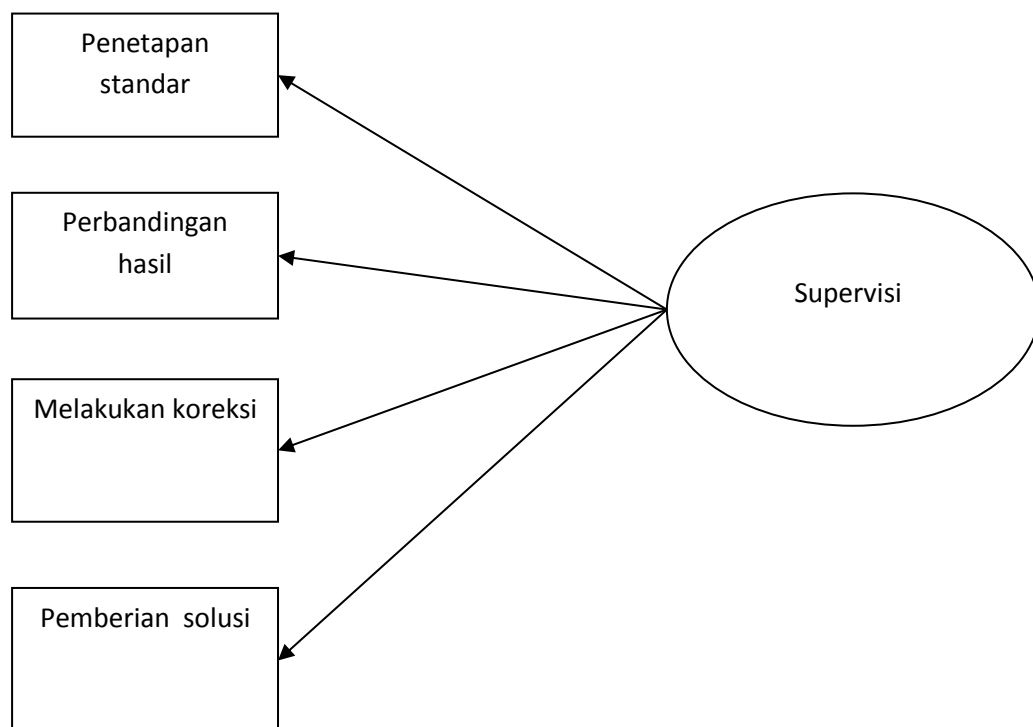
Dari uraian di atas disebutkan bahwa salah satu tujuan dilaksanakannya supervisi adalah untuk meningkatkan dan menjamin hasil-hasil produksi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Ukas (2004) Ada langkah pokok tahapan yang terkait dengan fungsi pengawasan atau supervisi, diantaranya adalah ;

- 1) Menetapkan ukuran-ukuran yang menyajikan bentuk-bentuk yang diminta;
- 2) Menetapkan set standar tingkatan-tingkatan untuk tiap tindakan yang dipilih;
- 3) Mengukur tindakan nyata dari tiap individu atau sistem;
- 4) Perbandingan antara hasil yang nyata dengan ukuran yang telah dibuat;
- 5) Kegiatan mengadakan koreksi

Kegiatan supervisi merupakan salah satu fungsi pokok yang harus dilaksanakan oleh pengelola (manajer) dari yang terendah, menengah dan atas.

Sedangkan untuk di puskesmas yang melakukan tugas supervisi adalah atasan langsung karyawan (staf) yaitu kepala puskesmas dan unsur dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Oleh karena itu Kepala puskesmas sebagai supervisor keperawatan perlu mengetahui, memahami dan melaksanakan peran dan fungsinya tersebut.

Dari uraian berbagai teori di atas, yang dimaksud dengan supervisi dalam penelitian ini adalah suatu usaha untuk memotivasi, mengarahkan, membina, mengkoordinasikan, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab staf atau orang-orang yang bekerja dengan sumber daya yang ada agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan. dengan indikatornya adalah ; penetapan standar, perbandingan hasil, melakukan koreksi, dan pemberian solusi.



Gambar 2.8
Indikator Supervisi

(Sumber : disesuaikan dari Ukas Maman, 2004 hal 338)

2.4 Motivasi Kerja Perawat

2.4.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata latin “*movere*” yang berarti “dorongan” atau “daya penggerak”, Motivasi ini hanya diberikan kepada manusia, khususnya kepada para bawahan atau pengikut (*Robbins, 2002*).

Motivasi adalah *karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku dalam arah tekad tertentu (Stoner&Freeman 1995) dalam (Suarli&Bahtiar, 2007 : 39).*

Menurut *Gray* dalam *Winardi (2008)*, berpendapat bahwa “*Motivasi merupakan hasil dari sejumlah proses yang bersifat internal maupun eksternal bagi individu yang menyebabkan sikap antusias dan persistensi dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu*”.

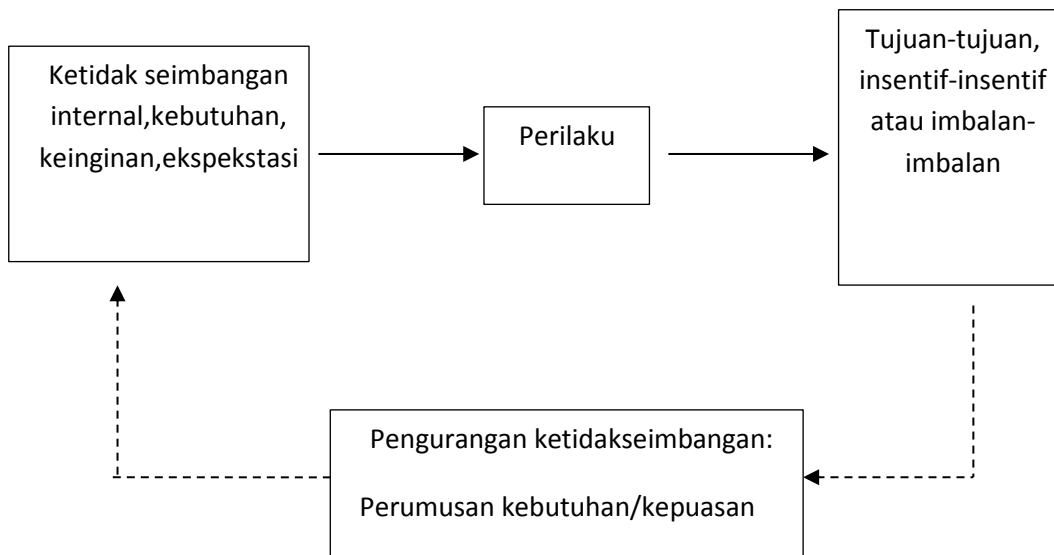
Sedangkan *Thoha (2005)* berpendapat bahwa “*Motivasi merupakan salah satu unsur pokok dalam perilaku seseorang*”. Pendapat tersebut sesuai dengan yang dikatakan oleh *James. L. Gibson* “*...motivasi merupakan sebuah konsep yang kita gunakan, apabila kita menerangkan kekuatan-kekuatan yang mempengaruhi seorang individu atau yang ada dalam diri individu tersebut, yang menginisiasi dan mengarahkan perilaku*” (*Winardi, 2008*).

Motivasi juga erat kaitannya dengan kinerja seseorang, seperti pandangan *R.Schermerhon Jr. cs.* “*...motivasi untuk bekerja, merupakan sebuah istilah yang digunakan dalam bidang perilaku keorganisasian (Organizational Behavior=OB), guna menerangkan kekuatan-kekuatan yang terdapat pada diri*

seseorang, yang menjadi penyebab timbulnya tingkat, arah, dan persistensi upaya yang dilaksanakan dalam hal bekerja”(Winardi, 2008).

Degan kata lain motivasi merupakan sebuah determinan yang sangat penting bagi kinerja individu. Jika seseorang termotivasi maka orang tersebut akan melaksanakan upaya substansial/maksimum untuk menunjang tujuan-tujuan dari organisasi atau kesatuan kerjanya, sedangkan jika tidak termotivasi, orang tersebut akan memberikan upaya minimum dalam hal bekerja.

Dari berbagai pendapat di atas dapat dikatakan bahwa motivasi merupakan suatu kekuatan potensial yang ada di dalam diri seorang, yang dapat dikembangkan oleh dirinya sendiri dan atau oleh sejumlah kekuatan luar, yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bekerja (kinerja), baik hasil kerjanya positif maupun negatif tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang tersebut.



Gambar 2.9
Model Umum Tentang Proses Motivasi
(Sumber : Dunette, dkk., 1965:125, dalam Winardi, 2008:25)

2.4.2 Teori-Teori Motivasi

Beberapa teori tentang motivasi :

1) Teori Motivasi Klasik;

Teori ini dikemukakan oleh *Frederick Winslow Taylor*, menurut teori ini motivasi pekerja hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan biologisnya saja. Kebutuhan biologis adalah kebutuhan yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidup seseorang. Kebutuhan dan kepuasan biologis ini akan terpenuhi, jika pendapatan yang diberikan cukup besar. Jadi jika pendapatan karyawan dinaikkan semangat bekerja meningkat (Hasibuan, 2005).

2) Teori Hirarki Kebutuhan dari *A.H Maslow*;

Teori ini disebut juga *A Theory of Human Motivation* dikemukakan oleh *A. H. Maslow* tahun 1943 (Hasibuan, 2005). Dasar teori ini adalah ;

- a) Manusia adalah mahluk sosial yang berkeinginan; ia selalu menginginkan lebih banyak dan berlanjut sampai akhir hayat;
- b) Suatu kebutuhan yang telah dipuaskan tidak menjadi alat motivasi bagi pelakunya: hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang menjadi alat motivasi;
- c) Kebutuhan manusia bertingkat-tingkat (*hierarchy*) sebagai berikut:
 - (1) Kebutuhan Fisiologis (*Physiological Need*); kebutuhan akan makan, minum, tempat tinggal, dan bebas sakit;

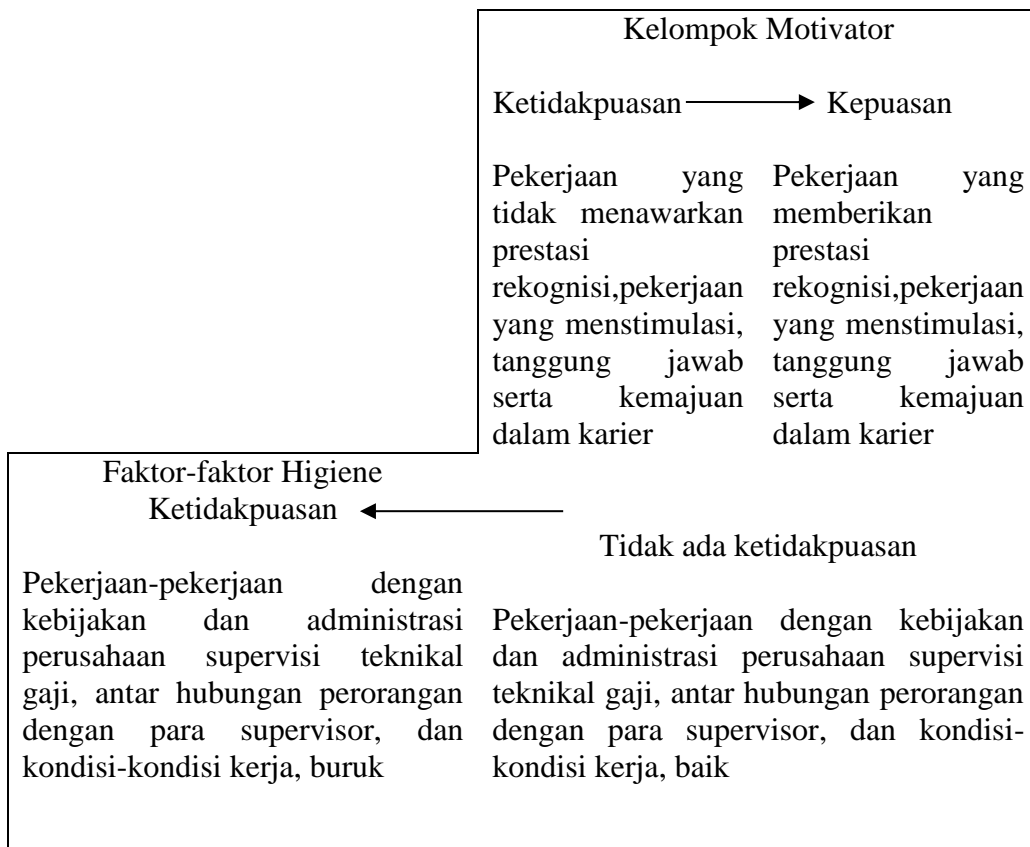
- (2) **Kebutuhan Keselamatan dan Keamanan (*Safety and Security Needs*)** ;
kebutuhan akan kebebasan dari ancaman, yakni aman dari ancaman kejadian/atau lingkungan.
- (3) **Rasa memiliki sosial dan cinta (*Affiliation or Acceptance Needs/Belongingness*)**;kebutuhan akan teman, afiliasi, interaksi, dan cinta.
- (4) **Penghargaan (*Esteem or Status Need*)**; kebutuhan akan penghargaan diri, dan penghargaan dari orang lain
- (5) **Realisasi Diri (*Self Actualization*)**; Kebutuhan untuk memenuhi diri sendiri dengan penggunaan kemampuan maksimum, ketrampilan dan potensi.



Gambar 2.10
Model Motivasi Kebutuhan Hirarki Kebutuhan Maslow
(Sumber : Winardi ; Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen, 2008 : 75)

3) Teori Dua Faktor dari *Herzberg*

Herzberg (1966) dalam Gitosudarmo&Sudita (2008) menyatakan bahwa motivasi orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor, sehingga teori yang dikembangkannya dikenal dengan “Model Dua Faktor” dari motivasi, yaitu faktor *motivasional* dan faktor *hygiene* atau “pemeliharaan”. Dapat dilihat pada gambar 2.7 di bawah.



Gambar 2.11

Model Higiene-Motivator dari *Herzberg*

(Sumber : Winardi ; Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen, 2008 ; 89)

Adapun yang termasuk dalam faktor *motivasional* tersebut, diantaranya adalah:

a) Pencapaian Prestasi (*Achievement*);

Prestasi (*Achievement*) artinya karyawan memperoleh kesempatan untuk Mencapai hasil yang baik (banyak, berkualitas) atau berprestasi. Kepala puskesmas berusaha mendorong perawat dalam usaha peningkatan kualitas asuhan keperawatan dari berbagai aspek termasuk dalam mendorong perawat dalam pembuatan dokumentasi keperawatan.

b) Pengakuan (*Recognition*)

Pengakuan artinya karyawan memperoleh pengakuan dari pihak perusahaan (manajer) bahwa ia adalah orang berprestasi, dikatakan baik, diberi penghargaan, pujian, dimanusiakan dan sebagainya yang semacam. Pengakuan dapat diperoleh melalui kemampuan dan prestasi, sehingga terjadi peningkatan status individu, apabila terpenuhi kebutuhan akan prestasi dalam kerjanya, maka individu tersebut memperoleh hasil sebagai usaha dari pekerjaannya (*Robbins, 2007*).

c) Pekerjaan itu Sendiri (*The work it self*)

Cormik dan ligen menyatakan pekerjaan yang diberikan kepada karyawan menentukan sikap karyawan tentang pekerjaan yang mereka lakukan setelah sedikit merasakan pekerjaan mereka memiliki perasaan pasti tentang betapa menariknya pekerjaan itu, bagaimana rutinitasnya, seberapa baik mereka melakukannya dan secara umum seberapa banyak

mereka menikmati apapun yang mereka lakukan yang pada akhirnya menentukan kepuasan kerja karyawan tersebut (Samsudin, 2005).

d) Pengembangan Potensi Individu (*Advancement*)

Pengembangan adalah suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis, konseptual dan moral karyawan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan/jabatan melalui pendidikan dan latihan. Dua pendekatan utama yaitu pengembangan di tempat kerja dan di luar kerja. Pendekatan pengembangan di tempat kerja yaitu (a) Pembinaan (*coaching*), pelatihan harian dan umpan balik diberikan kepada karyawan oleh atasan langsungnya, (b) Komite penugasaan, (c) Rotasi pekerjaan. Sedangkan pendekatan pengembangan di luar tempat kerja dapat berupa kursus dalam kelas, pelatihan hubungan antar manusia, studi kasus, bermain peran dan lain-lain.

e) Tanggung Jawab (*Responsibility*)

Tanggung jawab adalah keterlibatan individu dalam usaha usaha pekerjaannya dan lingkungannya, seperti ada kesempatan, ada kesanggupan dan ada penguasaan diri sendiri dalam menyelesaikan pekerjaannya.

Sedangkan faktor-faktor *hygiene* atau pemeliharaan mencakup :

a) Gaji dan Insentif (*Wages or salaries*)

Insentif adalah tambahan – tambahan diluar gaji atau upah yang diberikan oleh organisasi. Program-program insentif disesuaikan dengan memberikan bayaran tambahan berdasarkan produktivitas penjualan

keuntungan-keuntungan atau upaya-upaya pemangkasan biaya. Tujuan utama program insentif adalah mendorong dan mengimbangi produktivitas karyawan dan efektifitas biaya. Program insentif terdiri dari dua jenis :a). Program insentif individu yang memberikan kompensasi berdasarkan penjualan-penjualan, produktivitas, atau penghematan-penghematan biaya yang dapat dihubungkan dengan karyawan tertentu. b). Program insentif kelompok yang mengalokasikan kompensasi kepada sebuah kelompok karyawan (berdasarkan departemen, divisi atau kelompok kerja) karena melampaui standar-standar probabilitas produktivitas, atau penghematan biaya yang sudah ditentukan sebelumnya (Hanemon dalam Mayasari, 2009).

b) Kondisi Kerja (*Working Condition*)

Yang dimaksud kondisi kerja adalah tidak terbatas hanya pada kondisi kerja di tempat pekerjaan masing-masing seperti kenyamanan tempat kerja, ventilasi yang cukup, penerangan, amanan dan lain-lain. Akan tetapi kondisi kerja yang mendukung dalam menyelesaikan tugas yaitu sarana dan prasarana kerja yang memadai sesuai dengan sifat tugas yang harus di selesaikan. Betapapun positif nya perilaku manusia seperti tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi dan dedikasi yang tidak diragukan serta tingkat ketrampilan yang tinggi tanpa sarana dan prasarana kerja ia tidak akan dapat berbuat banyak apalagi meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerjanya.

c) Hubungan Antar Pribadi (*Interpersonal Relation*)

Hubungan (*relationship*) dalam organisasi banyak berkaitan dengan rentang kendali (*span of control*) yang diperlukan organisasi karena keterbatasan yang dimiliki manusia yang dalam hal ini adalah atasan (Stoner, 1996 dalam Radiani, 2009).

d) Kebijakan dan Administrasi Perusahaan (*company policy and administration*)

Kebijaksanaan dan administrasi perusahaan atau organisasi merupakan salah satu wujud umum rencana-rencana tetap dari fungsi perencanaan (*planning*) dalam manajemen. Kebijaksanaan (*Policy*) adalah pedoman umum pembuatan keputusan. Kebijaksanaan merupakan batas bagi keputusan, menentukan apa yang dapat dibuat dan menutup apa yang tidak dapat dibuat. Dengan cara ini, kebijaksanaan menyalurkan pemikiran para anggota organisasi agar konsisten dengan tujuan organisasi. Kebijaksanaan biasanya dapat ditetapkan secara formal oleh para manajer puncak organisasi, tetapi dapat juga secara informal dan pada tingkat-tingkat bawah suatu organisasi yang berasal dari serangkaian keputusan konsisten pada berbagai subyek yang dibuat melebihi suatu periode waktu. Faktor-faktor dalam lingkungan eksternal juga dapat menentukan kebijaksanaan seperti lembaga pemerintah yang memberikan pedoman-pedoman bagi kegiatan-kegiatan organisasi. Kebijaksanaan berfungsi untuk menandai lingkungan di sekitar keputusan yang dibuat, sehingga memberikan jaminan bahwa keputusan-

keputusan itu akan sesuai dengan dan menyokong tercapainya arah atau tujuan. (Reni Rosary, 2012).

e) Kualitas Supervisi (*Quality of supervision*)

Supervisi suatu kegiatan pembinaan, bimbingan dan pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksana ditingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka memantapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Supervisi juga merupakan suatu upaya pembinaan dan pengarahan untuk meningkatkan gairah dan prestasi kerja (Suarli&Bahtiar, 2007).

4) Teori ERG (*Existence, Related, and Growth*);

Teori ini dikemukakan oleh *Clayton Alderfer* (1972) seorang ahli dari Yale University. Teori ini merupakan penyempurnaan dari teori kebutuhan yang diungkapkan oleh *A. H. Maslow*. *ERG Theory* ini oleh para ahli dianggap lebih mendekati keadaan sebenarnya berdasarkan fakta-fakta empiris. *Alderfer* mengemukakan bahwa ada tiga kelompok kebutuhan yang utama, yaitu:

a) Kebutuhan akan keberadaan (*Existence Needs*);

b) Kebutuhan akan Afiliasi (*Relatedness Needs*);

c) Kebutuhan akan kemajuan (*Growth Needs*)

5) Teori Motivasi Prestasi (*McClelland*).

David C. McClelland dalam *Arep Ishak* (2003) menyebutkan ada tiga kelompok motivasi kebutuhan yang dimiliki seseorang, yaitu kebutuhan berprestasi, kebutuhan kekuasaan dan kebutuhan afiliasi.

- a) Kebutuhan prestasi (*Achievement*) yaitu adanya keinginan untuk mencapai tujuan yang lebih baik daripada sebelumnya, hal ini dapat dicapai dengan cara: merumuskan tujuan, mendapatkan umpan balik, memberikan tanggung jawab pribadi, bekerja keras;
 - b) Kebutuhan kekuasaan (*power*) artinya ada kebutuhan kekuasaan yang mendorong seseorang bekerja sehingga termotivasi dalam pekerjaannya. Cara bertindak dengan kekuasaan tergantung kepada : pengalaman masa kanak-kanak, kepribadian, pengalaman kerja, tipe organisasi;
 - c) Kebutuhan Afiliasi artinya kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain, dapat dicapai dengan cara: bekerjasama dengan orang lain, sosialisasi.
- 6) Teori Harapan (*Expectancy Theory*) dari *Viktor H Vroom* ;
- Teori ini menyatakan cara memilih dan bertindak dari berbagai alternatif tingkah laku, berdasarkan harapannya apakah ada keuntungan yang diperoleh dari tiap tingkah laku. Teori harapan berpikir atas dasar (Winardi, 2008):
- a) Ekspektansi (*expectancy*)
Menurut Vroom, sebuah ekspektansi mewakili keyakinan Individu, bahwa tingkat upaya tertentu akan diikuti oleh tingkat kinerja tertentu.
 - b) Instrumentalitas (*instrumentality*)
Sebuah instrumentalitas merupakan sebuah persepsi. Bahwa hasil tertentu tergantung pada pelaksanaan sebuah tingkat kinerja khusus. Kinerja bersifat instrumental apabila ia menyebabkan timbulnya suatu hal.

c) Valensi (*valence*)

Menurut *Vroom*, valensi berhubungan dengan nilai positif maupun negatif yang diberikan orang-orang terhadap hasil. Valensi mencerminkan referensi-referensi pribadi kita.

7) Teori Penetapan Tujuan (*Goal setting*)

Teori ini dikemukakan oleh *Edwin A.Locke*. Ada empat penetapan tujuan dalam model teori ini:

a) Tujuan-tujuan mengarahkan perhatian;

Tujuan-tujuan yang secara pribadi, bersifat penuh arti cenderung memusatkan perhatian orang pada apa yang dianggap relevan serta penting.

b) Tujuan-tujuan mengatur upaya;

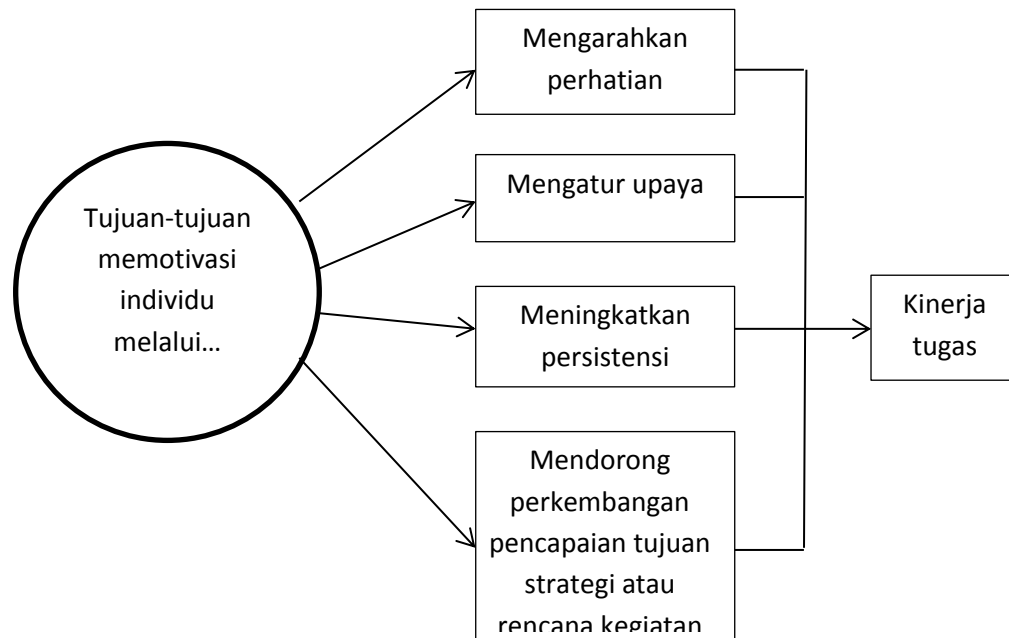
Tujuan-tujuan bukan hanya membuat perseptif secara selektif, tetapi juga memotivasi untuk bertindak. Artinya tingkat upaya yang dilaksanakan bersifat proposional dengan kesulitan tujuan yang bersangkutan.

c) Tujuan-tujuan meningkatkan persistensi;

Dalam konteks ini, persisten mewakili upaya yang dilaksanakan untuk mengerjakan tugas dalam jangka waktu tertentu. Orang-orang ini, cenderung melihat kendala-kendala sebagai hal yang menantang, dan bukan sebagai alasan untuk membenarkan kegagalan.

d) Tujuan-tujuan menunjang strategi-strategi dan rencana-rencana kegiatan-kegiatan

Fokus dalam penetapan tujuan ini adalah bagaimana atau strategi apa yang dapat dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut.



Gambar. 2.12

Model dari Edwin A. Locke, Motivasi Penetapan Tujuan

(Sumber : Winardi ; Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen, 2008;118)

2.4.3 Motivasi Kerja Perawat

Hamjah (2008), berpendapat bahwa “*Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja, atau dengan kata lain pendorong semangat kerja dan sangat dipengaruhi oleh sistem kebutuhannya*”.

Sedangkan menurut Mangkunegara (2000) dalam Suarli&Bahtiar (2007 : 45), mengatakan “ *Motivasi kerja adalah situasi kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja*”.

Sedangkan menurut Hasibuan (2007), *motivasi kerja adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan seseorang, agar mau bekerja*

sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai tujuan.

Motivasi kerja dapat memberi energi yang menggerakkan segala potensi yang ada, menciptakan keinginan yang tinggi dan luhur, serta meningkatkan kebersamaan. Ada dua aspek motivasi, yaitu segi pasif dimana motivasi tampak sebagai kebutuhan dan sekaligus pendorong, dan dari segi statis dimana motivasi tampak sebagai satu usaha positif dalam menggerakkan daya dan potensi tenaga kerja agar secara produktif berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Adapun manfaat dari motivasi kerja yang utama adalah menciptakan gairah kerja, sehingga produktivitas meningkat. Dengan demikian, perawat yang sudah termotivasi akan melaksanakan pekerjaannya dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku termasuk pendokumentasian asuhan keperawatan.

Beberapa perawat memiliki motivasi yang tinggi untuk bekerja dengan sebaik-baiknya dan kreatif, sementara yang lainnya hanya merasa cukup dengan asal selesai mengerjakan tugasnya tanpa memikirkan hasilnya. Untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien, pimpinan puskesmas harus benar-benar memperhatikan motivasi perawat, karena motivasi tersebut akan terefleksi dalam pekerjaan mereka. Banyak juga perawat menikmati pekerjaan yang dilakukan bersama-sama dalam satu tim, saling bersosialisasi dalam suasana kerja yang menyenangkan hal tersebut tidak terlepas dari peran pimpinan dalam memberikan motivasi kepada mereka. Disini peran pimpinan sangat penting dalam berusaha

menciptakan kondisi kerja yang kondusif, memberikan perhatian/pengakuan terhadap profesionalisme dan prestasi kerja mereka yang baik dengan memberi pujian dan atau imbalan, sehingga akan meningkatkan motivasi mereka dalam bekerja.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa motivasi kerja adalah suatu daya penggerak baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar yang mampu menciptakan dan membangkitkan gairah kerja, mengarahkan, serta berperilaku kerja dengan mengeluarkan semua upaya dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tujuan pribadi maupun organisasi.

2.4.4 Prinsip dalam Memotivasi Kerja Pegawai

Adapun prinsip-prinsip dalam memotivasi kerja pegawai menurut Mangkunegara (2000) dalam Suarli&Bahtiar (2007 : 45), adalah ;

1) Prinsip Parsipatif

Dalam upaya memotivasi kerja, pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin. Prinsip ini adalah memotivasi bawahan dengan mengemukakan keinginan dan harapan perusahaan di samping itu, pemimpin berusaha untuk memenuhi kebutuhan bawahan yang diharapkan oleh bawahan dari perusahaan.

2) Prinsip Komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas. Dengan informasi yang jelas, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya. Artinya seorang pemimpin seharusnya menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin di capai, cara mengerjakannya dan

kendala yang dihadapi. Dengan azas komunikasi, motivasi kerja bawahan akan meningkat, sebab semakin banyak seseorang mengetahui suatu soal, semakin besar pula minat dan perhatiannya terhadap hal tersebut.

3) Prinsip Mengakui Andil Bawahan

Pemimpin mengakui bahwa bawahan (pegawai) mempunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan. Dengan pengakuan tersebut, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya. Maksudnya mengajak bawahan untuk ikut berpartisipasi dan memberikan kesempatan kepada mereka mengajukan ide-ide, rekomendasi dalam proses pengambilan keputusan, Dengan cara ini, bawahan merasa ikut bertanggung jawab atas tercapainya tujuan perusahaan sehingga moral dan gairah kerjanya akan meningkat.

4) Prinsip Pendelegasian Wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya. Hal tersebut akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan pemimpin. Dalam pendelegasian ini, manajer harus meyakinkan bawahan bahwa karyawan mampu dan dipercaya dapat menyelesaikan tugas-tugas itu.

5) Prinsip Memberi Perhatian

Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya, dan bawahan akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin. Maksudnya adalah memberikan penghargaan dan pengakuan yang tepat serta wajar kepada bawahan atas prestasi kerja yang dicapainya, Bawahan

akan bekerja keras dan semakin rajin, jika mereka terus menerus mendapat pengakuan dan kepuasan dari usaha-usahanya. Dalam memberikan pengakuan/pujian kepada bawahan hendaknya dijelaskan bahwa dia patut menerima penghargaan itu, karena prestasi kerja atau jasa-jasa yang diberikannya. Pengakuan dan pujian harus diberikan dengan ikhlas di hadapan umum supaya nilai pengakuan atau pujian itu semakin besar.

2.4.5 Indikator Motivasi Kerja

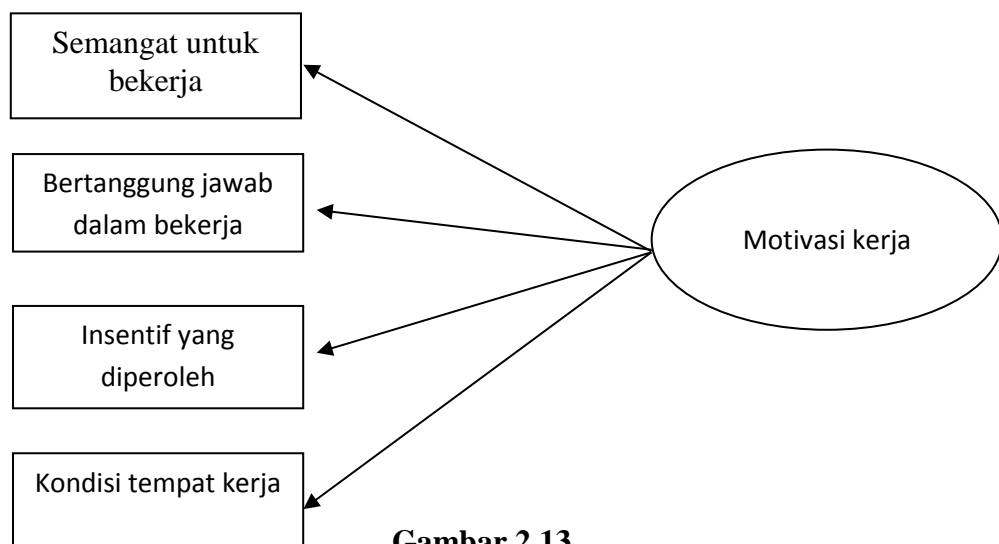
Kekuatan motivasi tenaga kerja untuk bekerja secara langsung tercermin sebagai upayanya seberapa jauh ia bekerja keras. Upaya ini mungkin menghasilkan kinerja yang baik atau sebaliknya, karena ada 2 faktor yang harus benar jika upaya itu akan diubah menjadi kinerja. Pertama, tenaga kerja harus memiliki kemampuan yang diperlukan untuk mengerjakan tugasnya dengan baik. Tanpa kemampuan dan upaya yang tinggi, tidak mungkin menghasilkan kinerja yang baik. Kedua adalah persepsi tenaga kerja yang bersangkutan tentang bagaimana upayanya dapat diubah sebaik-baiknya menjadi kinerja, diasumsikan bahwa persepsi tersebut dipelajari dari pengalaman sebelumnya pada situasi yang sama (Siswanto Hadiwiryo, 2003).

Menurut Hamzah (2008) dimensi dan indikator motivasi kerja dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Motivasi Internal
 - a) Tanggung jawab dalam melaksanakan tugas;
 - b) Melaksanakan tugas dengan target yang jelas;
 - c) Memiliki tujuan yang jelas dan menantang;

- d) Ada umpan balik atas hasil pekerjaannya;
 - e) Memiliki rasa senang dalam bekerja;
 - f) Selalu berusaha mengungguli orang lain;
 - g) Diutamakan prestasi dari apa yang dikerjakannya.
- 2) Motivasi Eksternal
- a) Selalu berusaha memenuhi kebutuhan hidup dan kebutuhan kerjanya;
 - b) Senang memperoleh pujian dari apa yang dikerjakannya;
 - c) Bekerja dengan ingin memperoleh insentif;
 - d) Bekerja dengan harapan ingin memperoleh perhatian dari teman dan atasan.

Adapun indikator yang ditetapkan dalam penelitian ini untuk menggambarkan variabel motivasi kerja disini adalah semangat dalam bekerja, bertanggung jawab dalam bekerja, insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat kerja. seperti yang tergambar di bawah ini.



Gambar 2.13
Indikator Motivasi Perawat Dalam Pendokumentasian Askep
 (Sumber : disesuaikan dari *Herzberg* dalam Winardi 2008 ; 89)

2.4.6 Cara Mengukur Motivasi

Untuk mengukur motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur, diperlukan suatu instrumen dalam pengambilan data tentang motivasi kerja. Alat ukur yang peneliti pakai untuk mengukur motivasi perawat ini adalah kuesioner dengan metode pengukuran menggunakan skala interval, dan teknik pengukurannya menggunakan *Semantic differential*. yang mempunyai skala 5 point dengan cara ukur dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

Contoh butir pertanyaan menggunakan skala perbedaan semantik yang akan digunakan dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

Kepala puskesmas memberikan dukungan dan penghargaan terhadap perawat yang membuat dokumentasi askep sesuai standar askep.

Buruk/ Negatif	1	2	3	4	5	Baik/ Positif
-------------------	---	---	---	---	---	------------------

2.4.7 Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat

Heider (1958) dalam *As'ad* (2004) mengemukakan teori atribusi atau *Expectancy Theory* bahwa kinerja merupakan hasil interaksi antara motivasi dan ability, yang dirumuskan dengan formula sebagai berikut : P (*Performance*/kinerja) merupakan fungsi M (*Motivation*) dan A (*Ability*) yang dapat ditulis sebagai rumus: $P = f (M \times A)$. Konsep di atas juga didukung oleh *Maier* (1965), *Lawler* dan *Porter* (1967) dan *Vroom* (1964) ([Suparyanto](#), 2012).

Selanjutnya *Stoner* dalam Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa motivasi merupakan hal yang penting dalam meningkatkan kinerja seorang pegawai. motivasi kerja juga suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Nursalam, 2007)

Berdasarkan analisis dari berbagai teori motivasi di atas, yang dimaksud dengan motivasi kerja disini adalah suatu daya penggerak baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar yang mampu menciptakan dan membangkitkan gairah kerja, mengarahkan, serta berperilaku kerja dengan mengeluarkan semua upaya dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tujuan pribadi maupun organisasi.

Adapun indikator yang ditetapkan dalam penelitian ini untuk menggambarkan variabel motivasi kerja tersebut adalah semangat dalam bekerja, bertanggung jawab dalam bekerja, insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat kerja. seperti yang tergambar di bawah ini.

2.5 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

2.5.1 Pengertian

Dokumentasi adalah salah satu aspek terpenting dari peran pemberi perawatan kesehatan di area pelayanan kesehatan. Dokumentasi memiliki beberapa tujuan dalam jaringan yang rumit antara pasien, fasilitas, pelayanan, pemberi perawatan dan pembayar. Dokumentasi adalah "*Bukti bahwa tanggung jawab hukum dan etik perawat terhadap pasien sudah dipenuhi dan bahwa pasien menerima asuhan keperawatan yang bermutu*" (Iyer, 2004 : 1). Sedangkan Potter (2005) mendefenisikan *Dokumentasi sebagai segala sesuatu yang tercetak atau*

tertulis yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang”.

Selanjutnya menurut Hidayat (2004) *“Dokumentasi proses asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja perawat pelaksana dalam memberikan proses asuhan keperawatan kepada pasien selama pasien dirawat di rumah sakit. Dokumentasi proses asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap dan sesuai standar. Apabila kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar”* (Hidayat, 2004). Senada dengan pendapat Hidayat, Nursalam berpendapat bahwa *“Pendokumentasian proses asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang harus dilaksanakan oleh perawat pelaksana sebagai bagian dari standar kerja yang telah ditetapkan”* (Nursalam, 2007).

Dari pernyataan-pernyataan di atas dapat dikatakan, Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan pernyataan dari kejadian atau aktivitas otentik dan merupakan hasil perilaku kerja (kinerja) perawat dalam proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat melalui catatan-catatan yang tertulis yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Dokumentasi asuhan keperawatan juga dapat digunakan sebagai alat penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.

2.5.2 Tujuan Pendokumentasian Askep

Adapun tujuan pendokumentasian asuhan keperawatan menurut Praptiningsih (2006) adalah :

- 1) Untuk menghindari kesalahan, tumpang tindih dan ketidak lengkapan informasi dalam asuhan keperawatan;
- 2) Terbinanya koordinasi yang baik, dinamis antar sesama perawat atau petugas kesehatan lain melalui komunikasi tulisan;
- 3) Meningkatkan efisiensi dan efektifitas tenaga keperawatan;
- 4) Terjaminnya kualitas asuhan keperawatan;
- 5) Perawat mendapat perlindungan secara hukum;
- 6) Memberikan data bagi penelitian, penulisan karya ilmiah, dan penyempurnaan standar asuhan keperawatan.

Intinya tujuan pendokumentasikan asuhan keperawatan adalah untuk memudahkan menentukan kualitas perawat, klien, menjamin pendokumentasian kemajuan dan hubungan dengan hasil yang berfokus pada klien dan memudahkan konsistensi antar disiplin dan mengkomunikasikan tujuan tindakan dan kemajuan.

2.5.3 Manfaat Dan Pentingnya Dokumentasi Keperawatan,

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek, adapun manfaat serta pentingnya pendokumentasian (Nursalam, 2007 : 83) adalah :

1) Hukum

Bila terjadi suatu masalah yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dapat dipergunakan sebagai barang bukti di pengadilan;

2) Jaminan Mutu (Kualitas Pelayanan)

Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Dan untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui catatan yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan;

3) Komunikasi

Dokumentasi keadaan klien merupakan alat perekam terhadap masalah yang berkaitan dengan klien. Perawat atau tenaga kesehatan lain akan bisa melihat catatan yang ada dan sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan;

4) Keuangan

Semua tindakan keperawatann yang belum, sedang, dan telah diberikan dicatat dengan lengkap dan dapat digumakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya keperawatan;

5) Pendidikan

Isi pendokumentasian menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi keperawatan;

6) Penelitian

Data yang terdapat di dalam dokumentasi keperawatan mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan profesi keperawatan;

7) Akreditasi

Melalui dokumentasi keperawatan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi keperawatan dalam memberikan askep pada klien. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian askep yang diberikan, guna pembinaan lebih lanjut.

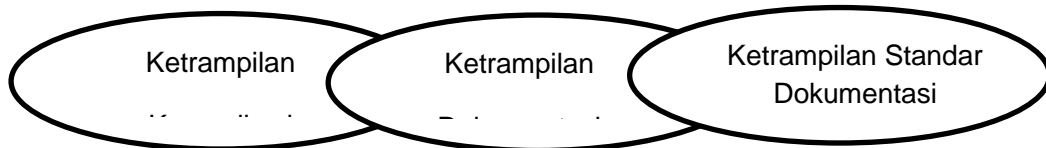
2.5.4 Karakteristik Dokumentasi Efektif

Adapun karakteristik dokumentasi asuhan keperawatan yang efektif cirinya adalah :

- 1) Menggambarkan keadaan klien secara aktual (*current*), lengkap dan konsisten dengan duplikasi data yang minimal;
- 2) Menggambarkan pemecahan masalah klinik dan upaya pengambilan keputusan termasuk pernyataan kesimpulan diagnostik;
- 3) Menggambarkan kejadian sehari-hari tentang intervensi keperawatan dan pelaksanaan intervensi medis, serta respon pasien terhadap intervensi;
- 4) Memberikan informasi secara jelas dan bermanfaat bagi tenaga kesehatan dan lainnya;
- 5) Menunjukkan kronologi kejadian dan pengambilan keputusan yang logis;
- 6) Menggunakan format yang mempermudah untuk penggunaan/melihat kembali;
- 7) Menggambarkan faktor – faktor lingkungan yang mempengaruhi askep;
- 8) Menggambarkan pendokumentasian peran advokasi perawat terhadap klien.

2.5.5 Komponen Dokumentasi keperawatan

Komponen dalam konsep penyusunan dokumentasi mencakup tiga aspek yang saling berhubungan, saling terkait, dan dinamis, yaitu: ketrampilan komunikasi, ketrampilan dokumentasi proses keperawatan, dan standar dokumentasi (Nursalam, 2008).



Gambar. 2.14

Komponen Dokumentasi Asuhan Keperawatan

(Sumber : Nursalam ; Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktek, 2008)

1) Ketrampilan Komunikasi

Untuk dapat menyalurkan ide secara efektif, perawat memerlukan ketrampilan dalam komunikasi tertulis. Karena sebagai salah satu sarana komunikasi, dokumentasi harus dituliskan dengan bahasa yang baku, mudah dimengerti, berisi informasi yang akurat, sehingga dapat diinterpretasikan dengan tepat oleh tenaga kesehatan lain atau pihak lain yang berkepentingan pada saat membacanya. Diperlukan ide-ide kreatif dalam menuliskan rencana tindakan keperawatan berdasarkan pemahaman bahwa setiap pasien mempunyai kebutuhan berbeda yang sifatnya individual.

2) Ketrampilan Dokumentasi Proses Keperawatan

Perawat memerlukan ketrampilan dalam mencatat proses keperawatan seperti ketrampilan mengidentifikasi masalah dan kebutuhan untuk perawatan, ketrampilan mendokumentasikan rencana keperawatan, ketrampilan mendokumentasikan implementasi keperawatan, ketrampilan mendokumentasikan evaluasi respon pasien terhadap asuhan keperawatan

yang diberikan, dan ketrampilan mengkomunikasikan hasil kajian pasien kepada perawat atau anggota tim kesehatan yang lain.

3) Ketrampilan Standar Dokumentasi

Merupakan ketrampilan untuk dapat memenuhi dan melaksanakan standar dokumentasi yang telah ditetapkan dengan tepat, dalam hal ini adalah ketrampilan menulis yang sesuai standar dokumentasi dengan konsisten, menggunakan pola yang efektif, dan akurat.

2.5.6 Standar Dokumentasi

Standar diartikan sebagai ukuran atau model terhadap sesuatu yang hampir sama. Model tersebut mencakup kualitas, karakteristik, properties, dan performen yang diharapkan dalam suatu tindakan, pelayanan dan seluruh komponen yang terlibat. Nilai suatu standar ditentukan oleh adanya pemakai konsistensi dan evaluasi. Standar keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan kualitas karakteristik, properti, atau performen yang diharapkan terhadap beberapa aspek praktik keperawatan (Anonymous, 2012).

Standar dokumentasi adalah *“Suatu pernyataan tentang kualitas dan kuantitas dokumentasi yang dipertimbangkan secara adekuat dalam suatu situasi tertentu. Standar dokumentasi berguna untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktik pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan. Oleh karena itu perawat sangat memerlukan suatu standar dokumentasi untuk memperkuat pola pencatatan dan sebagai petunjuk atau pedoman praktis pendokumentasian dalam memberikan tindakan keperawatan”* (Nursalam, 2007).

Sebagai tenaga profesional perawat memerlukan suatu standar dokumentasi sebagai petunjuk dan arah terhadap penyimpanan dan teknik pencatatan yang benar. Oleh karena itu standar harus dipahami oleh teman sejawat dan tenaga kesehatan profesional lainnya, termasuk tim akreditasi. Siapa saja yang membutuhkan catatan keperawatan yang akurat dan informasi yang bermanfaat mempunyai hak terhadap dokumentasi tersebut sesuai dengan standar yang berlaku. Jika standar dapat diobservasi, perawat dan pasien akan dihargai serta dilindungi dari kesalahan.

Ada 5 standar dokumentasi proses keperawatan menurut Depkes, (1995) dalam Nursalam (2007) adalah :

1) Standar Pengkajian;

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat dan berkesinambungan, dengan kriteria proses :

- a) Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan mempelajari data penunjang;
- b) Sumber data adalah klien, keluarga atau orang terkait, tim kes., serta Rehabilitasi Medik.
- c) Data yg dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi:
 - (1) Status kesehatan klien saat ini;
 - (2) Status kesehatan masa lalu;
 - (3) Status fisiologis – psikologis – sosial – spiritual;
 - (4) Respon terhadap terapi;
 - (5) Harapan terhadap tingkat kesehatan optimal;

(6) Resiko-resiko tinggi masalah.

2) Standar Diagnosis;

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosis keperawatan, dengan kriteria proses:

- a) Proses diagnosis terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosis keperawatan;
- b) Komponen diagnosis keperawatan terdiri dari masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S) atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE);
- c) Bekerjasama dengan klien, dekat dengan klien, petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosis keperawatan.;
- d) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosis berdasarkan data terbaru.

3) Standar Perencanaan;

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. dengan kriteria proses:

- a) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuam dan rencana tindakan keperawatan;
- b) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan;
- c) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien;
- d) Mendokumentasikan rencana keperawatan.

4) Standar Implementasi;

Perawat mengimplementasi tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. dengan kriteria proses:

- a) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan;
- b) Kolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk meningkatkan status kesehatan klien;
- c) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah klien;
- d) Melakukan supervisi terhadap tenaga pelaksana keperawatan di bawah tanggung jawabnya.
- e) Menjadi koordinator pelayanan & advokasi terhadap klien untuk mencapai tujuan kesehatan;
- f) Menginformasikan kepada klien tentang status kesehatan & fasilitas pelayanan kesehatan yang ada;
- g) Memberikan pendidikan kepada klien & keluarga tentang konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakannya;
- h) Mengkaji ulang & merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

5) Standar Evaluasi.

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar serta perencanaan, dengan kriteria proses :

- a) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.

- b) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan
- c) Memvalidasi & menganalisis data baru dengan sejawat & klien
- d) Bekerjasama dengan klien, keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan
- e) Mendokumentasikan hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

Standard tersebut merupakan suatu pernyataan deskriptif mengenai tingkat penampilan yang diinginkan pada kualitas struktur, proses atau hasil yang dapat dinilai (Nursalam, 2007).

Dari uraian di atas dapat dikatakan, dokumentasi keperawatan merupakan bagian penting dari dokumentasi klinis yang merupakan bagian dari manajemen asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan tidak hanya sebagai sarana komunikasi namun juga berkaitan dengan aspek legal dan jaminan dalam pemberian kualitas pelayanan. Selain itu dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu bukti hasil kerja atau perilaku kerja perawat (kinerja) dalam pemberian asuhan keperawatan yang dapat dijadikan sebagai sumber penilaian kinerja perawat.

2.6 Landasan Teori Menuju Konsep

Secara umum prestasi kerja (kinerja) merupakan hasil dari suatu proses atau aktivitas pada fungsi tertentu yang dilaksanakan oleh seseorang, baik sebagai individu maupun sebagai anggota dari suatu kelompok atau organisasi bisnis atau sosial, pada periode tertentu, yang hasilnya dapat dinikmati sendiri maupun oleh kelompoknya atau perusahaan.

Sedangkan perawat merupakan bagian dari suatu organisasi baik puskesmas maupun rumah sakit yang mempunyai peran, fungsi serta kewenangan sesuai dengan keahliannya, dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, yang tentunya semua kegiatan pelayanan tersebut harus dibuat suatu catatan berupa dokumentasi asuhan keperawatan sebagai legalitas dan bukti pelayanan asuhan keperawatan telah diberikan kepada pasien.

Adapun yang dimaksud dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dalam penelitian ini adalah hasil unjuk kerja perawat berupa catatan atau dokumentasi dari setiap tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengakajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan dan evaluasi. Dengan indikatornya berupa kesesuaian hasil dokumentasi dengan standar baku Depkes, ketepatan sasaran dokumentasi askep dan ketepatan waktu pendokumentasian askep.

Merujuk pada pendapat *Gibson* (1987) dalam Ilyas (2001) tentang kinerja, bahwa ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam bekerja (kinerja) yaitu : variabel individu (kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis), variabel psikologis (persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi) variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, imbalan, supervisi, dan struktur desain pekerjaan).

Gaya kepemimpinan merupakan gaya memimpin yang dapat menghasilkan keluaran melalui pengaturan kinerja orang lain. yang dimaksud gaya kepemimpinan disini adalah Semua cara yang dilakukan pimpinan dalam mempengaruhi, mengawasi, dan mengarahkan bawahannya untuk melakukan

pekerjaannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan organisasi. Sedangkan indicator yang dipilih untuk menggambarkan gaya kepemimpinan disini adalah membuat penugasan, memberikan pengarahan, mendorong kerjasama tim, serta melakukan evaluasi hasil kerja perawat.

Agar pendokumentasian asuhan keperawatan berjalan sesuai dengan tujuan dan standar baku asuhan keperawatan maka perlu dilaksanakan supervisi. Dalam penelitian ini yang dimaksud supervisi disini adalah suatu usaha untuk memotivasi, mengarahkan, membina, mengkoordinasikan, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab staf atau orang-orang yang bekerja dengan sumber daya yang ada agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan, dengan indicator yang dipilih dalam penelitian ini adalah penetapan standar, perbandingan hasil, melakukan koreksi, dan pemberian solusi.

Selain gaya kepemimpinan dan supervisi faktor penting lainnya dalam meningkatkan kinerja perawat adalah adanya motivasi kerja. Adapun motivasi kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Suatu daya penggerak baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar yang mampu menciptakan dan membangkitkan gairah kerja, mengarahkan, serta berperilaku kerja dengan mengeluarkan semua upaya dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tujuan pribadi maupun organisasi. Dari banyaknya indikator motivasi kerja yang ada, indikator yang dipilih dalam penelitian ini adalah semangat dalam bekerja, bertanggung jawab dalam bekerja, insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat bekerja.

BAB III

KERANGKA TEORI KERANGKA KONSEP KERANGKA

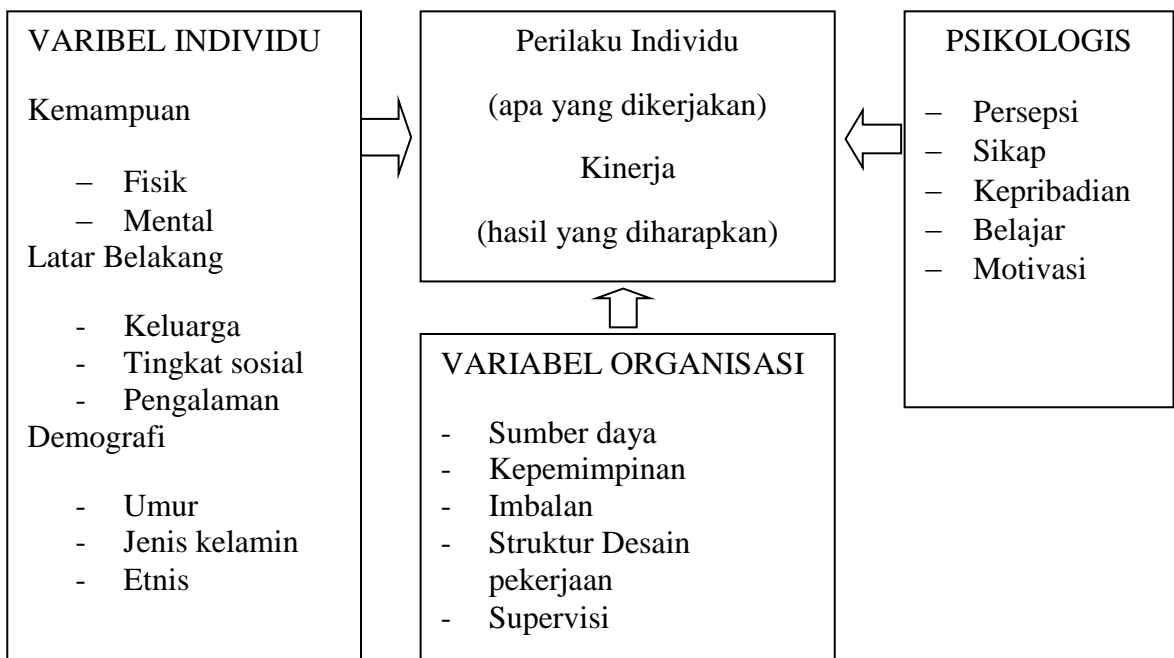
ANALISIS DEFINISI KONSEP DEFINISI OPERASIONAL

DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori

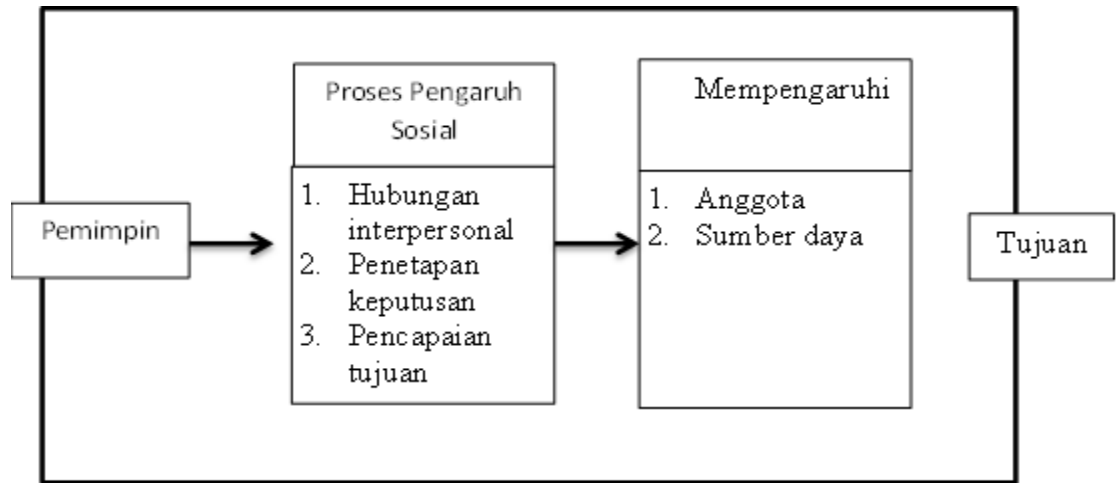
3.1.1 Kerangka Teori Model 1

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada Teori Kinerja *Gibson* (1987), adalah sebagai berikut :



Gambar : 3.1
Kerangka Teori Kinerja *Gibson* (1987)
(Sumber : Ilyas, Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian, 2001; 57)

3.1.2 Kerangka Teori Model 2



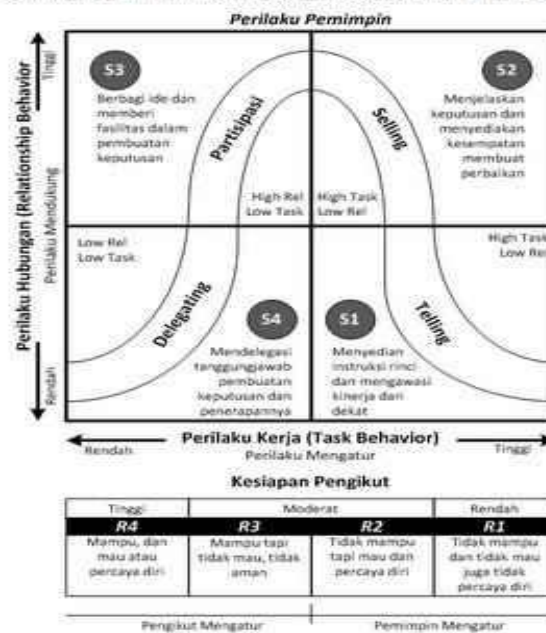
Gambar 3.2

Model Umum Kepemimpinan

(Sumber : Soekarso dll, Teori Kepemimpinan, 2010 ; 68)

3.1.3 Kerangka Teori Model 3

Skema 2: Kuadran Pendekatan Situasional Paul Hersey and Kenneth H. Blanchard

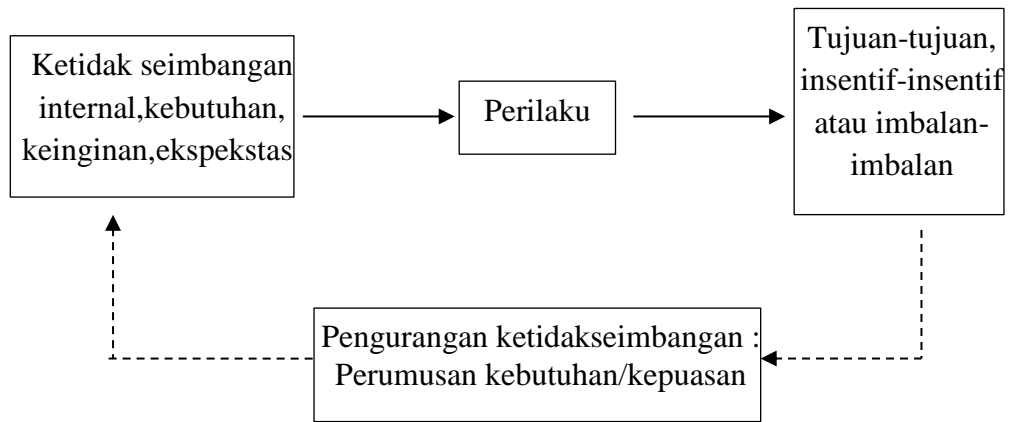


Gambar . 3.2

Model Gaya Kepemimpinan Kontingensi Hersey&Blanchard

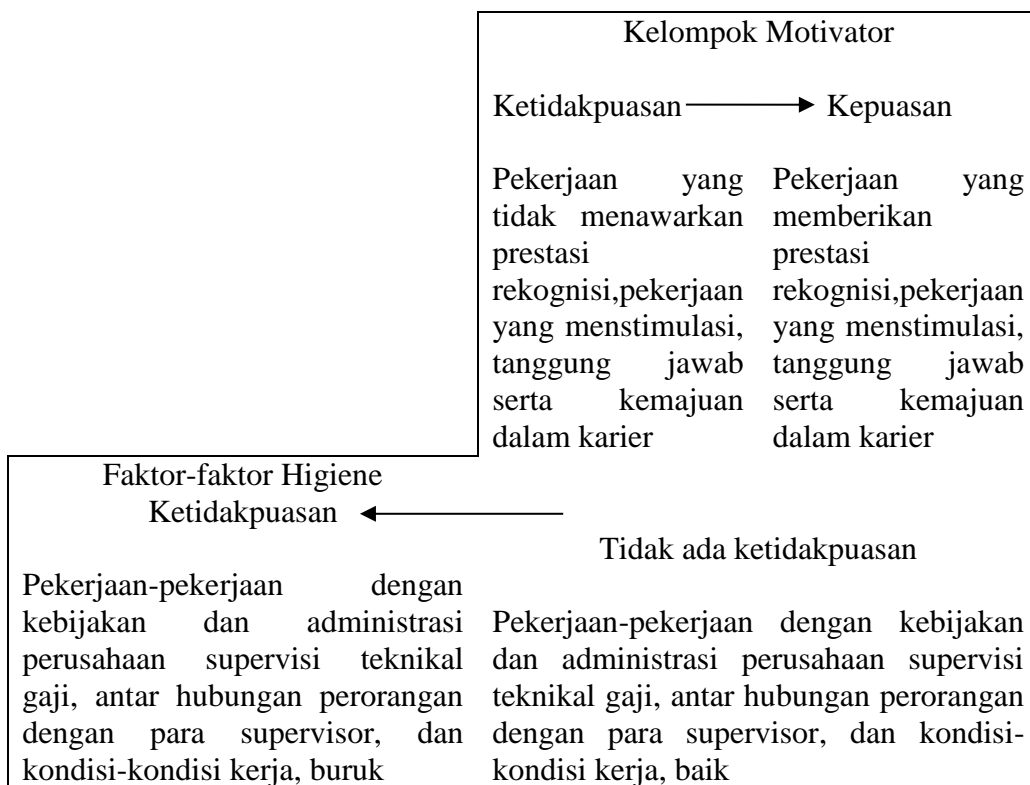
(Sumber : Soekarso dll, Teori Kepemimpinan, 2010 ; 152)

3.1.4 Kerangka Teori model 4



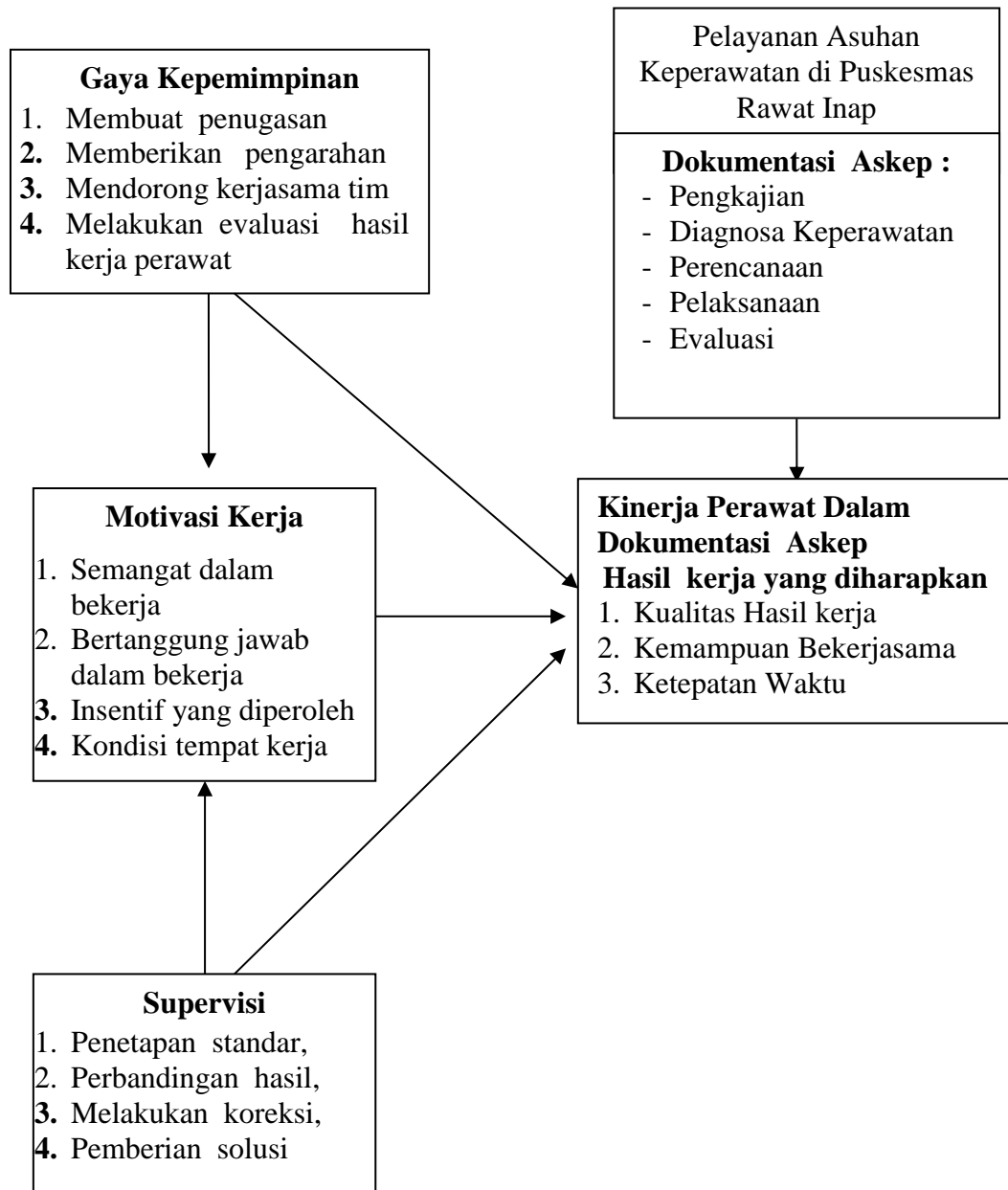
Gambar 3.4
Model Umum Tentang Proses Motivasi
 (Sumber : Dunette,dkk.,1965:125 dalam Winardi, 2008;25)

3.1.5 Kerangka Teori Model 5



Gambar 3.5
Model Higiene-Motivator dari Herzberg
 (Sumber : Winardi ; Motivasi dan Pemasalahan dalam Manajemen, 2008 ; 89)

3.1.6 Kerangka Teori Model 6

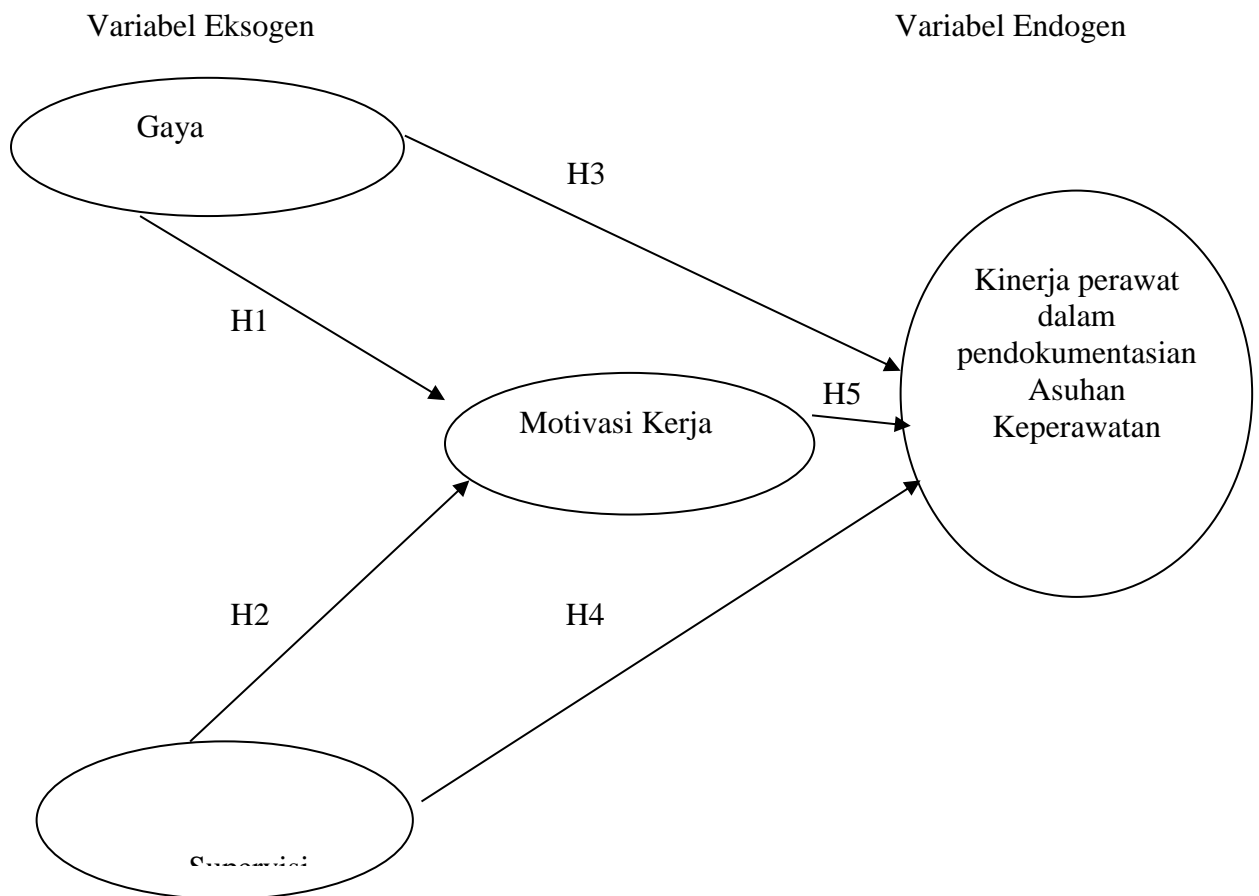


Gambar 3.3

Kerangka Teori Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2013

3.2 Kerangka Konsep

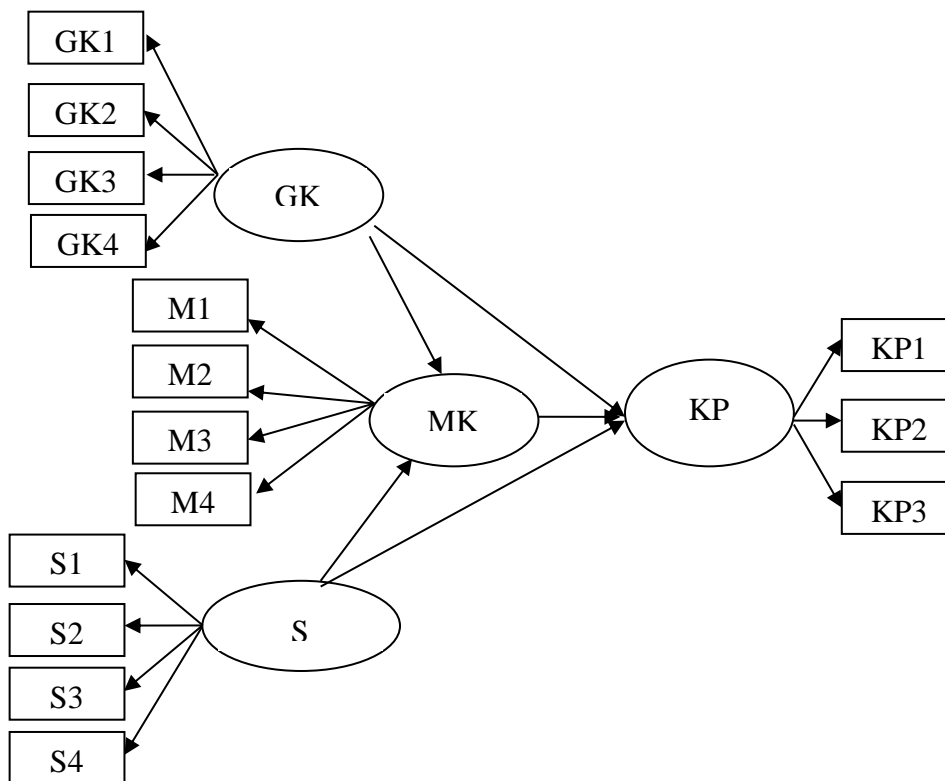
Berdasarkan kerangka teoritis di atas maka kerangka konsep yang penulis kembangkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut ;



Gambar : 3.7
Kerangka Konsep Penelitian
(Sumber : disentesa untuk keperluan tesis)

3.3 Kerangka Analisis

Untuk memperjelas arah hubungan variabel serta indikatornya dalam kerangka konsep di atas maka dibuat skema analisis/kerangka analisis seperti tergambar di bawah ini :



Gambar 3.8

Kerangka Analisis Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2013

Keterangan gambar :

GK	: Variabel Gaya Kepemimpinan	S	: Variabel Supevisi
GK1	: Membuat penugasan	S1	: Penetapan standar
GK2	: Memberikan pengarahan	S 2	: Perbandingan hasil
GK3	: Mendorong kerjasama tim	S 3	: Melakukan koreksi
GK4	: Melakukan evaluasi hasil kerja perawat	S 4	: Pemberian solusi
MK	: Variabel Motivasi Kerja	KP	: Variabel Kinerja Perawat
M1	: Semangat dalam bekerja	KP1	: Kualitas Hasil kerja
M2	: Bertanggung jawab dalam bekerja	KP2	: Kemampuan Bekerjasama
M3	: Insentif yang diperoleh	KP3	: Ketepatan Waktu Hasi
M4	: Kondisi tempat kerja		

Keterangan :

- ξ = Ksi, variabel latent eksogen
 η = Eta, variabel laten endogen
 λ_x = Lamnda (kecil), loading faktor variabel latent eksogen
 λ_y = Lamnda (kecil), loading faktor variabel latent endogen
 β = Beta (kecil), koefisien pengaruh var. endogen terhadap endogen
 γ = Gamma (kecil), koefisien pengaruh var. eksogen terhadap endogen
 ζ = Zeta (kecil), galat model
 δ = Delta (kecil), galat pengukuran pada variabel laten eksogen
 ε = Epsilon (kecil), galat pengukuran pada variabel latent endogen

Untuk variabel *latent eksogen 1*

$$X_1 = \lambda_{x1} \xi_1 + \delta_1$$

$$X_2 = \lambda_{x2} \xi_1 + \delta_2$$

$$X_3 = \lambda_{x3} \xi_1 + \delta_3$$

$$X_4 = \lambda_{x4} \xi_1 + \delta_4$$

Untuk variabel *latent eksogen 2*

(reflektif)

$$X_6 = \lambda_{x6} \xi_2 + \delta_6$$

$$X_7 = \lambda_{x7} \xi_2 + \delta_7$$

$$X_8 = \lambda_{x8} \xi_2 + \delta_8$$

$$X_9 = \lambda_{x9} \xi_2 + \delta_9$$

Inner model :

$$\eta_1 = \gamma_1 \xi_1 + \gamma_2 \xi_2 + \zeta_1$$

$$\eta_2 = \beta_1 \eta_1 + \gamma_3 \xi_1 + \gamma_4 \xi_2 + \zeta_2$$

Untuk variabel *latent endogen 1 (Reflektif)*

$$Y_1 = \lambda_{y1} \eta_1 + \varepsilon_1$$

$$Y_2 = \lambda_{y2} \eta_1 + \varepsilon_2$$

$$Y_3 = \lambda_{y3} \eta_1 + \varepsilon_3$$

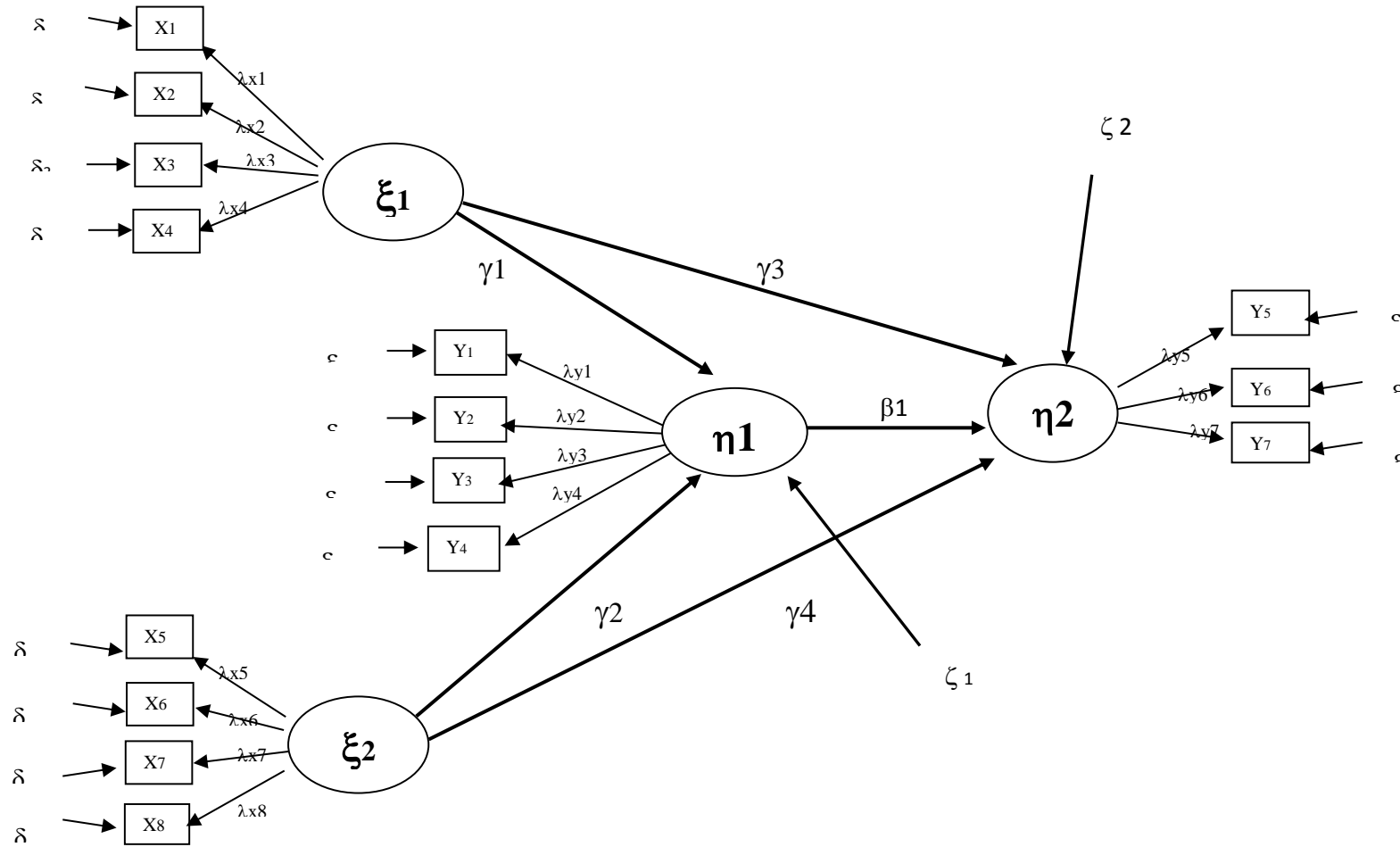
$$Y_4 = \lambda_{y4} \eta_1 + \varepsilon_4$$

Untuk variabel *latent endogen 2 (Reflektif)*

$$Y_5 = \lambda_{y5} \eta_2 + \varepsilon_5$$

$$Y_6 = \lambda_{y6} \eta_2 + \varepsilon_6$$

$$Y_7 = \lambda_{y7} \eta_2 + \varepsilon_7$$



Gambar : 3.9

Kerangka Analisis Gaya Kepemimpinan, Supervisi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan keperawatan di Rawat Inap Puskesmas Kabupaten Cianjur Tahun 2013

3.4 Definisi Konsep, Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran

Tabel 3.1
Definisi Konsep dan Operasional Variabel

Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Pengukuran			Skala
			Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	
1. Gaya Kepemimpinan	Semua cara yang dilakukan pimpinan dalam mempengaruhi, mengawasi, dan mengarahkan bawahannya untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan organisasi	Segala upaya yang dilakukan oleh kepala Puskesmas dalam mempengaruhi perawat agar melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dengan indikator: 1. Membuat penugasan ; 2. Memberikan pengarahar; 3. Mendorong kerjasama tim; 4. Melakukan evaluasi hasil kerja perawat	Kuesioner	Penilaian Kuesioner dengan Pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden	Berupa hasil Skoring dari Nilai terendah – tertinggi Buruk -1-2-3-4-5-Baik	Interval

Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Pengukuran			Skala
			Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	
2. Supervisi	Suatu usaha untuk memotivasi, mengarahkan, membina, mengkoordinasikan, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab staf atau orang-orang yang bekerja dengan sumber daya yang ada agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan	Kegiatan yang dilakukan oleh atasan langsung perawat atau kepala puskesmas terhadap perawat, yang meliputi bimbingan, pengawasan serta arahan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan indikator : 1. Penetapan standar, 2. Perbandingan hasil, 3. Melakukan koreksi, 4. Pemberian solusi	Kuesioner	Penilaian Kuesioner dengan Pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden	Berupa hasil Skoring dari Nilai terendah – tertinggi Buruk-1-2-3-4-5-Baik	Interval

Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Pengukuran			Skala
			Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	
3. Motivasi kerja	Suatu daya penggerak baik dari dalam diri sendiri maupun dari luar yang mampu menciptakan dan membangkitkan gairah kerja, mengarahkan, serta berperilaku kerja dengan mengeluarkan semua upaya dalam rangka memenuhi kebutuhan dan tujuan pribadi maupun organisasi.	Suatu dorongan yang dapat mempengaruhi perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan indikatornya adalah : 1. Semangat dalam bekerja 2. Bertanggung jawab dalam bekerja 3. Insentif yang diperoleh 4. Kondisi tempat kerja	Kuesioner	Penilaian Kuesioner dengan Pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden	Berupa hasil Skoring dari Nilai terendah – tertinggi Buruk-1-2-3-4-5-Baik	Interval

Variabel	Definisi Konsep	Definisi Operasional	Pengukuran			Skala
			Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	
4. Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan keperawatan	hasil atau prestasi yang telah dicapai oleh seseorang perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan kriteria yang telah ditetapkan	Hasil unjuk kerja perawat berupa catatan atau dokumentasi dari setiap tahap pelaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan, dan evaluasi, dengan indikator ; 1. Kualitas hasil kerja 2. Kemampuan bekerjasama 3. Ketepatan waktu pendokumentasian	Kuesioner	Penilaian Kuesioner dengan Pertanyaan yang diisi sendiri oleh responden	Berupa hasil Skoring dari Nilai terendah – tertinggi Kurang-1-2-3-4-5- Baik	Interval

3.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian dan kerangka analisis, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ada pengaruh langsung dan tidak langsung gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur Tahun 2013.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *crosssectional* (potong melintang) dengan *confirmatory research*, serta pendekatan kuantitatif (Notoatmodjo, 2010).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di semua Puskesmas rawat inap yang berada di Kabupaten Cianjur yang berjumlah 8 puskesmas yang terdiri dari puskesmas Cidaun, Puskesmas Sindangbarang, Puskesmas Pagelaran, Puskesmas Sukanagara, Puskesmas Ciranjang, Puskesmas Mande, Puskesmas Sukaresmi dan Puskesmas Cikalong Kulon. Penelitian dilakukan pada Bulan Nopember Tahun 2012 sampai Bulan Desember 2012.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di puskesmas rawat inap se-Kabupaten Cianjur sebanyak 140 orang baik PNS maupun TKS dan 1 orang Kepala Puskesmas, serta 1 orang koordinator perawat atau kolega perawat sebagai penilai (*rater*), yang tersebar di 8 puskesmas rawat inap, seperti tergambar dalam tabel 4.1, di bawah ini ;

Tabel 4.1
Jumlah Perawat di Puskesmas DTP / Rawat inap
Kabupaten Cianjur Tahun 2012

No	Puskesmas	Kepala Puskesmas	Jumlah Perawat
1.	DTP Ciranjang	1	19
2.	DTP Mande	1	21
3.	DTP Ciakalong Kulon	1	16
4.	DTP Sukaresmi	1	6
5.	DTP Sukanagara	1	15
6.	DTP Pagelaran	1	11
7.	DTP Sindang Barang	1	18
8.	DTP Cidaun	1	34
JUMLAH		8	140

Sumber ; Dinkes Cianjur, 2012

4.3.2 Sampel

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *SEM (Structural Equation Model)*, maka untuk penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan *rule of thumb SEM*, dimana jumlah indikator dikalikan 5 sampai dengan 10. Jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 15 indikator. Sesuai *rule of thumb*, sampel yang digunakan sebanyak 75 sampel untuk unit analisis I, dan 8 sampel untuk unit analisis II (rater I), 8 orang untuk unit analisis III (rater II) yang memenuhi syarat kriteria *inklusi* dan *eksklusi* (Ghojali, 2008).

Untuk menentukan jumlah sampel yang diperlukan pada setiap puskesmas maka digunakan teknik *Proportionate Random Sampling*, Sedangkan cara penarikan sampel dilakukan dengan *Simple Random Sampling/Acak sederhana*, (Sutanto,2010). Rumus untuk *Proportionate Random Sampling* adalah sebagai berikut (Setiawan, 2007) :

$$nk = \frac{Pk}{X} \times n$$

P

Keterangan :

nk = Jumlah anggota sampel dalam jumlah sampel

Pk = Jumlah anggota populasi yang ada dalam kelompok

P = Jumlah populasi keseluruhan

n = Jumlah sampel keseluruhan

Tabel 4.2

Jumlah Sampel Pada Setiap Puskesmas Rawat Inap

No	Nama Puskesmas	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel	Jumlah <i>Raters</i>
1	DTP Ciranjang	19	10	2
2	DTP Mande	21	11	2
3	DTP Cikalong Kulon	16	9	2
4	DTP Sukaresmi	6	3	2
5	DTP Sukanagara	15	8	2
6	DTP Pagelaran	11	6	2
7	DTP Sindang Barang	18	10	2
8	DTP Cidaun	34	18	2
	Jumlah	140	75	2

Sumber : Dinkes Cianjur, 2012

4.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi unit analisis I yaitu perawat yang berada di delapan (8) Puskesmas rawat inap se-Kabupaten Cianjur, baik PNS maupun TKS dan bersedia menjadi sampel penelitian.

- 1) Kriteria inklusi unit analisis I ; semua perawat yang ada di 8 puskesmas rawat inap dan bersedia menjadi sampel penelitian.
- 2) Kriteria inklusi unit analisis II (rater 1) yaitu delapan (8) Kepala Puskesmas rawat inap se-Kabupaten Cianjur, telah menjabat sebagai Kepala Puskesmas minimal 1 tahun dan bersedia menjadi sampel penelitian;
- 3) Kriteria inklusi unit analisis III (rater 2) yaitu koordinator perawat atau kolega perawat di delapan Puskesmas rawat inap se-Kabupaten Cianjur dan bersedia menjadi sampel pada penelitian.

Sedangkan untuk Kriteria eksklusinya yaitu:

- 1) Kriteria inklusi I-III yang tidak bersedia dijadikan sampel;
- 2) Kriteria inklusi unit analisis I-III yang sedang cuti atau sedang mengikuti pendidikan;
- 3) Kriteria inklusi unit analisis II menjabat kepala puskesmas. kurang dari satu tahun

4.4 Metoda Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

4.4.1 Sumber Data

4.4.1.1 Data Primer

Data primer di dalam penelitian ini adalah data tentang gaya kepemimpinan, supervisi, motivasi dalam pendokumentasian Askep yang diperoleh sekaligus, melalui pengisian kuesioner oleh responden dengan cara mengisi sendiri. Sedangkan untuk penilaian kinerja perawat data diperoleh melalui kepala puskesmas dan koordinator perawat atau kolega perawat.

4.4.1.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data tentang gambaran umum lokasi penelitian yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dan delapan Puskesmas rawat inap yang ada di Kabupaten Cianjur, yang terdiri dari data tenaga perawat yang ada di puskesmas rawat inap dan data jumlah tempat perawatan.

4.4.2 Metode Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner, yang dilakukan oleh peneliti kepada responden yang telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Yaitu tentang gaya kepemimpinan, supervisi, motivasi kerja dan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap. Bentuk pertanyaan/ Pernyataan adalah dengan kuesioner tertutup, dimana daftar pertanyaan/ pernyataan yang ditanyakan langsung kepada responden (obyek penelitian) terdiri dari baris-baris dan kolom-kolom pertanyaan untuk diisi sendiri oleh sampel terpilih dengan jawaban - jawaban yang dipertanyakan.

Sedangkan cara pengumpulan data sekunder yaitu bersumber dari internal puskesmas atau dinas kesehatan Kabupaten Cianjur yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. yaitu data tentang jumlah puskesmas rawat inap, jumlah perawat serta cakupan dokumentasi asuhan keperawatan.

4.5 Uji Validitas dan Realibilitas

Untuk pengujian Uji validitas butir pertanyaan untuk semua pertanyaan pada variabel dan reliabilitas instrumen dilaksanakan bersamaan dengan pengambilan data lapangan. Apabila nilai validitas butir pertanyaan setiap indikator dan variabel yang nilainya $< 0,224$ (r_{tab} untuk jumlah sampel 75) maka akan dibuang dan tidak diikutsertakan dalam proses perhitungan selanjutnya.

Reliabilitas pengukuran ditentukan dengan menghitung nilai Cronbach Alpha (α), instrumen tersebut handal atau reliabel jika memberikan nilai $\alpha \geq 0,60$. Uji validitas dan realibilitas diolah dengan menggunakan *SPSS statistics* 17.0 dan hasilnya ditunjukkan dalam tabel-tabel di bawah ini.

Tabel .4.3

Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep

No Butir	r_{hit}	r_{tab} (5%)	Keterangan
Membuat penugasan			
1	0,448	0,224	Valid
2	0,353	0,224	Valid
3	0,331	0,224	Valid
4	0,508	0,224	Valid
5	0,340	0,224	Valid
Memberikan pengarahan			
1	0,496	0,224	Valid
2	0,397	0,224	Valid
3	0,530	0,224	Valid
4	0,298	0,224	Valid
5	0,308	0,224	Valid

Mendorong kerjasama tim				
1	0,284	0,224	Valid	
2	0,492	0,224	Valid	
3	0,401	0,224	Valid	
4	0,466	0,224	Valid	
5	0,543	0,224	Valid	
Melakukan evaluasi				
1	0,302	0,224	Valid	
2	0,467	0,224	Valid	
3	0,352	0,224	Valid	
4	0,499	0,224	Valid	
5	0,083	0,224	Tidak Valid	

Sumber : Data SPSS diolah, 2013

Pada tabel 4.3 di atas menunjukkan, dari 20 butir tentang persepsi pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat, sebanyak 19 butir pertanyaan dinyatakan valid, dan 1 butir pertanyaan no 5 dalam melakukan evaluasi tidak valid, sehingga tidak diikutsertakan dalam perhitungan selanjutnya.

Tabel 4.4
Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Supervisi
Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep

No Butir	r_{hit}	r_{tab} (5%)	Keterangan
Penetapan standar			
1	0,269	0,224	Valid
2	0,360	0,224	Valid
3	0,427	0,224	Valid
4	0,462	0,224	Valid
5	0,294	0,224	Valid
Perbandingan hasil			
1	0,533	0,224	Valid
2	0,384	0,224	Valid
3	0,537	0,224	Valid
4	0,630	0,224	Valid
5	0,570	0,224	Valid
Melakukan koreksi			
1	0,250	0,224	Valid
2	0,334	0,224	Valid
3	0,425	0,224	Valid
4	0,429	0,224	Valid
5	0,275	0,224	Valid
Pemberian solusi			

1	0,440	0,224	Valid
2	0,432	0,224	Valid
3	0,589	0,224	Valid
4	0,677	0,224	Valid
5	0,488	0,224	Valid

Sumber : Data SPSS diolah, 2013

Dari data tabel 4.4 di atas, tentang hasil pengujian validitas instrumen Pengaruh Supervisi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan, didapatkan semua butir pertanyaan nilai r_{hit} diatas nilai r_{tab} ($>0,224$), sehingga semua butir pertanyaan dinyatakan valid.

Tabel 4.5
Hasil Pengujian Validitas Instrumen Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Askep

No Butir	r_{hit}	r_{tab} (5%)	Keterangan
Semangat untuk bekerja			
1	0,297	0,224	Valid
2	0,325	0,224	Valid
3	0,433	0,224	Valid
4	0,533	0,224	Valid
5	0,398	0,224	Valid
Tanggungjawab dalam Bekerja			
1	0,387	0,224	Valid
2	0,372	0,224	Valid
3	0,221	0,224	Tidak Valid
4	0,453	0,224	Valid
5	0,475	0,224	Valid
Insentif yang diterima			
1	0,272	0,224	Valid
2	0,078	0,224	Tidak Valid
3	0,357	0,224	Valid
4	0,440	0,224	Valid
5	0,314	0,224	Valid
Kondisi tempat kerja			
1	0,260	0,224	Valid
2	0,350	0,224	Valid
3	0,356	0,224	Valid
4	0,363	0,224	Valid
5	0,301	0,224	Valid

Sumber : Data SPSS diolah, 2013

Dilihat dari data tabel 4.5 di atas, dari hasil pengujian pertanyaan tentang pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat, didapatkan dari 20 pertanyaan, ada 2 pertanyaan tidak valid, yaitu pertanyaan no 3 pada tanggung jawab dalam bekerja puskesmas dan pertanyaan no 2 pada pertanyaan insentif yang diterima.

Tabel 4. 6.
Hasil Pengujian Validitas Instrumen Kinerja Perawat
Dalam Pendokumentasian Askep

No Butir	r_{hit}	r_{tab} (5%)	Keterangan
Kesesuaian dg standar			
1	0,371	0,224	Valid
2	0,255	0,224	Valid
3	0,398	0,224	Valid
4	0,555	0,224	Valid
5	0,424	0,224	Valid
Kemampuan Bekerjasama			
1	0,437	0,224	Valid
2	0,384	0,224	Valid
3	0,349	0,224	Valid
4	0,498	0,224	Valid
5	0,619	0,224	Valid
Ketepatan waktu			
1	0,364	0,224	Valid
2	0,326	0,224	Valid
3	0,503	0,224	Valid
4	0,390	0,224	Valid
5	0,307	0,224	Valid

Sumber : Data SPSS diolah, 2013

Pada data tabel 4.6. di atas, hasil pengujian pertanyaan kinerja perawat dalam pendokumentasin asuhan keperawatan, didapatkan semua pertanyaan valid, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai r_{hit} diatas nilai r_{tab} ($>0,224$).

Setelah butir pertanyaan yang tidak valid dibuang, selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas instrumen dengan berpatokan pada nilai *Alpha Cronbach's* $> 0,6$, dan hasilnya disajikan dalam tabel 4.7 di bawah ini.

Tabel 4.7
Hasil pengujian Reliabilitas Instrumen

Variabel	Uji Reliabilitas Cronbach's Alpha	Keterangan
Gaya Kepemimpinan	0,716	Reliabel
Supervisi	0,704	Reliabel
Motivasi kerja	0,656	Reliabel
Kinerja Perawat	0,678	Reliabel

Sumber : Data SPSS diolah, 2012

Dari data tabel 4.7 di atas menunjukkan semua nilai *Alpha Cronbach's* lebih dari 0,6. Sehingga dapat dikatakan semua variabel dalam instrumen tersebut reliabel.

4.6 Pengukuran

Skala ukur yang dipakai untuk mengukur variabel *eksogen* dan terikat *endogen* adalah skala interval dengan menggunakan perbedaan semantik (*semantic diferensial*) yang diberi nilai 1 sampai 5. Skala perbedaan semantik yang akan digunakan dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

Buruk/ Negatif	1	2	3	4	5	Baik/ Positif
-------------------	---	---	---	---	---	------------------

4.7 Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Untuk Pengolahan dan analisa data dibagi menjadi dua, yaitu pengolahan dan analisa data univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekwensi dan pengolahan dan analisa data multivariat dengan menggunakan *Structural Equation Model* (SEM) dengan smart PLS.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut :

1) *Editing*

Kegiatan yang dilakukan adalah mengecek kembali apakah pertanyaan sudah dijawab/diisi. Dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden apakah semua pertanyaan diisi oleh responden dengan lengkap..

2) *Coding*

Dimaksudkan untuk memudahkan dalam memasukkan data ke komputer. *Coding* merupakan suatu metode untuk mengkonversikan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis.

3) *Processing*

Setelah semua isian kuisisioner terisi penuh dan benar, dan juga sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuisisioner ke paket program komputer.

4) *Cleaning*

Yaitu pengecekan kembali data yang sudah di-entry, apakah ada kesalahan atau tidak.

4.7.1 Analisa Data Univariat

Analisis univariat dipergunakan untuk memperoleh karakteristik dari masing-masing variabel eksogen dan variabel endogen dengan menggunakan table distribusi frekuensi.

4.7.2 Analisa Data Multivariat dengan *Structural Equation Model* (SEM) dengan Metode Analisis *Partial Least Square* (PLS)

Adapun tahapan-tahapan dalam PLS adalah sebagai berikut (Yamin & Kurniawan, 2011):

1) Merancang Model Struktural (*inner model*)

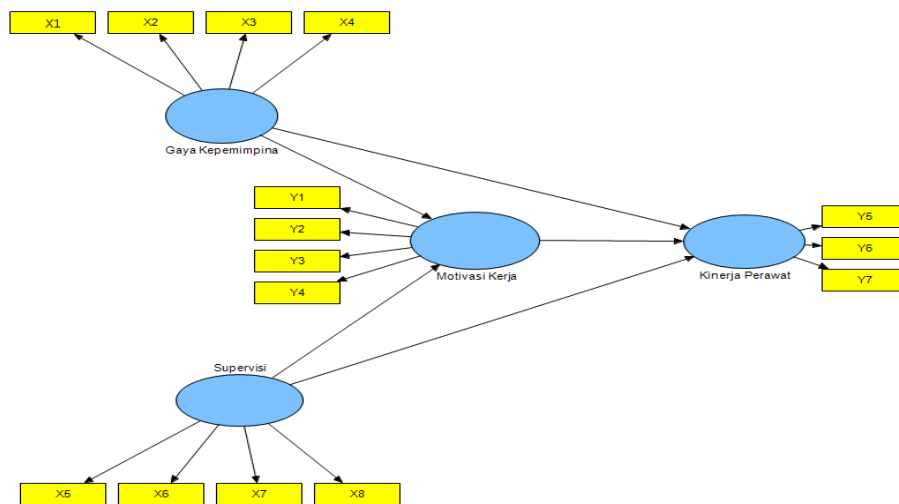
Pada tahap ini dilakukan perancangan/memformulasikan hubungan antar konstruk berdasarkan beberapa teori. Konstruk yang terbentuk dalam penelitian ini terdapat dua *endogen* yaitu motivasi kerja dan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Sedangkan Konstruk *eksogen* dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan dan supervisi. Adapun indikator-indikator dari konstruk dapat dilihat pada lampiran yang menjadi satu kesatuan dengan kuesioner penelitian.

2) Merancang Model Pengukuran (*outer model*)

Tahap ini peneliti mendefinisikan serta menspesifikasi serta menentukan arah hubungan antar konstruk laten dengan indikatornya, apakah bersifat *reflektif* atau *formatif*. Dalam penelitian ini variabel gaya kepemimpinan, supervisi, motivasi kerja dan kinerja perawat dalam pendokumentasian askep semuanya berbentuk *reflektif*.

3) Membentuk Suatu Diagram Alur (*path diagram*)

Model kerangka konsep yang sudah dibangun, selanjutnya ditransformasikan ke dalam bentuk diagram alur (*path diagram*) untuk menggambarkan hubungan kausalitas dari konstruk pada model penelitian (Ghozali, 2008).



Gambar 4.1
Model Kerangka Analisis dengan Aplikasi *Smart PLS*

4) Konversi Diagram Jalur ke Sistem Persamaan

(1) Outer model

Untuk variabel *latent eksogen* 1 (reflektif)

$$\text{GK 1 (X1)} = \lambda_{x1} \xi_1 + \delta_1$$

$$\text{GK 2 (X2)} = \lambda_{x2} \xi_1 + \delta_2$$

$$\text{GK 3 (X3)} = \lambda_{x3} \xi_1 + \delta_3$$

$$\text{GK 4 (X4)} = \lambda_{x4} \xi_1 + \delta_4$$

Untuk variabel *latent eksogen* 2 (reflektif)

$$\text{S1 (X6)} = \lambda_{x6} \xi_2 + \delta_6$$

$$\text{S 2 (X7)} = \lambda_{x7} \xi_2 + \delta_7$$

$$\text{S 3 (X8)} = \lambda_{x8} \xi_2 + \delta_8$$

$$\text{S 4 (X9)} = \lambda_{x9} \xi_2 + \delta_9$$

Untuk variabel *latent endogen* 1 (*Reflektif*)

$$\text{MK1 (Y1)} = \lambda_{y1} \eta_1 + \varepsilon_1$$

$$MK2 (Y2) = \lambda y2 \eta1 + \varepsilon2$$

$$MK3 (Y3) = \lambda y3 \eta1 + \varepsilon3$$

$$MK4 (Y4) = \lambda y4 \eta1 + \varepsilon4$$

Untuk variabel latent endogen 2 (*Reflektif*)

$$KDK 1 (Y5) = \lambda y5 + \eta2 + \varepsilon5$$

$$KDK 2 (Y6) = \lambda y6 + \eta2 + \varepsilon6$$

$$KDK 3 (Y7) = \lambda y7 + \eta2 + \varepsilon7$$

(2) **Inner model :**

$$MK \quad (\eta1) = \gamma1\xi1 + \gamma2\xi2 + \zeta1$$

$$KDK \quad (\eta2) = \beta1\eta1 + \gamma3\xi1 + \gamma4\xi2 + \zeta2$$

5) Menilai *Outer Model* atau *Measurement Model* (Model Pengukuran)

Model ini mendefinisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel latennya. Uji yang dilakukan pada *outer model* :

a) *Convergent Validity*.

Nilai *convergen validity* adalah nilai *loading factor* (Lambda) pada variabel laten dengan indikator-indikatornya. Nilai yang diharapkan >0,6. Nilai yang kurang dari 0,6 akan dibuang, dan dilakukan pengujian kembali.

b) *Discriminant Validity*.

Nilai ini merupakan nilai *cross loading* faktor yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai yaitu dengan cara membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading dengan konstruk yang lain.

- c) *Composite Reliability*. Data yang memiliki *composite reliability* >0.7 mempunyai *reliabilitas* yang tinggi.
- d) *Average Variance Extracted* (AVE). Nilai AVE yang diharapkan $>0,5$.
- e) *Cronbach Alpha*. Uji reliabilitas diperkuat dengan *Cronbach Alpha*. Nilai diharapkan $>0,6$ untuk semua konstruk.

Uji yang dilakukan diatas merupakan uji pada *outer model* untuk indikator reflektif. Pengujian untuk indikator formatif tidak digunakan, dikarenakan dalam penelitian ini, semua indikatornya reflektif.

6) Menilai *Inner Model* atau *Structural Model*

Uji pada model struktural dilakukan untuk menguji hubungan antara konstruk laten. Ada beberapa uji untuk model struktural yaitu :

- a) *R Square* pada konstruk endogen. Nilai *R Square* adalah koefisien determinasi pada konstruk *endogen*. Menurut *Chin* (1998), nilai *R square* sebesar 0.67 (kuat), 0.33 (moderat) dan 0.19 (lemah)
- b) *Estimate for Path Coefficients*, merupakan nilai koefisien jalur atau besarnya hubungan/pengaruh konstruk laten. Dilakukan dengan prosedur *Bootstrapping*.
- c) *Prediction relevance* (Q square) atau dikenal dengan *Stone-Geisser's*. Uji ini dilakukan untuk mengetahui kapabilitas prediksi dengan prosedur *blinfoling*. Apabila nilai yang didapatkan 0.02 (kecil), 0.15 (sedang) dan 0.35 (besar). Hanya dapat dilakukan untuk konstruk *endogen* dengan indikator *reflektif*. Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengujian tersebut.

7) Evaluasi Model Keseluruhan dengan *Goodness Of Fit (GoF)*

GoF indeks digunakan untuk memvalidasi performa gabungan antara *inner model* dan *outer model*. nilai GoF indeks diperoleh dari *average communalities index* dikalikan dengan nilai R^2 model. Nilai GoF terbentang antara 0 – 1 dengan interpretasi ; 0,1 (GoF kecil) 0,25 (GoF moderat) 0,36 (GoF besar) (Jogiyanto, 2009).

8) Pengujian Hipotesis

Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis pada penelitian ini adalah dengan menilai nilai *t-statistik* dan *R-square*. Nilai *t-statistik* (t-hitung) diperbandingkan dengan nilai t-tabel. Nilai t-tabel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebesar 1,960 dengan tingkat signifikansi 0,05 (*two-tailed*). Karena dalam penelitian ini jumlah sampelnya kurang dari 200 yaitu 75, maka dalam penghitungannya dilakukan *resampling/Bootstraping* yang dikembangkan oleh *Geisser & Stone* (Yamin&Kurniawan, 2011).

Kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis pada penelitian ini adalah dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Jika nilai $t\text{-statistik} < t\text{-tabel}$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 (*one-tailed*), maka menolak H_0 dan menerima H_a .
- b) Jika nilai $t\text{-statistik} > t\text{-tabel}$ dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 (*one-tailed*), maka menerima H_0 dan menolak H_a .

4.8 Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk tulisan, tabel serta berbentuk gambar.

4.9 *Draf* Kuesioner Penelitian

Tabel 4.8
Draf Kuesioner Penelitian

No	Variabel	Indikator Variabel	Sebaran Butir	Jumlah Butir	Kisi-Kisi
1.	Gaya Kepemimpinan	Membuat penugasan	1,2,3,4,5	5	1. Memberitahukan secara detail 2. Pengawasan yang ketat 3. Semua keputusan dan kebijaksanaan oleh Kepala PKM 4. Melakuakn komunikasi secara aktif 5. Sepenuhnya bertanggung jawab
		Memberikan pengarahan	6,7,8,9,10	5	6. Lebih banyak menjelaskan 7. Pengarahan dilakukan secara kontinyu. 8. Menerima pendapat 9. Menerapkan pola komunikasi dua arah 10. Tidak mempercayai kemampuan perawat
		Mendorong kerjasama tim	11,12,13, 14,15	5	11. Memberikan kelonggaran 12. Menentukan setiap anggota tim 13. Pembagian tugas secara adil 14. Sepenuhnya melakukan pola komunikasi dua arah 15. Mempercayai kemampuan perawat secara tim

No	Variabel	Indikator Variabel	Sebaran Butir	Jumlah Butir	Kisi-Kisi
	Gaya kepemimpinan	Melakukan evaluasi hasil kerja perawat	16,17,18, 19,20	5	16. Memberi kebebasan seluas-luasnya 17. Penilaian secara adil 18. Evaluasi mengarah pada peningkatan kinerja 19. Melakukan komunikasi pada saat evaluasi 20. Melimpahkan penilaian kepada perawat senior
2.	Supervisi	Penetapan standar	21,22,23, 24,25	5	21. Menyusun standar supervisi 22. Supervisi mengacu pada pedoman 23. Standar supervisi dibuat bersama 24. Standar supervisi mengacu pada pedoman Depkes 25. Standar dibuat untuk meningkatkan kinerja perawat
		Perbandingan hasil	26,27,28, 29,30	5	26. Membuat catatan hasil supervisi 27. Melihat langsung pelaksanaan dokumentasi 28. Memberi kesempatan 29. Pemberian motivasi 30. Kelengkapan bimbingan
		Melakukan koreksi	31,32,33 34,35	5	31. Menyiapkan materi supervisi 32. Kerjasama dg perawat 33. Berdiskusi dg perawat 34. Memberikan pujian 35. Mengidentifikasi dan mencatat
		Pemberian solusi	36,37,38, 39,40	5	36. Jadwal supervisi 37. Kesesuaian supervisi 38. Mengecek dan mbandingkan dokumentasi 39. Memberikan alternative pemecahan masalah 40. Reaksi terhadapkesalahan

No	Variabel	Indikator Variabel	Sebaran Butir	Jumlah Butir	Kisi-Kisi
3.	Motivasi kerja	Semangat dalam bekerja	41,42,43, 44,45	5	41. Dokuemntasi berdarakan perintah atasan 42. Dokumentasi dibuat selesai pelayanan 43. Dijadikan sarat kenaikan pangkat 44. Adanya pengawasan dari atasan 45. Mendapat dukungan atasan dan teman
		Bertanggungj awab dalam bekerja	46,47,48, 4950,	5	46. Dokuemntasi dibuat secara mandiri 47. Dokumentasi dibuat tepat waktu 48. Membuat prosedur tepat 49. Bekerjasama dengan perawat lainnya 50. Kebijakan dan protap untuk meningkatkan kinerja
		Insentif yang diterima	51,52,53, 54,55	5	51. Kepuasan insentif 52. Ketentuan insentif 53. Keadilan dalam insentif 54. Pengaruh insentif 55. Pemberian insentif atas tugas atasan
		Kondisi tempat kerja	56,57,58, 59,60	5	56. Kondisi lingkungan kerja 57. Harmonisasi hubungan antar manusia 58. Dukungan teman sejawat 59. Dukungan fasilitas dan peraturan 60. Keharusan adanya prosedur

No	Variabel	Indikator Variabel	Sebaran Butir	Jumlah Butir	Kisi-Kisi
4.	Kinerja perawat Dalam pendokumentasian Askep	Kualitas Hasil kerja	61,62,63, 64,65	5	61. Melakukan pendokumentasian pengkajian status bio, psiko, sosial dan spritual 62. Mengklasifikasi data, menganalisa data dan prioritas masalah 63. Membuat diagnosa keperawatan memuat pes 64. Tujuan perencanaan mengandung smart 65. Menuliskan setiap tindakan yang dilakukan dan ditandatangani
		Kemampuan Bekerjasama	66,67,68, 69,70	5	66. Membina hubungan baik dengan pasien dan keluarganya 67. Menerima dan memberi masukan kepada perawat lainnya 68. Memberikan bantuan dan dukungan terhadap profesi lain 69. Melaksanakan tindakan yang disarankan 70. Melakukan evaluasi bersama profesi lainnya
		Ketepatan Waktu	71,72,73, 74,75	5	71. Segera menuliskan dan mendokumentasikanya 72. Melengkapi catatan asuhan 73. Mencatat setiap respon pasien 74. Menuliskan jadwal setiap tindakan 75. Melaporkan hasil dokumentasi

BAB V

AREA PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum

Letak Kabupaten Cianjur secara geografis terletak diantara 60 21'-70 25' Lintang Selatan dan 1060 42'-1070 25' Bujur Timur, dibagian tengah wilayah Propinsi Jawa Barat, dengan jarak sekitar 65 km dari ibu kota Propinsi Jawa Barat (Bandung) dan 120 km dari Ibu Kota Negara (Jakarta).

Kabupaten Cianjur dengan luas keseluruhan 3.501.470 Km² dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : berbatasan dengan wilayah Kabupaten Bogor dan Kabupaten Purwakarta;
- Sebelah Barat : berbatasan dengan wilayah Kabupaten Sukabumi ;
- Sebelah Selatan : berbatasan dengan Samudera Indonesia;
- Sebelah Timur : berbatasan dengan wilayah Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, dan Kabupaten Garut.

Kabupaten Cianjur terletak di kaki Gunung Gede yang membentang hingga garis pantai Samudera Indonesia dengan ketinggian sekitar 7 – 2.962 meter di atas permukaan laut. Secara geografis wilayah Kabupaten Cianjur terbagi menjadi tiga bagian wilayah yaitu :

Cianjur Bagian Utara

Merupakan dataran tinggi terletak di kaki gunung Gede dengan ketinggian 2.962 meter, sebagian besar merupakan daerah dataran tinggi pengunungan dan sebagian merupakan dataran untuk area perkebunan dan pesawahan.

Cianjur Bagian Tengah

Merupakan daerah yang berbukit kecil dengan keadaan struktur tanahnya labil sehingga sering terjadi tanah longsor dan daerah rawan gempa bumi, dataran lainnya terdiri dari area perkebunan dan daerah persawahan

Cianjur Bagian Selatan

Merupakan dataran rendah, terdapat banyak bukit kecil yang diselingi oleh pegunungan yang melebar sampai kedaerah pantai Samudera Indonesia, tanahnya labil dan sering terjadi longsor dan daerah gempa bumi dan terdapat pula area untuk perkebunan dan persawahan tetapi tidak terlalu luas.



Gambar 5.1

Peta Kabupaten Cianjur

(sumber : Profil Dinas kesehatan kab. Cianjur ; 2012)

5.2. Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur

Dinas Kesehatan merupakan salah Satu Organisasi Perangkat Daerah (OPD) tingkat kabupaten yang mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan.

Visi : Cianjur Sehat Merata dan Berkualitas

Misi :

1. Menyelenggarakan dan menjamin pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu;
2. Menjalin kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
3. Meningkatkan kualitas sumberdaya kesehatan ;
4. Mewujudkan lingkungan yang sehat serta perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Kebijakan :

1. Melakukan Koordinasi, Kolaborasi, dan Advokasi yang berkesinambungan;
2. Meningkatkan sarana kesehatan;
3. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM;
4. Pendekatan dan pemberdayaan kelompok-kelompok masyarakat;
5. Meningkatkan Dana Kesehatan;
6. Meningkatkan Sistem Informasi Kesehatan (SIK);
7. Meningkatkan Manajemen Aparatur.

Dalam penyelenggarannya dinas kesehatan dibantu oleh 37 Puskesmas Rawat Jalan dan 8 Puskesmas Rawat Inap yang tersebar di tiga bagian wilayah.

Adapun delapan Puskesmas Rawat Inap yang dijadikan bahan penelitian, tersaji dalam tabel 5.1 di bawah ini ;

Tabel 5.1
Jumlah Tempat Tidur dan Pasien Rawat Inap
Di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur

No	Puskesmas Rawat Inap	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Pasien Rawat Inap	% BOR
1	Ciranjang	10	136	95%
2.	Mande	10	156	85%
3.	Cikalong Kulon	10	119	75%
4.	Sukesmi	10	35	25%
5.	Sukanagara	10	566	85%
6.	Pagelaran	10	112	75%
7.	Sindang Barang	10	90	65%
8.	Cidaun	10	60	56%
Jumlah Total		80		

Sumber: Profil Dinkes Cianjur, 2011

Dari tabel di atas, semua puskesmas memiliki 10 tempat tidur, dengan jumlah BOR (*Bed Occupancy Rate*) tiap puskesmas berbeda. BOR yang paling tinggi adalah di Puskesmas Ciranjang sebesar 95%, dan yang rendah ada di Puskesmas Sukaesmi sebesar 25%.

5.3 Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Rawat Inap

Peran perawat di puskesmas rawat inap sebagai salah satu tenaga profesional adalah melakukan pelayanan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang berlaku.

Namun kenyataan di lapangan didapatkan selain bertugas memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien rawat inap, perawat juga dituntut ikut membantu melakukan kegiatan enam program wajib puskesmas dan beberapa program pengembangan yang berbentuk promotif dan preventif, bahkan di

beberapa puskesmas perawat memiliki tugas tambahan lain seperti menjadi bendahara dan menjadi tenaga fungsional lainnya (misalnya Tenaga Promkes, Gizi, Analis dsb) . Hal tersebut tentunya akan menambah beban kerja bagi perawat, sehingga mereka tidak terlalu fokus pada pelayanan asuhan keperawatan, apalagi membuat dokumentasi asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang baku. hal tersebut dapat dilihat dari tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.2
Jumlah Perawat, Pelatihan dan Laporan Askep

No	Nama puskesmas	Jumlah Perawat	Mengikuti Pelatihan Dokumentasi	Laporan Askep ke Dinkes
1	Ciranjang	19	Tidak ada	Ya
2.	Mande	21	Tidak ada	Ya
3.	Cikalong Kulon	16	Tidak ada	ya
4.	Sukaesmi	6	Tidak ada	Tidak
5.	Sukanagara	15	Tidak ada	Tidak
6.	Pagelaran	11	Tidak ada	Tidak
7.	Sindang Barang	18	Tidak ada	Tidak
8.	Cidaun	34	Tidak ada	Tidak
Jumlah Total		140		

Sumber : Dinas kesehatan Kab. Cianjur, 2011

Selain banyaknya perawat yang mempunyai tugas rangkap, keadaan ini juga dikarenakan oleh kurangnya pembinaan dari dinas kesehatan. Terbukti sepanjang tahun 2011 sampai dengan 2012, pihak dinas kesehatan Kabupaten Cianjur belum mengadakan pelatihan atau refresing kembali tentang tata cara pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan. Tetapi pembinaan dan pengawasan terhadap puskesmas secara umum tetap dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.

BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1 Statistik Deskriptif

6.1.1 Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengirimkan 75 kuesioner yang berkaitan dengan pengaruh gaya kepemimpinan, supervisi, dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap, yang ditujukan kepada perawat yang ada di 8 puskesmas rawat inap wilayah kerja Kabupaten Cianjur. Pengiriman kuesioner juga di sertai dengan kuesioner penilaian kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yang ditujukan kepada atasan langsung perawat (Kepala Puskesmas) dan satu orang koordinator perawat atau kolega perawat sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Data tersebut dikumpulkan dimulai pada minggu ke-dua Bulan Nopember Tahun 2012 sampai dengan minggu ke-4 Bulan Desember Tahun 2012.

Adapun gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekwensi dan persentase (%), serta hasilnya ditunjukkan pada tabel 6.1 di bawah ini.

Tabel 6.1
Distribusi Frekwensi Responden Menurut Karakteristik

No	Karakteristik	Jumlah	%
1.	Jenis Kelamin Perempuan	38	50,7
	Laki-laki	37	49,3
2.	Usia 23 – 27 Th	8	10,7
	28 – 32 Th	33	44,0
	33 – 37 Th	17	22,7
	38 – 42 Th	10	13,3
	43 – 47 Th	6	8,0
	48 – 52 Th	0	0,0
	53 – 57 Th	1	1,3
3	Pendidikan SPK / SMA	10	13,3
	Akademi /D3	65	86,7
	S1 Keperawatan	0	0
4.	Masa Kerja 1 - 5 Th	32	42,7
	> 5 Th	43	57,3
5.	Status Kepegawaian PNS	40	53,3
	TKS	35	46,7

Sumber : Data Primer diolah, 2013

Dari data tabel di atas, dari 75 responden, persentase berdasarkan jenis kelamin didapatkan, 50,7 % responden adalah perempuan, sedangkan 49,3 % adalah laki-laki.

Untuk usia responden dikelompokkan menjadi 7 kelompok umur (sesuai dengan rumus *Sturges*) dengan persentase terbanyak pada kelompok umur 28 s/d 32 tahun (44,0%), dan yang paling kecil pada kelompok umur 53-57 Tahun (1,3%).

Selanjutnya untuk tingkat pendidikan responden, sebagian besar responden atau 86,3%, memiliki tingkat pendidikan D3, dan 13,3 persen masih setarap SMA. Adapun untuk masa kerja responden dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu, masa kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 42,7% dan masa kerja

lebih dari 5 tahun sebanyak 57,3%, dan Status Kepegawaian dikategorikan menjadi PNS dan TKS masing-masing 53,3 % PNS dan 46,7% TKS.

6.1.2 Statistik Deskriptif Variabel

Data variabel dalam penelitian ini dikumpulkan dari responden melalui alat kuesioner dengan total pertanyaan untuk responden unit sebanyak 75 pertanyaan masing-masing terdiri dari variabel kepemimpinan 20 butir pertanyaan, supervisi 20 butir pertanyaan, motivasi 20 butir pertanyaan dan kinerja perawat 15 butir pertanyaan. Semua pertanyaan mempunyai pilihan jawaban 1-5. Untuk kinerja perawat data dikumpulkan oleh dua orang rater, nilai jawaban tiap butir pertanyaan yang sama digabungkan dan hasilnya dibagi 2. Selanjutnya data tersebut dinyatakan dalam bentuk kategori dengan menggunakan perhitungan *mean* (rata-rata), median, modus, *range* (kisaran) dan simpangan baku (standar *deviasi*) disertai distribusi frekwensi dengan memakai rumus *Sturges* ($K = 1 + 3,3 \log(n)$).

$$BK = (1 + 3,3 \log N)$$

$$BK = (1 + 3,3 \log 75) = 7,1 \sim$$

Perhitungan data dilakukan dengan menggunakan program *SPSS.Statistics* 17.0. Selanjutnya untuk hasil perhitungan disampaikan dalam bentuk tabel dan gambar di bawah ini.

1) Variabel Gaya Kepemimpinan

Statistik deskriptif dan kisaran jawaban responden terhadap variabel gaya kepemimpinan dapat dilihat pada tabel 6.2 di bawah ini,

Tabel 6.2
 Statistik Deskriptif serta Distribusi Kisaran Jawaban Responden
 Variabel Gaya Kepemimpinan

Variabel Penelitian	Skor total	Rentang kuesioner	Rata-Rata kuesioner	Rentang Jawaban	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi
Gaya Kepemimpinan	4731	20 – 100	60	39 – 85	63,08	63	63	9,12

Pada variabel gaya kepemimpinan skor total jawaban 4731, dengan nilai *mean* 63,08, *median* 63, *modus* 63. Sedangkan rentang jawaban 39-85 berada pada rentang kuesionernya (20-100) dengan nilai standar deviasinya 9,12. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden menganggap penting Gaya kepemimpinan dalam pengaruhnya terhadap kinerja perawat.

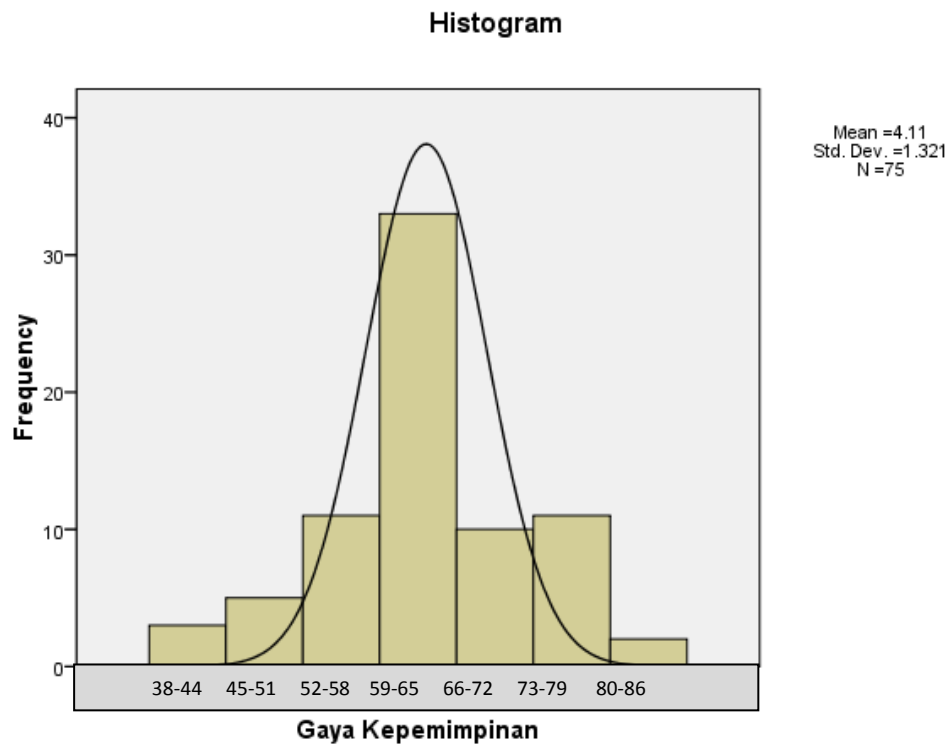
Adapun untuk distribusi frekuensi serta gambarannya dapat dilihat pada tabel 6.3 dan gambar 6.1 di bawah ini

Tabel 6.3
 Distribusi Frekuensi Skor Gaya Kepemimpinan

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)
38 – 44	3	4.0
45 – 51	5	6.7
52 – 58	11	14.7
59 – 65	33	44.0
66 – 72	10	13.3
73 – 79	11	14.7
80 – 86	2	2.7
Total	75	100.0

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Dari data tabel 6.3 di atas, sebaran skor gaya kepemimpinan frekuensi terbanyak berada pada nilai rata-rata sebanyak 44 %, sedangkan frekuensi terkecil sebanyak 2,7% berada pada nilai di atas rata-rata.



Gambar 6.1. Histogram Frekuensi Skor Gaya Kepemimpinan

Dari bentuk gambar Histogram variabel gaya kepemimpinan di atas menunjukkan data berdistribusi normal, hal tersebut dapat dilihat dari grafik histogram dan kurvanya berbentuk *shape bel* (Riyanto, 2007).

2) Variabel Supervisi

Statistik deskriptif dan kisaran jawaban responden terhadap variabel supervisi dapat dilihat pada tabel 6.4 di bawah ini;

Tabel 6.4
Statistik Deskriptif dan Distribusi Kisaran Jawaban Responden
Pada Variabel Supervisi

Variabel Penelitian	Skor total	Rentang kuesioner	Rata-Rata kuesioner	Rentang Jawaban	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi
Supervisi	4859	20 – 100	60	45 – 85	64,78	62	57	10,67

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Pada variabel supervisi skor total jawaban mencapai 4859, dengan nilai *mean* 64,78, dan *median* 62, serta *modus* 57. Sedangkan untuk rentang jawaban 45-85 berada pada rentang kuesionernya (20-100) dengan nilai standar deviasinya 10,67. Hal ini menunjukkan responden menganggap penting adanya supervisi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

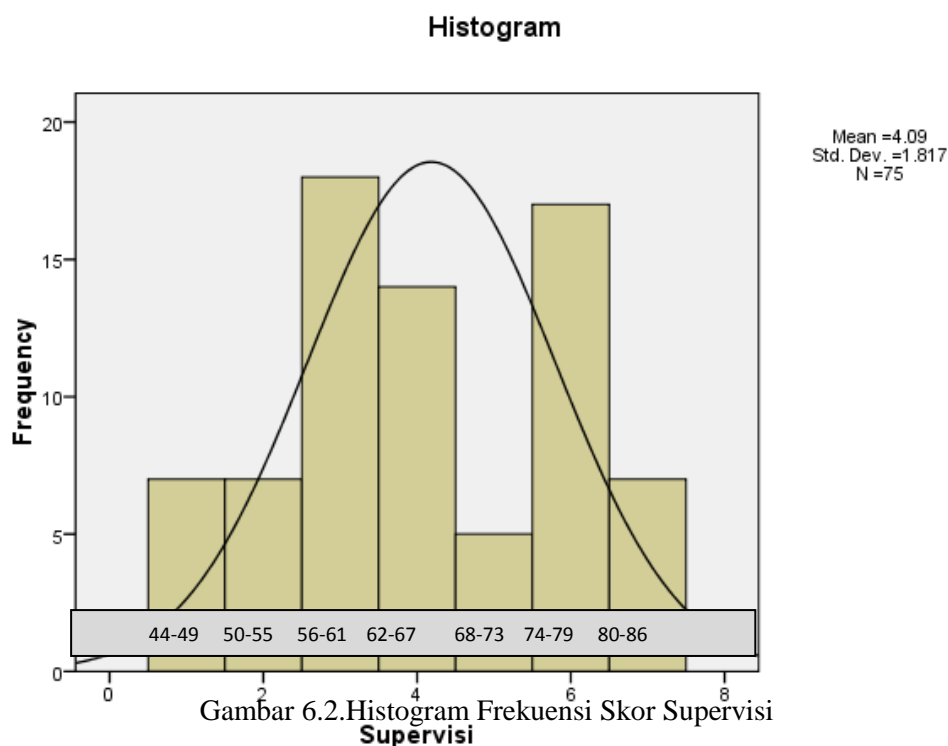
Adapun untuk distribusi frekuensi serta gambarannya dapat dilihat pada tabel 6.5 dan gambar 6.2 di bawah ini

Tabel 6.5
Distribusi Frekuensi Skor Supervisi

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)
44-49	7	9.3
50-55	7	9.3
56-61	18	24.0
62-67	14	18.7
68-73	5	6.7
74-79	17	22.7
80-85	7	9.3
Total	75	100.0

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Dari data tabel 6.5 di atas, sebaran skor supervisi frekuensi terbanyak berada pada nilai di atas rata-rata sebanyak 24 %, sedangkan frekuensi terkecil sebanyak 6,7 % berada pada nilai di atas rata-rata.



Dari bentuk grafik histogram dan kurva yang menyerupai *shape bel*, menunjukkan bahwa data jawaban responden tentang supervisi berdistribusi normal (Riyanto, 2007).

3) Variabel Motivasi Kerja

Statistik deskriptif dan kisaran jawaban responden terhadap variabel motivasi kerja dapat dilihat pada tabel 6.6 di bawah ini;

Tabel 6.6
 Statistik Deskriptif dan Distribusi Kisaran Jawaban Responden
 Pada Variabel Motivasi Kerja

Variabel Penelitian	Skor total	Rentang kuesioner	Rata-Rata kuesioner	Rentang Jawaban	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi
Motivasi Kerja	4378	20 – 100	60	42 – 78	58,37	59	59	8,47

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Pada variabel motivasi kerja, skor total jawaban mencapai 4378, dengan nilai *mean* 58,37, dan *median* 59, serta *modus* 59. Sedangkan untuk rentang jawaban 42-78 berada pada rentang kuesionernya (20-100) dengan nilai standar deviasinya 8,47. Hal tersebut menunjukkan motivasi kerja perawat dianggap penting dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

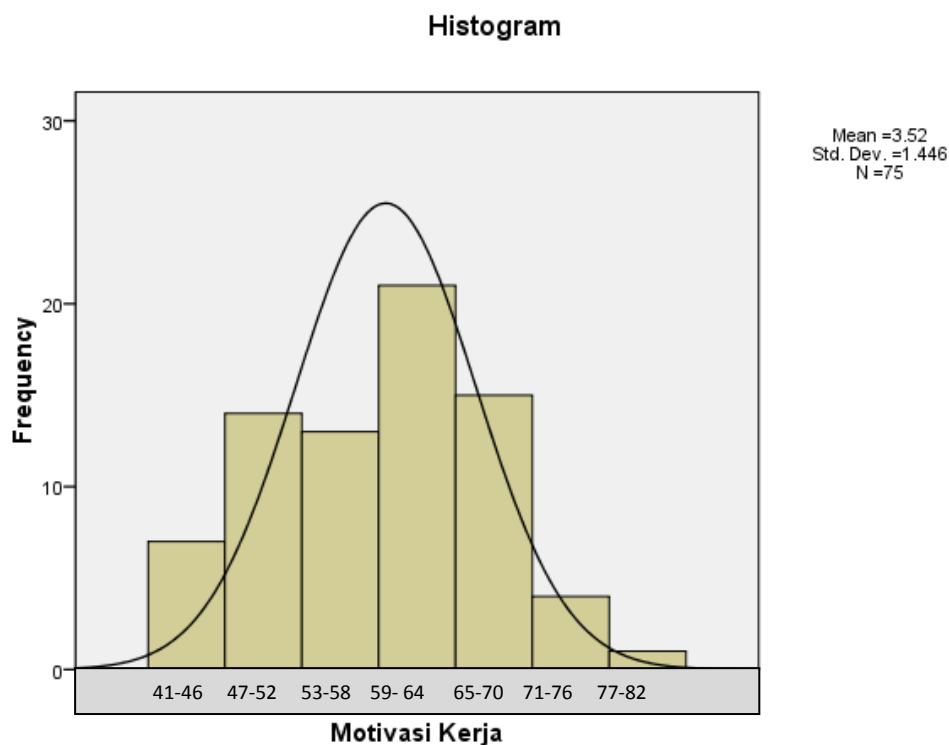
Adapun untuk distribusi frekuensi serta gambarannya dapat dilihat pada tabel 6.7 dan gambar 6.3 di bawah ini

Tabel 6.7
 Distribusi Frekuensi Skor Motivasi Kerja

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)
41-46	7	9.3
47-52	14	18.7
53-58	13	17.3
59-64	21	28.0
65-70	15	20.0
71-76	4	5.3
77-82	1	1.3
Total	75	100

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Dari data tabel 6.5 di atas, sebaran skor motivasi kerja frekuensi terbanyak berada pada nilai rata-rata sebanyak 28 %, sedangkan frekuensi terkecil sebanyak 1,3% berada pada nilai di atas rata-rata.



Gambar 6.3. Histogram Frekuensi Skor Motivasi Kerja

Dilihat dari bentuk grafik histogram dan kurvanya, gambar tersebut menunjukkan data tentang motivasi kerja berdistribusi normal, hal tersebut ditunjukkan dengan bentuk grafik histogram dan kurva menyerupai *shape bel* (Riyanto, 2007).

4) Variabel Kinerja Perawat

Statistik deskriptif dan kisaran jawaban responden terhadap variabel kinerja perawat dapat dilihat pada tabel 6.8 di bawah ini;

Tabel 6.8
 Statistik Deskriptif dan Distribusi Kisaran Jawaban Responden
 Pada Variabel Kinerja Perawat

Variabel Penelitian	Skor total	Rentang kuesioner	Rata-rata kuesioner	Rentang Jawaban	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi
Kinerja Perawat	3772,5	15 – 75	45	27 – 62,5	50,30	51,5	49	7,96

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Pada variabel kinerja skor total jawaban mencapai 3772,5 dengan nilai *mean* 50,30, dan *median* 51,5 serta *modus* 49. Sedangkan untuk rentang jawaban 27-65,5 berada pada rentang kuesionernya (15-75) dengan nilai standar deviasinya 7,96. Data menunjukkan bahwa responden menganggap penting terhadap penilaian kinerja perawat dalam pendokumentasin asuhan keperawatan.

Adapun untuk distribusi frekwensi serta gambarannya dapat dilihat pada tabel 6.9 dan gambar 6.4 di bawah ini

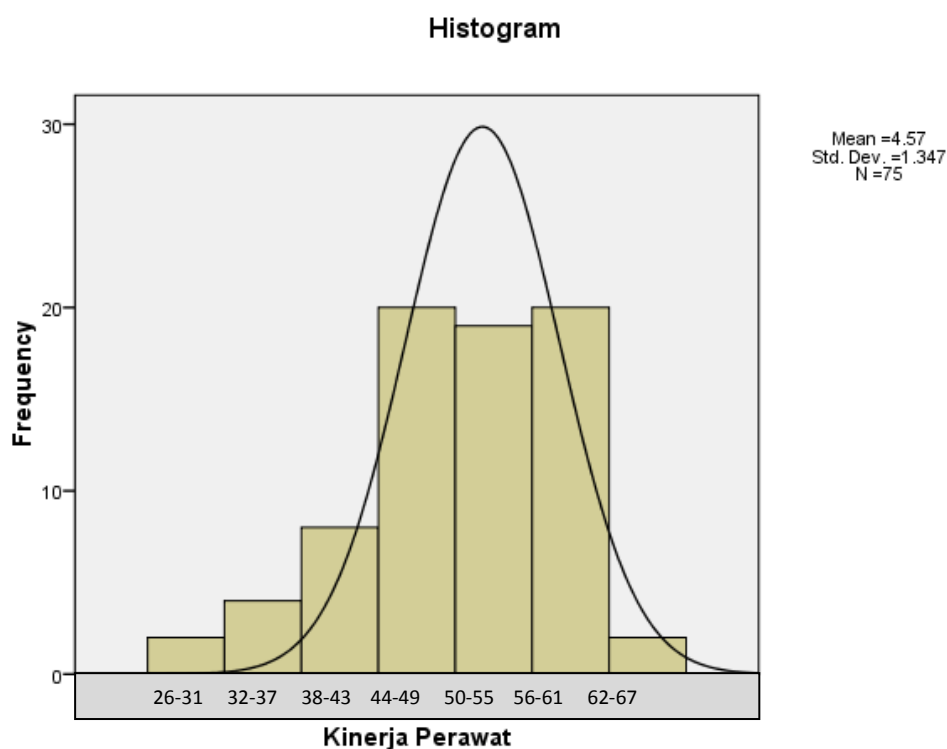
Tabel 6.9
 Distribusi Frekuensi Skor Kinerja

Kelas Interval	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)
26-31	2	2.7
32-37	4	5.3
38-43	8	10.7
44-49	20	26.7
50-55	19	25.3
56-61	20	26.7
62-67	2	2.7
Total	75	100.0

Sumber ; Data SPSS diolah, 2013

Dari data tabel 6.9 di atas, sebaran skor kinerja perawat frekuensi terbanyak berada pada nilai di bawah rata-rata kelas interval 44-49 sebanyak 26,7

%, dan pada nilai di atas rata-rata kelas interval 56-61 sebanyak 26,7% sedangkan frekuensi terkecil sebanyak 2,7% berada pada nilai di atas rata-rata kelas interval 62-67 dan pada nilai di bawah rata-rata pada kelas interval 26-31.



Gambar 6.4. Histogram Frekuensi Skor Kinerja Perawat

Gambar histogram di atas menunjukkan bahwa data pada kinerja perawat berdistribusi normal, hal tersebut dapat dilihat dari bentuk grafik histogram serta kurva nya menyerupai *bel shape* (Riyanto, 2007).

6.1.3 Uji Variasi Total Jawaban Responden per Variabel Terhadap Karakteristiknya

Uji ini dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square*, ketentuannya hasil uji $> 0,05$. Adapun hasilnya sebagai berikut ;

Tabel 6.10
 Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Gaya Kepemimpinan
 Terhadap Karakteristik Responden

Karakteristik	Uji Chi Square ($\alpha = 5\%$) Pvalue (Asymp.Sig)	Keterangan
Jenis Kelamin	0,809	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Usia	0,979	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Pendidikan	0,330	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Masa Kerja	0,250	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Status Kepegawaian	0,206	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$

Sumber: Data SPSS diolah, 2013

Data tabel 6.10 di atas menunjukkan semua hasil pengujian nilainya di atas 0,05 ($P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$), artinya variasi jawaban responden pada variabel gaya kepemimpinan tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Adapun untuk hasil pengujian pada variabel supervisi terhadap karakteristik responden disajikan dalam tabel 6.11 di bawah ini.

Tabel 6.11
 Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Supervisi
 Terhadap Karakteristik Responden

Karakteristik	Uji Chi Square ($\alpha = 5\%$) Pvalue (Asymp.Sig)	Keterangan
Jenis Kelamin	0,196	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Usia	0,985	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Pendidikan	0,301	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Masa Kerja	0,520	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Status Kepegawaian	0,911	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$

Sumber: Data SPSS diolah, 2013

Data pada tabel 6.11 di atas menunjukkan semua hasil pengujian nilainya di atas 0,05 ($P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$), Artinya variasi jawaban responden pada variable supervisi tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Selanjutnya untuk hasil pengujian pada variabel motivasi kerja terhadap karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 6.12 di bawah ini.

Tabel 6.12
Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Motivasi Kerja
Terhadap Karakteristik Responden

Karakteristik	Uji Chi Square ($\alpha = 5\%$) Pvalue (Asymp.Sig)	Keterangan
Jenis Kelamin	0,458	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Usia	0,481	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Pendidikan	0,387	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Masa Kerja	0,141	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Status Kepegawaian	0,280	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$

Sumber: Data SPSS diolah, 2013

Pada tabel 6.12 di atas dapat dilihat semua hasil pengujian nilainya di atas 0,05 ($P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden tidak mempengaruhi variasi jawaban responden pada variabel motivasi kerja.

Demikian pula untuk hasil pengujian pada variabel kinerja perawat dapat dilihat pada tabel 6.13 di bawah ini.

Tabel 6.13
 Hasil Uji Variasi Jawaban Responden Variabel Kinerja Perawat
 Terhadap Karakteristik Responden

Karakteristik	Uji Chi Square ($\alpha = 5\%$) Pvalue (Asymp.Sig)	Keterangan
Jenis Kelamin	0,672	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Usia	0,196	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Pendidikan	0,374	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Masa Kerja	0,301	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$
Status Kepegawaian	0,547	$P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$

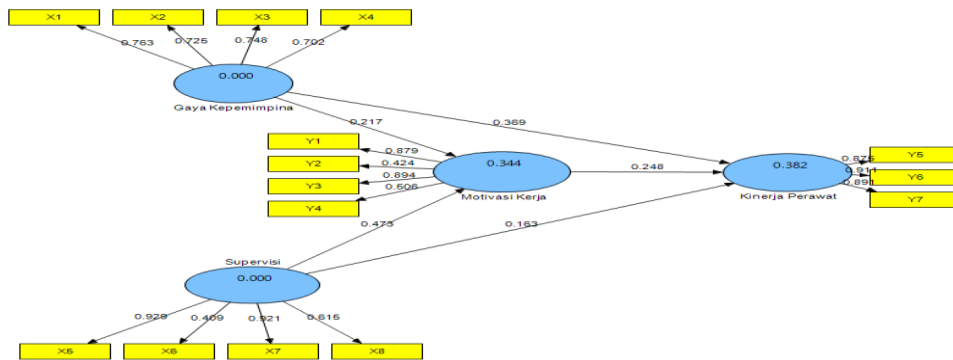
Sumber: Data SPSS diolah, 2013

Data tabel 6.13 di atas merupakan hasil pengujian total jawaban responden pada variabel kinerja perawat terhadap karakteristik responden dengan uji *Chi-Square* pada tingkat signifikan ($\alpha = 0,05$). Dimana data menunjukkan semua hasil di atas 0,05 ($P_{\text{value}} (\text{Asymp.Sig}) > 0,05$). Artinya karakteristik responden tidak mempengaruhi variasi jawaban responden pada variabel kinerja perawat.

6.2 Teknik Analisa Data

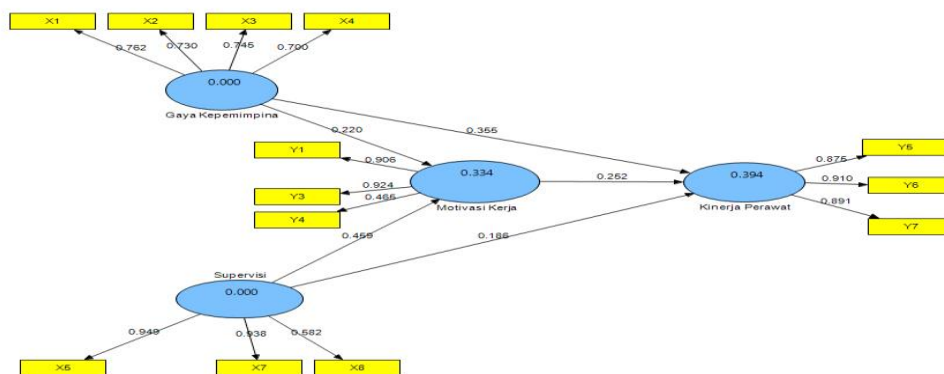
Setelah mendapatkan data dari responden, selanjutnya data tersebut diolah dan hasilnya dianalisis. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Structural Equation Modeling* (SEM) yang berbasis varian yaitu *Partial Least Square* (PLS), dengan memakai program *SmartPLS 2.0*. (*Rule of Thumb* ; signifikansi pada $\alpha=5\%$, dengan $t_{\text{statistik}} > t_{\text{tabel}} = 1,96$, *confidence 95%*).

Ada dua tahapan penilaian model yang dilakukan dalam Smart PLS ini, yaitu penilaian *outer model* (model pengukuran) dan *inner model* (model struktural).



Gambar 6.5 output PLS tahap I

Dari gambar 6.5 di atas, didapatkan ada dua nilai *faktor loading* lebih kecil dari 0,5, yaitu X6 (0,409) dan Y2 (0,424). Oleh karena itu indikator X6 dan Y2 dibuang atau dikeluarkan dari model dan dilakukan perhitungan kembali. dan hasil akhir perhitungan ditunjukkan dalam gambar 6.6 di bawah ini.

Gambar 6.6 Model tahap II setelah dihilangkan nilai *loading factor* <0,5 (Sumber : *output PLS*, 2012)

Pada gambar di atas, ada satu nilai indikator motivasi kerja ($Y4=0,465$) kurang dari 0,5. Tetapi jika dibuat 2 digit dibelakang koma maka nilainya sama dengan 0,5. Selain itu indikator tersebut (kondisi tempat kerja) merupakan indikator penting yang menjadi fenomena pada penelitian ini.

6.2.1 Evaluasi Model Pengukuran (*outer model*)

Ada dua parameter utama dalam pengujian ini yaitu 1) *validitas* konstruk yang terdiri dari: *convergent validity* dan *discriminant validity*. 2) *reliabilitas*

konstruk/internal konsistensi konstruk (*Construct Internal Consistency*) yang terdiri dari *Composite Reliability* dan *Cronbachs Alpha*.

1) *Validitas Konstruk*

a) *Convergent Validity*

(1) *Loading Factor*

Indikator validitas dapat dilihat melalui nilai faktor Loading dengan ketentuan CFA (*Confirmatory factor analysis*) $>0,5$ dan nilai $T_{statistics} >1,96$ (Yamin&Kurniawan,2011). Dapat dilihat dalam tabel 6.8 di bawah ini.

Tabel 6.14
Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	0,761807	0,742202	0,109417	0,109417	6,962396
X2 <- Gaya Kepemimpinan	0,730371	0,720737	0,070257	0,070257	10,395724
X3 <- Gaya Kepemimpinan	0,745184	0,739345	0,078569	0,078569	9,484391
X4 <- Gaya Kepemimpinan	0,700139	0,687626	0,093590	0,093590	7,480932
X5 <- Supervisi	0,948594	0,950111	0,014886	0,014886	63,724405
X7 <- Supervisi	0,938173	0,938269	0,018668	0,018668	50,256045
X8 <- Supervisi	0,581755	0,570013	0,114563	0,114563	5,078052
Y1 <- Motivasi kerja	0,906134	0,910979	0,028872	0,028872	31,384955
Y3 <- Motivasi kerja	0,923628	0,925169	0,018934	0,018934	48,780636
Y4 <- Motivasi kerja	0,464595	0,438767	0,122187	0,122187	3,802334
Y5 <- Kinerja Perawat	0,875379	0,880515	0,021606	0,021606	40,515258
Y6 <- Kinerja Perawat	0,910494	0,904332	0,026510	0,026510	34,345096
Y7 <- Kinerja Perawat	0,890887	0,884447	0,034573	0,034573	25,768346

Sumber ; *output SmartPLS 2.0, 2013*

Data tabel 6.14 di atas, menunjukkan semua indikator ukur memiliki *loading factor* lebih dari 0,5 dengan nilai $T_{\text{statistik}} > 1,96$ (setelah menghilangkan nilai faktor $\text{loading} < 0,5$ dari model). Dapat dikatakan antara indikator dan konstruksinya memiliki korelasi yang tinggi, atau mempunyai tingkat validitas yang tinggi serta signifikan. Indikator ukur yang paling besar pada variabel gaya kepemimpinan ditunjukkan oleh indikator X1 (0,761), untuk variabel supervisi diwakili oleh X5 (0,948), sedangkan untuk variabel motivasi korelasi yang paling tinggi ditunjukkan oleh Y3 (0,923) dan untuk variabel Kinerja validitas yang tinggi ditunjukkan oleh indikator Y6 (0,910).

(2) Nilai AVE

Evaluasi selanjutnya untuk validitas konvergen adalah dengan melihat nilai AVE (*Average Variance Extrakted*). Nilai AVE di atas 0,5 sangat direkomendasikan (Yamin & Kurniawan, 2011). Adapun nilai AVE dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.15
Nilai AVE dan Akar AVE

	AVE	Akar AVE
Gaya Kepemimpinan	0,539821	0,734725
Kinerja Perawat	0,796322	0,892369
Motivasi Kerja	0,630006	0,793729
Supervisi	0,706146	0,840325

Sumber ; *output SmartPLS 2.0, 2013*

Dari tabel 6.15 di atas, nilai AVE untuk semua konstruk di atas 0,50. yaitu gaya kepemimpinan (0,539821), Kinerja perawat (0,796322), Motivasi kerja (0,630006), dan Supervisi (0,706146).

b) Discriminant Validity

(1) Cross Loading

Evaluasi *Discriminant Validity* dimulai dengan melihat *cross loading*. Nilai *cross loading* menunjukkan besarnya korelasi antara setiap konstruk dengan indikatornya dan indikator dari konstruk blok lainnya (Yamin & Kurniawan, 2011).

Tabel 6.16
Cross Loading

	Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi Kerja	Supervisi
X1	0,761807	0,443792	0,298540	0,233521
X2	0,730371	0,387087	0,360041	0,338222
X3	0,745184	0,414690	0,166490	0,266833
X4	0,700139	0,273613	0,309908	0,254842
X5	0,353016	0,425552	0,521883	0,948594
X7	0,307484	0,401517	0,524238	0,938173
X8	0,286949	0,313850	0,272879	0,581755
Y1	0,351475	0,393323	0,906134	0,454386
Y3	0,338644	0,499268	0,923628	0,466441
Y4	0,223036	0,231429	0,464595	0,357452
Y5	0,467556	0,875379	0,508853	0,449946
Y6	0,435006	0,910494	0,364715	0,364696
Y7	0,492397	0,890887	0,428124	0,393206

Sumber ; *output SmartPLS 2.0, 2013*

Berdasarkan data tabel 6.16 di atas, menunjukkan nilai indikator pada blok yang sama lebih tinggi dari pada nilai pada blok variabel yang lain. Artinya indikator-indikator tersebut mempunyai korelasi lebih tinggi pada

konstraksnya, dibandingkan dengan korelasi pada kontrak lainnya. Hal tersebut dapat dikatakan memiliki *discriminant validity* yang baik.

(2) Korelasi Variabel Laten dan Akar AVE

Evaluasi selanjutnya dari *discriminant validity* adalah dengan membandingkan nilai korelasi variabel laten dan akar AVE. Nilai yang direkomendasikan adalah nilai akar AVE harus lebih tinggi dari nilai korelasi antar kontrak (Yamin & Kurniawan, 2011).

Tabel 6.17
Laten Variabel Corelation dan Akar AVE

	Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi	Supervisi	Akar AVE
Kepemimpinan	1,000000				0,734725
Kinerja Perawat	0,523168	1,000000			0,892369
Motivasi	0,391149	0,491743	1,000000		0,793729
Supervisi	0,373127	0,454593	0,540778	1,000000	0,840325

Sumber ; *output SmartPLS 2.0, 2013*

Berdasarkan hasil tabel 6.17 di atas, nilai akar AVE untuk variabel kepemimpinan adalah 0,7347. Sedangkan korelasi maksimal antara variabel kepemimpinan dengan variabel lainnya adalah 0, 523168 (dengan kinerja perawat). Begitu juga dengan akar AVE Kinerja perawat 0,892369. Korelasi maksimal Kinerja perawat 0, 491743 (dengan Motivasi). Akar AVE Motivasi 0,793729 > korelasi Motivasi 0, 540778. (dengan supervisi). Karena nilai akar AVE lebih tinggi dari korelasi antar variabel maka dapat dikatakan mempunyai *discriminant validity* yang baik.

2) Uji Reliabilitas Konstruk

Uji reliabilitas konstruk dapat dievaluasi melalui nilai *Composite Reliability* dan *Cronbachs Alpha*, dengan *rule of thumb* nilai *Composite Reliability* > 0,7 dan *Cronbachs Alpha* > 0,6. Hasil uji reliabilitas konstruk dalam PLS ini ditunjukkan pada tabel 6.18 di bawah ini.

Tabel. 6.18
Nilai GOF *Outer Model*

	AVE	Composite Reliability	R Square	Cronbachs Alpha	Communality	Redundancy
Gaya Kepemimpinan	0,539821	0,824185		0,717838	0,539821	
Kinerja Perawat	0,796322	0,921421	0,394317	0,872364	0,796322	0,194112
Motivasi kerja	0,630006	0,825859	0,334101	0,660896	0,630006	0,077291
Supervisi	0,706146	0,873614		0,773106	0,706146	

Sumber ; Output SmartPLS 2.0, 2013

Catatan: Galat variabel kinerja yaitu $1-R^2$ adalah $1-0,394=0,606$

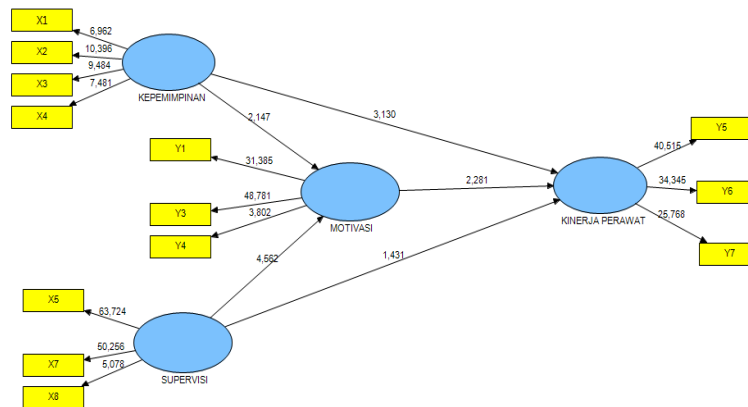
Dari data tabel di atas, nilai *Alpha Cronbach's* lebih dari 0,6 dan nilai *Composite Reliability* lebih dari 0,7. Dapat dinyatakan bahwa konstruks yang terbentuk juga memiliki reliabilitas yang baik.

Berdasarkan hasil pengukuran di atas dimana didapatkan nilai validitas konstruk (*convergen validity*, dan *discriminant validity*) serta nilai reliabilitas konstruk (*Composite Reliability* dan *Alpha Cronbach's*) sesuai dengan yang disaratkan, atau bisa disebut nilai dari *Gof outer model* sesuai dengan yang disaratkan maka proses evaluasi selanjutnya dapat dilanjutkan ke tahap model struktural (*innner model*).

6.2.2 Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Pada tahap ini yang dilihat adalah signifikansi hubungan jalur (hipotesis)

rule of thumb $t_{\text{statistik}} > t_{\text{tabel}}$ ($t_{\text{statistik}} > 1,96$ pada $\alpha=5\%$) dan nilai R^2 .



Gambar 6.7
Output Smartpls Setelah Bootstrapping dengan case 75 sampel 75
(sumber ; disentesa untuk kepentingan tesis)

1) Uji Hipotesis

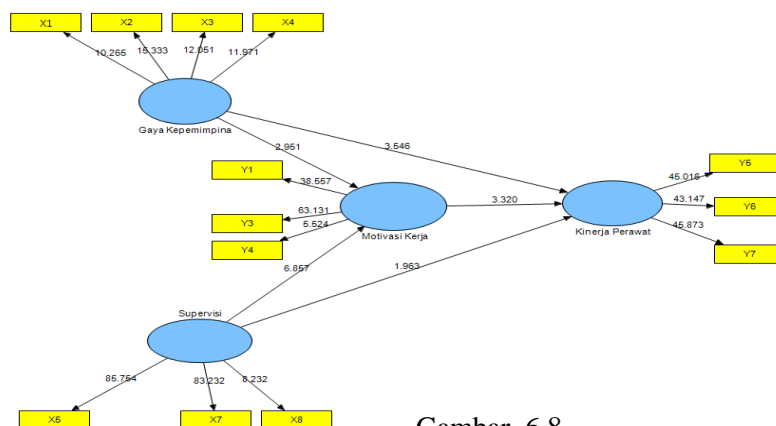
Dari gambar 6.7 di atas dengan melakukan *bootstrapping* case 75 sampel 75, dari 5 jalur hubungan hipotesis yang dibentuk, 4 jalur hipotesis yang memenuhi tingkat signifikan pada $\alpha=5\%$ ($0,05=$ confidence 95%) dengan $t_{\text{tabel}} 1,96$, yaitu ; Gaya Kepemimpinan-Motivasi Kerja (2,147), Gaya Kepemimpinan-Kinerja (3,130), Motivasi-Kinerja (2,281), dan Supervisi-Motivasi kerja (4,562). Sedangkan jalur supervisi-kinerja tidak memenuhi syarat karena, $t_{\text{statistik}} < t_{\text{tabel}}$ ($1,431 < 1,960$).

Tabel 6.19
 Nilai *Path/Rho* Langsung Ke Variabel Kinerja dengan $T_{\text{statistik}}$ dan Signifikansinya pada Hubungan Antarvariabel pada *Structural Model* dengan jumlah *Case* 75 Sampel 75

Hubungan antar variabel	Original sampel (rho)	Nilai T_{hitung} ($>1,96$ pada $\alpha=5\%$)	H_a	Tingkat Signifikansi
Gaya Kepemimpinan - Kinerja	0,355184	3,129810	Gagal ditolak	Signifikan
Gaya Kepemimpinan - motivasi kerja	0,219999	2,147484	Gagal ditolak	Signifikan
Supervisi kinerja -	0,185526	1,430891	Gagal diterima	Tidak Signifikan
Supervisi motivasi kerja -	0,458690	4,562379	Gagal ditolak	Signifikan
Motivasi kerja kinerja -	0,252484	2,280867	Gagal ditolak	Signifikan

Sumber ; Diolah dari output *SmartPLS* 2.0, 2013

Selanjutnya sebelum dilakukan pemutusan hubungan (*triming*) terhadap hipotesis yang tidak signifikan pada $\alpha=5\%$. Penulis mencoba melakukan penyampelan ulang dengan menaikkan jumlah sampel dan kasus dari 75 sampel dan 75 case, menjadi 140 sampel dan 140 case (sesuai dengan populasi penelitian serta asumsi karakteristik dan jawaban sama), dan dilakukan *bootstrapping* kembali. Hasilnya dapat dilihat pada gambar 6.8 di bawah ini.



Gambar 6.8
 Output *Smartpls* Setelah *Bootstrapping* dengan case 140 sampel 140 (sumber ; disentesa untuk kepentingan tesis)

Gambar 6.8 di atas merupakan hasil dari dilakukannya *bootstraping* dengan *case* 140 dan sampel 140. Dari gambar model di atas dapat dibandingkan, ada penambahan nilai pada jalur hubungan yang tidak signifikan pada $\alpha=5\%$ yaitu, pada nilai $T_{\text{statistik awal}} = 1,431 < 1,96$. $T_{\text{statistik}}$ yang kedua menjadi 1,963 $> 1,96$. Artinya hipotesis (H_a) yang dibangun menjadi gagal ditolak.

Tabel 6.20
 Nilai *Path/Rho* Langsung Ke Variabel Kinerja dengan $T_{\text{statistik}}$ dan Signifikansinya pada Hubungan Antarvariabel pada *Structural Model* dengan Menaikkan jumlah *Case* 140 Sampel 140.

Hubungan antar variabel	Original sampel (rho)	Nilai T_{hitung} ($>1,96$ pada $\alpha=5\%$)	H_a	Tingkat Signifikansi
Gaya Kepemimpinan - Kinerja	0,355184	3,546364	Gagal ditolak	Signifikan
Gaya Kepemimpinan - motivasi kerja	0,219999	2,950872	Gagal ditolak	Signifikan
Supervisi kinerja -	0,185526	1,963050	Gagal ditolak	Signifikan
Supervisi motivasi kerja -	0,458690	6,856962	Gagal ditolak	Signifikan
Motivasi kerja kinerja -	0,252484	3,319582	Gagal ditolak	Signifikan

Sumber ; Diolah dari output *SmartPLS* 2.0, 2013

Berdasarkan data tabel 6.20 di atas, gaya kepemimpinan berpengaruh positif sebesar 0,355 terhadap kinerja pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$, dengan nilai T statistik (3,546) di atas nilai kritis (1,96). Begitu juga gaya kepemimpinan terhadap motivasi kerja berpengaruh positif sebesar 0,219 pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$, dengan nilai T statistik (2,950) di atas 1,96.

Pada supervisi berpengaruh positif sebesar 0,185 terhadap kinerja pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$, dengan nilai T statistik (1,963) di atas nilai kritis 1,96.

Begitu juga supervisi terhadap motivasi kerja, ada pengaruh positif sebesar 0,458 pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$, dengan nilai T statistik (6,856)

Sama halnya pada hubungan motivasi kerja terhadap kinerja berpengaruh positif sebesar 0,252, pada tingkat signifikansi $\alpha=5\%$, dengan nilai T statistik (3,319) di atas nilai kritis (1,96).

Tabel 6.21
Persentase Pengaruh Antar Variabel Terhadap Variabel Kinerja Pada Model

Sumber Variabel	Terhadap variabel	LV Corelation	Direct rho	Indirect rho	Total	Direct %	Indirect %	Total %
Gaya Kepemimpinan	Kinerja	0.523	0.355	0.000	0.355	18,57	0,00	18,57
Gaya Kepemimpinan	Motivasi	0.391	0.220	0.055	0.055	0,00	1,07	1,07
Supervisi	Kinerja	0.455	0.186	0.000	0.186	8,46	0,00	8,46
Supervisi	Motivasi	0.541	0.459	0.116	0.115	24,83	3,08	3,08
Motivasi kerja	Kinerja	0.492	0.252	0.000	0.252	12,40	0,00	12,40
Persentase pengaruh langsung ke kinerja						39,43	4,15	43,58
Persentase pengaruh langsung ke motivasi kerja						33,43		

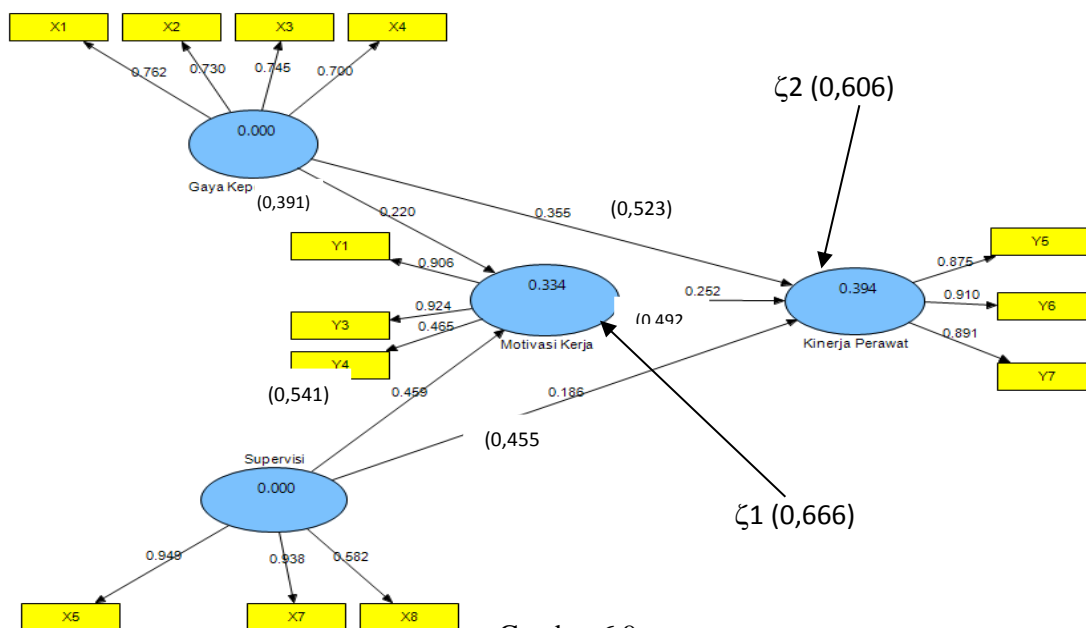
Sumber ; Diolah dari output *SmartPLS*, 2013

Dari data tabel di atas, gaya kepemimpinan mempunyai pengaruh langsung sebesar 18,57 % terhadap kinerja perawat. Hasil tersebut didapat dengan cara mengalikan nilai *LV Corelation* dengan nilai *Direct rho* pada gaya kepemimpinan-kinerja perawat dan dikalikan 100 ($0,523 \times 0,355 \times 100 = 18,57\%$). Sedangkan pengaruh tidak langsung gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat melalui motivasi kerja sebesar 1,07%.

Untuk persentase pengaruh supervisi terhadap kinerja secara langsung sebesar 8,46 %. Hasil tersebut didapat dengan mengalikan nilai *LV Corelation* dengan nilai *Direct rho* pada supervisi – kinerja perawat dan dikalikan 100 ($0,455 \times 0,186 \times 100 = 8,46\%$). Sedangkan untuk pengaruh tidak langsung supervisi terhadap kinerja perawat melalui motivasi kerja sebesar 3,08%.

Selanjutnya untuk persentase pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat secara langsung sebesar 12,40 %. Hasil tersebut didapat dengan mengalikan nilai *LV Corelation* dengan nilai *Direct rho* pada motivasi kerja – kinerja perawat dan dikalikan 100 ($0,492 \times 0,252 \times 100 = 12,40\%$).

Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa, pengaruh variabel prediksi (gaya kepemimpinan, motivasi kerja dan supervisi) dalam model terhadap kinerja perawat hanya 43,58 %, sedangkan sisanya sebesar 56,42 % dipengaruhi oleh variabel lain di luar model.



Gambar 6.9
Struktur Model Kinerja Perawat
dengan nilai *rho* dan nilai *laten variabel corelation* serta nilai *R square*
(Disentesa untuk keperluan tesis)

Selanjutnya untuk melihat kekuatan yang dibangun oleh variabel eksogen dan atau endogen yang bersifat independen terhadap variabel eksogen yang bersifat dependen dapat dilihat dari besar *R Square* pada variabel endogen tersebut yang dapat dilihat pada tabel 6. 18 di atas.

Dari tabel 6.18 di atas besarnya *R Square* pada variabel kinerja = 0,394 (Galat variabel kinerja yaitu $1-R_2^2$ adalah $1-0,394=0,606$). Artinya 60,6% kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain selain faktor gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja. Sedangkan *R Square* pada variable Motivasi kerja = 0,334 (Galat variabel Motivasi kerja yaitu $1-R_1^2$ adalah $1- 0,334=0,666$) Artinya 66,6% Motivasi kerja perawat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain selain faktor gaya kepemimpinan dan supervisi.

Adapun model persamaan matematisnya untuk variabel kinerja perawat adalah sebagai berikut ;

$$\eta_2 = \beta_1\eta_1 + \gamma_3\xi_1 + \gamma_4\xi_2 + \zeta_2$$

$$0,394 \text{ Kinerja Perawat} = 0,252 \text{ motivasi kerja} + 0,355 \text{ Gaya Kepemimpinan} + 0,186 \text{ Supervisi} + 0,606$$

dan model persamaan matematisnya untuk variabel motivasi perawat :

$$\eta_1 = \gamma_1\xi_1 + \gamma_2\xi_2 + \zeta_1$$

$$0,334 \text{ Motivasi kerja} = 0,220 \text{ Gaya Kepemimpinan} + 0,459 \text{ Supervisi} + 0,666$$

Dari model persamaan matematis serta tabel 6.13 di atas, dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung (*direct*) variabel prediktif (gaya kepemimpinan, Supervisi dan motivasi kerja) terhadap variabel kinerja hanya 39,4 %, dan 60,6 % dipengaruhi variabel lain di luar model termasuk pengaruh *indirect* (tidak langsung) variabel prediktor terhadap kinerja perawat sebesar 4,15% (selisih $43,58-39,43$).

2) Nilai *Q-Square*

Q-Square predictive relevance berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji serta menilai GOF *inner model* dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 Q^2 &= 1 - \{(1-R_1^2) * (1-R_2^2) * (1-R_3^2) * (1-R_4^2)\} \\
 &= 1 - \{(1-0) * (1- 0,394317) * (1- 0,334101) * (1-0)\} \\
 &= 0,596676 \\
 &= 59,67\%.
 \end{aligned}$$

$$\text{Galat model } 100 \% - 59,67 \% = 40,33 \%$$

Dapat dikatakan hasil analisis model ini, hanya dapat menjelaskan 59,67 % keragaman data serta mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian. Sedangkan 40,33 % dijelaskan oleh faktor lain yang tidak ada dalam model ini.

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Analisis Terhadap Hasil Pengujian

7.1.1 Pengaruh Langsung Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Gaya kepemimpinan diukur dengan empat indikator gaya kepemimpinan pengaruhnya terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur.

Berdasarkan hasil pengukuran, semua indikator tersebut memiliki validitas serta realibilitas yang baik, kaitannya dengan pengukuran terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Adapun indikator-indikator tersebut yaitu membuat penugasan, memberikan pengarahan mendorong kerjasama tim, dan melakukan evaluasi hasil kerja perawat.

Dari ke empat indikator tersebut, indikator memberikan penugasan memiliki tingkat signifikansi yang paling tinggi dibandingkan dengan tiga indikator lainnya, hal ini menunjukkan gaya perilaku kepemimpinan penugasan yang diberikan oleh kepala puskesmas lebih dominan dari gaya kepemimpinan lainnya. Hal tersebut juga menggambarkan kejelasan penugasan atau instruksi yang diberikan kepada perawat untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan masih perlu dipertegas kembali dengan membuat suatu kebijakan surat keputusan kepala puskesmas tentang pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif gaya kepemimpinan serta signifikan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, dimana nilai. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Walin (2005), dimana didapatkan ada pengaruh yang bermakna antara gaya kepemimpinan terhadap kinerja perawat di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kebumen. Hasil yang sama dari penelitian Suharto dan Cahyono (2012) bahwa ada korelasi positif antara gaya kepemimpinan terhadap peningkatan kinerja karyawan. Studi yang sama dilakukan oleh Sulaeman (2009) di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Kuningan menemukan bahwa, gaya kepemimpinan mempengaruhi kinerja karyawan sebesar 25,5% secara positif dan signifikan.

Dapat dikatakan gaya kepemimpinan merupakan segala hal yang dilakukan atasan dalam mempengaruhi, mengawasi, dan mengarahkan bawahannya baik sebagai pribadi maupun kelompok dalam bekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan organisasi (Hafizurrachman, 2009). Oleh karena untuk mencapai tujuan tersebut, seorang pemimpin harus mempunyai keterampilan administratif, teknis dan interpersonal.

Menurut Sulaeman (2009) Secara operasional fungsi kepemimpinan di Puskesmas meliputi 5 (lima) fungsi pokok kepemimpinan yaitu : fungsi instruksi, fungsi konsultasi, fungsi partisipasi, fungsi delegasi serta fungsi pengendalian. adapun kaitannya fungsi instruksi dengan tingkat signifikan yang paling tinggi dari indikator lainnya, ada baiknya kepala puskesmas lebih mengoptimalkan fungsi instruksi tersebut agar kinerja perawat lebih meningkat.

Cooke dan Ernest (1999) dalam Nugrahenny (2009) menyatakan bahwa motivasi karyawan dan gaya kepemimpinan berpengaruh signifikan positif terhadap kinerja karyawan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Gibson (1986) dalam Ilyas (2001) tentang perilaku kinerja, bahwa kinerja seseorang itu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kepemimpinan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui variabel lain individu serta variabel psikologi. Beliau juga mengatakan bahwa salah satu peran kepemimpinan adalah meningkatkan motivasi pegawai dalam pencapaian tujuan dari organisasi.

Sesuai dengan pendapat Gibson di atas, hasil penelitian ini juga secara empiris membuktikan bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh positif secara signifikan melalui motivasi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur. Artinya fungsi kepemimpinan yang dilakukan bukan hanya dapat mempengaruhi kinerja perawat secara langsung saja, tetapi juga dapat dilakukan melalui pemberian motivasi yang sesuai kepada perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur.

Menurut Saydman (2002) tujuan pemberian motivasi oleh pimpinan kepada bawahannya adalah ;

1. Mengubah perilaku karyawan sesuai dengan keinginan perusahaan;
2. Meningkatkan gairah dan semangat kerja;
3. Meningkatkan disiplin kerja;
4. Meningkatkan prestasi kerja (kinerja);

5. Meningkatkan tanggung jawab;
6. Meningkatkan produktivitas dan efisiensi.

Untuk mencapai tujuan tersebut ada dua (dua) dimensi fungsi kepemimpinan yang dikemukakan oleh Rivai (2008), yaitu : (a) Dimensi yang berhubungan dengan kemampuan mengarahkan (*direction*) terhadap tindakan atau aktivitas pegawai, (b) Dimensi yang berhubungan dengan dukungan (*support*) atau keikutsertaan pegawai yang dipimpin dalam melaksanakan tugas-tugas organisasi.

Selanjutnya jika seorang pimpinan ingin berhasil menggerakkan dan mengarahkan pegawainya agar bekerja lebih produktif, perlu menguasai pengetahuan dan keterampilan dalam 4 (empat) hal, yaitu:

1. Keterampilan Kepemimpinan (*Leadership*);
2. Keterampilan Motivasi (*Motivating*);
3. Keterampilan Komunikasi (*Communication*);
4. Keterampilan Pengarahan (*Directing*).

Kepemimpinan juga, merupakan suatu perilaku yang dapat mempengaruhi orang lain agar mau melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan organisasi. Melalui pemberian motivasi oleh pimpinan ke bawahan akan meningkatkan kinerja dari para pekerja.

Dari uraian di atas, penulis menganalisa bahwa, kecenderungan gaya kepemimpinan situasional kepala puskesmas saat ini lebih banyak menerapkan gaya kepemimpinan pemberian tugas dalam mengarahkan bawahannya untuk mencapai tujuan organisasi puskesmas. Ada baiknya pimpinan puskesmas

meningkatkan porsi gaya kepemimpinan lainnya yang sesuai untuk lebih meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Selain itu, pimpinan puskesmas juga perlu sekali memperhatikan faktor motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan ini. Dari hasil analisis di atas, indikasi yang paling tepat untuk meningkatkan motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah memberikan, atau menambahkan insentif, misalnya berupa uang tambahan di luar gaji kepada perawat yang melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan standar baku.

7.1.2 Pengaruh Langsung Supervisi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.

Dari ke empat indikator supervisi ada 3 indikator yang dapat merefleksikan variabel supervisi dalam pengaruhnya terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur. Indikator-indikator tersebut adalah Penetapan standar, Perbandingan hasil, Melakukan koreksi, dan Pemberian solusi.

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan pengaruh supervisi terhadap kinerja secara langsung pada pengujian hipotesis dengan case 75 sampel 75 tidak signifikan pada taraf $\alpha=5\%$, dengan t_{tabel} 1,96. Dimana didapatkan hasil $t_{statistik} < t_{tabel}$ ($1,431 < 1,960$). Selanjutnya dilakukan *resampling* dengan meningkatkan jumlah *case* menjadi 140 dan sampel 140 lalu di *run* ulang. Dari hasil *resampling* tersebut menunjukkan adanya pengaruh positif supervisi terhadap kinerja perawat

dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur secara signifikan di tingkat populasi. Hasil penelitian ini juga secara empiris menunjukkan adanya pengaruh positif antara supervisi terhadap kinerja melalui motivasi. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan supervisi dapat mempengaruhi motivasi perawat untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ferdiansyah (2006) yang mengatakan bahwa supervisi mampu memotivasi perawat untuk bekerja dengan lebih baik akan pada pencapaian kinerja yang tinggi. Hal ini juga diperkuat oleh pendapat Rachman, (2006) bahwa supervisi yang tepat dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Kepuasan kerja perawat akan meningkatkan kinerjanya dan berdampak bagi prestasi kerja, disiplin dan kualitas kerja.

Supervisi merupakan salah satu kegiatan dalam lingkup fungsi manajemen yaitu fungsi *directing* (pengarahan). Supervisi juga merupakan kegiatan penting bagi para manajer yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Kualitas dan kuantitas supervisi dapat ditentukan oleh falsafah hidup seseorang dan kemampuan dalam menggunakan bermacam-macam teknik supervisi yang dimiliki.

Menurut Azwar (1996) dalam Ghajali (2008), "*Supervisi adalah upaya yang dilakukan manajemen terhadap pelaksanaan pekerjaan bawahan melalui pengamatan secara langsung dan berkala sebagai informasi untuk*

evaluasi dan perbaikan". Kegiatan supervisi akan mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja dan jumlah sumber-sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Oleh karena itu tujuan supervisi diarahkan pada kegiatan, mengorientasikan pelaksana keperawatan, memberikan arahan dan motivasi dalam pelaksanaan kegiatan sebagai upaya untuk menimbulkan kesadaran dan mengerti akan peran dan fungsinya sebagai pelaksana keperawatan serta difokuskan pada kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan termasuk di dalamnya pendokumentasian asuhan keperawatan.

Gilles, (2001) mengemukakan bahwa tujuan dari supervisi adalah untuk melihat, mengevaluasi, dan meningkatkan tampilan kerja atau kinerja. Dengan adanya supervisi diharapkan kinerja perawat pelaksana meningkat, termasuk didalamnya terkait dengan pendokumentasian proses keperawatan. Supervisor harus dapat memberikan pendampingan sesuai dengan kondisi dan kemampuan anggota tim, untuk itu perlu disusun strategi pendampingan yang bervariasi, sehingga sesuai dengan tujuan organisasi, dalam hal ini pendokumentasian proses keperawatan.

Adapun langkah-langkah supervisi secara langsung yang terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan meliputi, memberi informasi kepada perawat pelaksana yang akan disupervisi, serta melakukan supervisi asuhan keperawatan pada saat perawat melakukan pendokumentasian. Supervisor seharusnya melihat hasil pendokumentasian secara langsung dihadapan perawat yang mendokumentasikan. Kegiatan supervisi yang dilakukan secara teratur dapat

mempengaruhi pendokumentasian proses keperawatan, karena proses pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat pelaksana dapat segera dievaluasi oleh supervisor dan dapat meminimalkan resiko adanya kesalahan. Demikian juga dengan kelengkapan dokumentasi dapat dievaluasi segera sehingga proses asuhan keperawatan dapat diberikan lebih profesional. Tidak ada ketetapan frekuensi supervisi yang harus dilaksanakan oleh kepala puskesmas, namun sebaiknya perawat pelaksana mendapat supervisi setiap hari.

Dari uraian di atas, penulis menganalisis bahwa pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala puskesmas secara langsung tidak terlalu berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, namun secara tidak langsung melalui pemberian motivasi kepada perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Artinya pimpinan puskesmas atau pun pihak dari Dinas Kesehatan dalam melakukan supervisi ditekankan pada peningkatan motivasi perawat, sehingga dengan meningkatnya motivasi perawat maka meningkat pula kinerjanya.

7.1.3 Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Dari empat indikator yang dimasukkan ke dalam pengukuran ini yaitu semangat dalam bekerja, bertanggung jawab dalam bekerja insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat kerja, hanya 3 indikator yang mampu menjelaskan variabel motivasi kerja dalam pengaruhnya terhadap kinerja perawat dalam

pendokumentasian asuhan keperawatan, yaitu indikator semangat dalam bekerja, insentif yang diperoleh, dan kondisi tempat kerja.

Dari hasil pengukuran di atas, Indikator insentif memiliki tingkat signifikan yang paling tinggi dibandingkan dengan indikator lainnya, hal ini menunjukkan harapan responden apa yang menjadi fenomena selama ini, bahwa rendahnya pencapaian dokumentasi asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur, salah satu penyebabnya adalah tidak adanya penambahan insentif bagi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai standar.

Sesuai dengan beberapa teori yang telah dikemukakan, bahwa motivasi kerja seseorang akan mempengaruhi hasil kerjanya. Hal tersebut sesuai dengan hasil beberapa penelitian yang telah dilakukan, diantaranya hasil penelitian Fitri (2007) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang, ada hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat dengan $p=0,001$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,523. Selanjutnya hasil penelitian

Saydam (1996) dalam Hendrarni (2008) mengatakan, pemberian insentif akan meningkatkan motivasi karyawan dalam bekerja. Banyak penelitian tentang motivasi yang menemukan, insentif merupakan indikator dalam motivasi yang paling berpengaruh diantara yang indikator-indikator lainnya. Diantaranya hasil penelitian Tenty (2004), dan Hendrarni (2008), menemukan faktor insentif paling besar pengaruhnya terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah sakit Bahayangkara Medan.

Dari hasil uji hipotesis di atas, terbukti secara empiris motivasi berpengaruh positif serta signifikan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap Kabupaten Cianjur.

Hasil penelitian ini, sesuai dengan hasil penelitian Wilujeng (2008) bahwa motivasi *intrinsik* dan motivasi *ekstrinsik* berpengaruh secara bersama-sama terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Semen Gresik. Hal yang sama pula dikemukakan oleh Nasution (2009) dalam penelitiannya, bahwa variabel motivasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam kelengkapan rekam medis di Rumah Sakit. Demikian juga penelitian Sihotang (2006), di Rumah Sakit Dolok Sanggul yang meneliti pengaruh motivasi terhadap produktifitas kerja perawat menunjukkan bahwa pengakuan/status perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat.

Menurut Gray dalam Winardi (2008), berpendapat bahwa “*Motivasi merupakan hasil dari sejumlah proses yang bersifat internal maupun eksternal bagi individu yang menyebabkan sikap antusias dan persistensi dalam melaksanakan kegiatan tertentu*”

Hampir sama dengan yang dikemukakan oleh Gray, Herzberg (1966) dalam Gitosudarmo & Sudita (2008) juga mengatakan, bahwa motivasi orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor *instrinsik* dan faktor *ekstrinsik*. Faktor *instrinsik* terdiri dari ; pencapain prestasi, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, pengembangan potensi individu, dan tanggung

jawab. Sedangkan faktor *ekstrinsik* terdiri dari ; insentif, kondisi kerja, hubungan antar pribadi, kebijakan administrasi dan kualitas supervisi.

Dalam penelitian ini juga membuktikan secara empiris bahwa kepemimpinan dan supervisi berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap motivasi perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil ini membuktikan bahwa peran pimpinan dalam meningkatkan kinerja karyawan melalui motivasi sangat penting. Telah disebutkan di atas, salah satu fungsi pimpinan adalah memberikan motivasi agar kinerja karyawan tersebut meningkat.

Menurut Kartono (2006), fungsi kepemimpinan yang lainnya adalah *“Memandu, menuntun, membimbing, membangun, memberi, atau membangunkan motivasi-motivasi kerja, mengemudikan organisasi, menjalin jaringan-jaringan komunikasi yang baik memberikan supervisi/pengawasan yang efisien, dan membawa para pengikutnya kepada sasaran yang ingin dituju, sesuai dengan ketentuan waktu dan perencanaan”*. Safaria (2004) menyatakan *Motivasi merupakan salah satu unsur penting bagi kesuksesan pemimpin di dalam mengendalikan, mengarahkan, dan membimbing bawahan dan organisasi secara keseluruhan”*.

Adapun prinsip-prinsip yang harus diperhatikan oleh pimpinan dalam memotivasi pegawai menurut Mangkunegara (2000) dalam Suarli&Bahtiar (2007 : 45) sebagai berikut :

- 1) Prinsip Parsipatif
- 2) Prinsip Komunikasi
- 3) Prinsip Mengakui Andil Bawahan

- 4) Prinsip Pendelegasian Wewenang
- 5) Prinsip Memberi Perhatian
- 6) Prinsip Parsipatif
- 7) Prinsip Komunikasi
- 8) Prinsip Mengakui Andil Bawahan
- 9) Prinsip Pendelegasian Wewenang
- 10) Prinsip Memberi Perhatian

Menurut *Pugh&Smith* (1997) dalam *Juliani* (2007) mengatakan “*Motivasi perawat perlu dikelola agar menghasilkan penampilan kerja yang diharapkan*”. selanjutnya *Herzberg* (1966) dalam *Winardi* (2008) menyatakan pula bahwa “*motivator-motivator menyebabkan seseorang beralih dari suatu keadaan tidak puas ke keadaan puas*”. Merujuk pada pendapat-pendapat yang dikemukakan di atas, faktor ekstrinsik akan berperan dalam menstimulasi faktor instrinsik yang ditampilkan dalam perilaku kerja (kinerja) individu dimana perilaku tersebut di dorong ke arah pemenuhan kebutuhan atau pencapaian tujuan tertentu. Artinya pemberian motivasi kepada perawat harus sesuai dengan kebutuhan dari para perawat, dan dalam penelitian ini indikasi dari motivasi yang paling dibutuhkan oleh perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat inap adalah penambahan insentif.

Dari uraian di atas penulis menganalisis, untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, penting sekali bagi para pimpinan puskesmas untuk memperhatikan faktor insentif, sebagai alat untuk memotivasi perawat. Namun tidak lupa pula untuk memperhatikan indikator

motivasi lainnya seperti memberikan pengakuan terhadap hasil kerja perawat, memperhatikan sarana dan prasarana pendokumentasian askep, mengadakan bimbingan dan pengawasan secara berkala, dan yang terpenting adalah menyelaraskan antara kebutuhan organisasi dengan kebutuhan individu perawat terutama dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

7.2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang pengaruh gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Cianjur, yang tentu saja memiliki keterbatasan. Responden dalam penelitian ini hanya terbatas pada perawat yang bekerja di puskesmas rawat inap di Kabupaten Cianjur saja, sehingga hasil penelitian ini tidak mencerminkan kinerja semua perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di puskesmas rawat jalan dan perawat yang ada di rumah sakit.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini memiliki validitas dan realibilitas uji yang baik, namun masih harus disempurnakan lagi mengingat adanya butir pertanyaan dan blok indikator yang dikeluarkan/dibuang.

Penelitian ini juga dilaksanakan hanya pada saat tertentu (*crosssectional*) dengan pendekatan kuantitatif. dimana pengisian instrumen oleh responden dimungkinkan tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, terutama akan terjadinya bias penilaian yang dilakukan oleh rater maupun oleh responden terhadap pimpinannya.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka didapatkan temuan sebagai berikut :

- 1) 5 hubungan antar variabel berpengaruh signifikan secara positif dengan taraf $\alpha=5\%$ (0,05= confidence 95%) dan sampel 140, pada model akhir yang dimodifikasi;
- 2) Terbentuk 3 variabel (gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja) yang memiliki pengaruh secara langsung dengan *goodness of fit* yang signifikan terhadap variabel kinerja perawat. Variabel supervisi merupakan variabel yang paling berpengaruh positif melalui motivasi kerja, dengan T_{hitung} sebesar 6,857 diatas nilai T_{tabel} (1,96);
- 3) Persentase pengaruh semua variabel terhadap kinerja perawat dalam model ini sebesar 43,58%, yang terdiri dari pengaruh langsung sebesar 39,43% dan pengaruh tidak langsung sebesar 4,15%;
- 4) Nilai Q square (*predictive relevance*) sebesar 59,67%. Artinya Model secara representatif mampu menjelaskan keragaman serta mampu mengkaji fenomena yang ada di dalam penelitian ini.

Dari temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel kinerja dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan, supervisi dan motivasi kerja secara simultan sebesar 43,58%. Artinya sebaik apapun gaya kepemimpinan diterapkan,

pelaksanaan supervisi dilaksanakan serta pemberian motivasi yang sesuai, hanya mampu mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Rawat Inap Puskesmas Kabupaten Cianjur, sebesar 43,58%, sedangkan 56,42% lainnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Sedangkan pada studi lain mengatakan bahwa kinerja perawat selain dipengaruhi oleh variabel di atas, juga dipengaruhi oleh sejarah, lingkungan, pengetahuan dan kemampuan.

8.2 Saran

Berdasarkan keterbatasan dalam penelitian ini, adapun saran-saran dalam penelitian selanjutnya;

- 1) Penelitian selanjutnya dapat memperluas objek penelitian, dengan mengambil seluruh populasi perawat yang ada di puskesmas rawat inap dan atau perawat yang ada di Rumah Sakit Cianjur. Sehingga kinerja perawat dalam pendokumentasian askep tidak terbatas hanya di puskesmas rawat inap saja, tetapi dapat digeneralisir secara menyeluruh di semua puskesmas baik rawat jalan maupun rawat inap;
- 2) Metode penelitian ini juga hendaknya ditindak lanjuti dengan menggunakan metode kualitatif *eksploratory*, melalui observasi langsung ketika mengambil data, sehingga dapat meminimalkan bias penilaian baik oleh rater maupun responden, selain itu model ini perlu ditindak lanjuti dengan pengembangan instrumen serta menambah variabel-variabel lainnya yang secara teori dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan;

- 3) Dari hasil penelitian ini dapat dilakukan intervensi serta evaluasi terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian askep secara berkesinambungan serta sebagai bahan kajian bagi pembuat kebijakan di Puskesmas dan di tingkat Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui peningkatan kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, <http://www.Labora.ac.id/index.php/Sumber-Daya-Manusia/analisis-pengaruh-kepemimpinan-dan-motivasi-terhadap-kinerja-pustakawan-Perpustakaan-nasional-ri.html> diunduh tanggal 30 Desember 2012
- Agung Pribadi. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Pelaksanaan Analisis Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Kelet Jepara Tahun 2009*. Tesis. Semarang : UNDIP ; 2009. Diakses dari eprints.undip.ac.id/16228/1/Agung_Pribadi.pdf. tanggal 25 oktober 2012.
- Alfajri. *Pengetahuan dan motivasi perawat* <http://dindingalfajri87.blogspot.com/2011/03/pengetahuan-dan-motivasi-perawat-dalam.html>. diakses tanggal 2 agustus 2012.
- As'ad, Moh. *Psikologi Industri*. Yogyakarta : Liberty ; 2004
- Depkes. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah*, Jakarta ; 2008.
- _____. *Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat* ; 2006.
- _____. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Cetakan V, Jakarta ; 2001
- Dessler, 2005 dalam <http://digilib.its.ac.id/public/ITS-Undergraduate-12615-Paper.pdf>. diakses tanggal 5 September 2012
- Dharma Surya. *Manajemen Kinerja Falsafah Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar ; 2011.
- Dinkes Cianjur, *Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2011*. Dinkes. Cianjur ; 2012.
- Eveline. *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya. Tahun 2008*. Semarang : UNDIP ; 2009.
- Ferdiansyah, Indra.. *Pengaruh Beberapa Faktor Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Bagian Penyakit Dalam RSUD dr. Soetomo Surabaya*. Diunduh tanggal 30 Mei 2012 dari www.library@lib.unair.ac.id. 2006
- Fitri, Nikmatul. *Hubungan antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo*

- Semarang. Tesis. Semarang : Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang ; 2007.
- Gitosudarmo&Sudita. *Perilaku Keorganisasian, Edisi Pertama*. Jogjakarta : BPF ; 2008
- Green, D & Thomas, D. *Interdisciplinary collaboration and electronic medical record*. *Pediatric nursing*/May-june 2008/vol. 34/No. 3. Diunduh tanggal 25 Agustus 2012.
- Ghajali, T. *Pengaruh Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan dan Karakteristik Organisasi Terhadap Motivasi Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Sigli Tahun 2008*. Tesis. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat USU ; 2010.
- Ghozali, Imam. *Structural Equation Modeling Teori, Konsep, dan Aplikasi dengan Program Lisrel 8.8.0*. Semarang : BP UNDIP ; 2008.
- Gilles, D. *Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem*. Jakarta : EGC; 2001.
- Hafizurrachman, HM. *Manajemen Pendidikan dan Kesehatan, Penerapan Konsep dan Variabel-Kinerja Gaya Kepemimpinan, Lingkungan dan Motivasi Kerja..* Jakarta : CV Sagung Seto ; 2009
- Hamzah H. *Teori Motivasi Dan Pengukurannya. Analisis Di Bidang Pendidikan*. Jakarta : PT Bumi aksara.; 2008
- Hasibuan, Malayu.S.P. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Bumi Aksara ; 2005.
- _____, *Organisasi dan Motivasi* . Jakarta : PT Bumi Aksara ; 2007
- Hermanto. Jurusan Ekonomi Manajemen, Fakultas Ekonomi – Universitas Kristen Petra (Hermanto. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan, VOL. 9, NO. 1, MARET 2007: 30-40* Teman Koesmono [http ://www .petra.ac.id/~puslit/ journals/ dir. php? DepartmentID=MAN](http://www.petra.ac.id/~puslit/journals/dir.php?DepartmentID=MAN)). Diunduh tanggal 25 Juli 2012
- Hendrarni, Wiwik. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Asuhan Keperawatan Dalam Pengkajian Dan Implementasi Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Tahun 2008*. FKM USU. Medan 2008.
- Hidayat, A.A . *Dokumentasi proses Asuhan keperawatan*. Jakarta : EGC ; 2007.

- _____. *Pengantar konsep Dasar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika ; 2004.
- Ifadah, E. [www.fik.ui.ac.id/pkko/files/Erlin Ifadah UTS SIM](http://www.fik.ui.ac.id/pkko/files/Erlin%20Ifadah%20UTS%20SIM). Diunduh tanggal 25 Agustus 2012
- Ilyas Yaslis, *Kinerja Teori, Penilaian, dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI ; 2001.
- Iyer, Patricia W. *Dokumentasi Keperawatan : Suatu Proses Keperawatan/ Patricia W. Iyer, nancy H. Camp ; Alih Bahasa, Sari Kurniasih ; Editor Edisi Bahasa Indonesia, Didah Rosidah. Ed-3 Jakarta : EGC ; 2004*
- Jogiyanto H.M & Willy Abdillah, *Konsep & Aplikasi PLS (Partial Least Square) Untuk Penelitian Empiris*. Yogyakarta : BPFE-; 2009
- Juliani, 2007. *Pengaruh motivasi instrinsik terhadap kienrja perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSUD Dr, Pingardi Medan tahun 2007*, USU ; 2007.
- Kartono. *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, ; 2006.
- Kuwahara, et all. 2003, <http://google.books.co.id>. Diunduh tanggal 25 Agustus 2012>
- Lingardini Kris. *Hubungan Supervisi Dengan Pendokumentasian Berbasis Komputer Yang Dipersepsikan Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap RSUD Banyumas Jawa Tengah*. Depok : Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia ; 2010. [lontar.ui.ac.id/file?file= digital/137111-T%20Kris% 20 Linggardini.pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/137111-T%20Kris%20Linggardini.pdf). Diakses tanggal 25 Oktober 2012.
- Mangkunegara, AAA. Prabu. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Bandung : Refika Aditama,; 2008.
- _____. *Evaluasi Kinerja*. Aditama, Bandung ; Refika ; 2005.
- Mayasari, Agustina. *Analisis Pengaruh Persepsi Faktor Manajemen Keperawatan terhadapTingkat Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Semarang*. Semarang :Pascasarjana IKM-Undip. 2009
- Nainggolan, Junita Mei. *Pengaruh Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*. Medan : USU ; 2010.

- Nasution Ade Ira Zahriany. *Pengaruh Karakteristik Individu Dan Psikologis Terhadap Kinerja Perawat Dalam Kelengkapan Rekam Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum DR. Pringadi Medan*. Medan : Program Pascasarjana Universitas Sumatra Utara ; 2009.
- Notoatmodjo, S.. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni* . Jakarta : Rineka Cipta ; 2007
- _____. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta ; 2010
- Nugraheny, Penny Setyowati. *Analisis Pengaruh Kepuasan Kerja, Dukungan Organisasi, Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Motivasi Kerja Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan* (studi pada pt. bank mandiri (persero) tbk kota semarang). Semarang : UNDIP ; 2009. eprints.undip.ac.id/18684/1/PENNY_SETYOWATI_NUGRAHENY.pdf. diakses tanggal 25 Oktober 2012.
- Nurahmah, E. *Leadership Dalam Keperawatan*. Artikel FK UI, 2005. Tidak diterbitkan.
- Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. edisi 2* . Jakarta : Salemba Medika ; 2007.
- _____. *Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktek . edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika ; 2008.
- Potter &Perry . *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC ; 2005.
- Praptiningsih,Sri. *Hukum Perawat*. Jakarta : Raja Grafindo Persada ; 2006.
- Rachman, S. *Hubungan Kinerja Perawat Pelaksana Dengan Karakteristik Kepala Ruangan Sebagai Supervisor*: Jakarta: FIK UI ; 2006.
- Radiani. Eni, *Analisis faktor yang mempengaruhi motivasi perawat dalam pendokumentasian aspek di puskesmas rawat inap kabupaten Ciamis Tahun 2009*, Tesis. Semarang : UNDIP ; 2009.
- Reni Rosary. Available From: http://www.geocities.com/reni_rosari/msdm/sesi9-insentif.pdf. Download pada tanggal 12 Juli 2012
- Riyanto Agus dkk. *Belajar Mudah SPSS untuk Penelitian Kesehatan*, Bandung : Dewa Ruchi ; 2007.
- Rivai,Veithzal. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan : Dari Teori Ke Praktik, Edisi kedua*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada ; 2008.

- Robbins dan Judge. *Perilaku Organisasi, Buku 1 dan 2*. Jakarta : Salemba Empat ; 2007
- _____. *Perilaku Organisasi. Jilid 2* (Edisi Bahasa Indonesia). Jakarta : Prenhallindo ; 2002
- Sabarguna. *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit*, cetakan 1. Jogjakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng – DIY ; 2006.
- Safari, Triantoro. *Kepemimpinan*. Cetakan pertama. Surabaya : CV. Graha Ilmu ; 2004.
- Samsudin, Sadili, Wijaya E, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan ke-CV. Bandung : Pustaka Setia ; 2005.
- Saydam, Gouzali. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Djambatan; 2002.
- Sevianti, OM.. *Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Duren Sawit Tahun 2004*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia ; 2004.
- Setiawan. *Statistika Dalam Penguraian dan Pemecahan Masalah Manajemen Publik dan Bisnis.*, Bandung, STIA – LAN ; 2006
- Sihotang, B.F. *Pengaruh Motivasi Terhadap Produktifitas Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Doloksanggul*. Skripsi. Medan : FKM USU ; 2006.
- Siswanto Sastrohadiwiryono, DR. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia, edisi 2*. Jakarta : PT. Bumi Aksara ; 2003.
- Soekarso dll. *Teori Kepemimpinan*. Edisi Pertama. Jakarta : Mitra Wacana Media ; 2010.
- Sofyan Yamin & Heri Kurniawan. *Generasi Baru Mengolah data penelitian dengan Partial Least Square Path Modeling Aplikasi dengan Software XLSTAT, SmartPLS, dan Visual PLS*. Jakarta : Salemba Infotek ; 2011.
- Sulaeman, E Sutisna. *Manajemen Kesehatan Teori dan Praktik di Puskesmas*. Semarang : Universitas Sebelas Maret ; 2010.
- Suarli, Suchli & Yanyan Bahtiar. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Bandung : Balatin Pratama ; 2007.
- Suharto dan Budi Cahyon. *Pengaruh Budaya Organisasi, Kepemimpinan dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Sumber Daya Manusia, di Sekretariat*

DPRD Propinsi Jawa Tengah, JRBI. Volume 1, Nomor 1, hal 13-30. Diunduh tanggal 28 Desember 2012.

Suparyanto. http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010_10_01_archive.html. diunduh tanggal 30 April 2012

Sutanto Priyo H & Luknis Sabri, *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada ; 2008.

Suyanto. *Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*. Jogjakarta : Mitra Cendkia ; 2008.

Swasto Bambang. *Manajer Sumber Daya Manusia*. Malang : Universitas Brawijaya Press ; 2011.

Thoha, Miftah. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta : PT. Rajawali Pers ; 2010.

_____, *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Bandung : PT. Raja Grafindo. Persada ; 2005.

Ukas, Maman. *Manajemen Konsep, Prinsip dan Aplikasi*. Bandung : CV Agnini ; 2004.

Walin. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Perawat Puskesmas rawat Inap dalam penerapan standar asuhan keperawatan di Kabupaten Kebumen.(Tesis). Semarang : UNDIP ; 2005.

Waruna,. *Indikator Motivasi Kerja Perawat*, <http://www.scribd.com/doc/54270737/2003/Indikator-Kinerja-Perawat>. Diunduh tanggal 5 Juli 2012

Wilujeng, Sofia Lestari. *Pengaruh Motivasi Ekstrinsik dan Motivasi Intrinsik terhadap Kinerja Perawat (Studi Kasus Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Semen Gresik*. 2008) <http://adln.lib.unair.ac.id>. Diakses 07 Oktober 2012.

Winardi. *Motivasi Dan Pemasalahan Dalam Manajemen*. Jakarta : Rajawali Press ; 2008.

Wiyana, Muncul. <http://www.akpermadiun.ac.id/index.php?link=artikeldtl.php&id=3>. *Supervisi dalam Keperawatan*. Diambil pada tanggal 10 Oktober 2012.

Yosep R dkk. *Manajemen unit Keperawatan*, Bandung : Ikatan Perawat Magister Manajemen Indonesia (IPMMI) ; 2008.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata

Nama : ASEP ROSIHULHAQ

Tempat, Tanggal Lahir : Cibeureum, 05 Juni 1973

Agama : Islam

Alamat : Kp. Tetelar Rt 003/006. Desa Cihaur Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur - 43262

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 1981 – 1986 SD Negeri Siluman 3 Tasikmalaya

Tahun 1986 – 1989 SMP Negeri Karangnunggal Tasikmalaya

Tahun 1989 – 1992 SPK Dep Kes Tasikmalaya

Tahun 2003 – 2005 D III Keperawatan Poltekes Bandung Prodi Bogor

Tahun 2007 – 2009 S1 Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Jenderal Ahmad Yani Cimahi

Tahun 2011 – 2013 Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Jakarta

C. Riwayat Pekerjaan

Tahun 1994 – 2000 Perawat di Puskesmas Cikadu Kabupaten Cianjur

Tahun 2000 – 2011 Perawat di Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur

Tahun 2011 – sekarang Kepala Puskesmas Campaka Kabupaten Cianjur

KUISIONER / ANGKET PENELITIAN
PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN, SUPERVISI DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP
KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI
PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2012

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER PENELITIAN
UNTUK PERAWAT

Petunjuk Pengisian :

- A. Untuk data karakteristik responden lingkari kode angka sesuai jawaban responden
- B. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut saudara paling sesuai dengan keadaan yang saudara alami dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Saudara.

Contoh :

Bagaimana kepala puskesmas dalam memberikan arahan tentang tugas pokok dan fungsi saudara di puskesmas?

BaikX...	Buruk
	1	2	3	4	5	

IDENTITAS RESPONDEN		Diisi Oleh Peneliti
Nama / Nomor Responden	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Umur Tahun	<input type="text"/> <input type="text"/>
Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan	<input type="checkbox"/>
Pendidikan Terakhir	1. SPK 4. S2 2. D III / AKPER 3. S1	<input type="checkbox"/>
Status Kepegawaian	1. PNS 2. PKD 3. TKS/SUKWAN	<input type="checkbox"/>

I. Gaya Kepemimpinan

A. Membuat Penugasan

1. Kepala Puskesmas *memberitahukan secara detail* mengenai penugasan pembuatan dokumentasi asuhan keperawatan

Tidak jelas	jelas
	1	2	3	4	5	

2. Kepala Puskesmas melakukan *pengawasan yang ketat* terhadap perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

3. *Semua keputusan dan kebijaksanaan* yang berhubungan dengan penugasan dokumentasi asuhan keperawatan dibuat oleh kepala puskesmas

Tidak selalu	Selalu
	1	2	3	4	5	

4. Kepala Puskesmas *melakukan komunikasi secara aktif* dalam memberikan tugas lainnya dengan perawat

Tidak selalu	Selalu
	1	2	3	4	5	

5. Kepala Puskesmas *sempurnya bertanggung jawab* terhadap pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan. Perawat hanya sebagai pelaksana saja

Tidak selalu	Selalu
	1	2	3	4	5	

B. Memberikan Pengarahan

6. Kepala Puskesmas *lebih banyak menjelaskan* daripada menginstruksikan mengenai cara pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai standar depkes.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

7. Pengarahan yang dilakukan oleh kepala puskesmas kepada perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan *dilakukan secara kontinyu*.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

8. Kepala Puskesmas *menerima pendapat* perawat sehubungan dengan keputusan dan kebijaksanaan yang akan diambil

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

9. Kepala Puskesmas *menerapkan pola komunikasi dua arah* dalam memberikan pengarahan dokumentasi asuhan keperawatan

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

10. Kepala Puskesmas *tidak mempercayai kemampuan perawat* dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan tetapi pimpinan percaya bahwa perawat memiliki kemauan untuk melakukan pekerjaan dengan baik.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

C. Mendorong Kerjasama Tim

11. Kepala Puskesmas *memberikan kelonggaran untuk membuat tim* kepada perawat dalam pelaksanaan dokumentasi keprawatan

Tidak pernah	Pernah
	1	2	3	4	5	

12. Kepala Puskesmas *menentukan anggota setiap tim* pelaksana dokumentasi asuhan keperawatan.

Tidak pernah	Pernah
	1	2	3	4	5	

13. Kepala Puskesmas *memberikan pembagian tugas secara adil terhadap semua anggota tim* dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan sesuai standar baku.

Tidak pernah	Pernah
	1	2	3	4	5	

14. Kepala Puskesmas *sepenuhnya melakukan pola komunikasi dua arah* dengan perawat (dalam hal ini pemimpin lebih banyak mendengarkan perawat).

Tidak pernah	Pernah
	1	2	3	4	5	

15. Kepala Puskesmas *mempercayai kemampuan setiap tim perawat* dalam dokumentasian askep, tetapi pimpinan tidak mempercayai bahwa perawat memiliki kemauan untuk melakukan pekerjaan.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

D. Melakukan Evaluasi Hasil Kerja Perawat

16. Kepala Puskesmas *memberi kebebasan seluas-luasnya* kepada perawat untuk menentukan sendiri mengenai cara/teknis pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik sesuai standar baku

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

17. Kepala Puskesmas *melakukan penilaian secara adil* kepada perawat dalam pendokumentasaan asuhan keperawatan

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

18. *Evaluasi yang dilakukan* Kepala Puskesmas dalam rangka meningkatkan kinerja perawat terutama dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan kepada perawat.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

19. Kepala puskesmas *melakukan komunikasi dua arah pada saat evaluasi kinerja perawat.*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

20. Pimpinan *melimpahkan sepenuhnya penilaian kinerja perawat kepada perawat senior* mengenai pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

II. SUPERVISI

A. Penetapan Standar

21. Kepala puskesmas dan perawat *menyusun standar pelaksanaan supervisi asuhan keperawatan*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

22. Setiap pelaksanaan supervisi, Kepala Puskesmas *berpedoman kepada standar yang telah ditetapkan*.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

23. *Standar pelaksanaan supervisi* pendokumentasian asuhan keperawatan dibuat oleh Kepala Puskesmas dan semua staf puskesmas

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

24. *Standar supervisi yang ditetapkan mengacu pada pedoman supervisi* dari Depkes

Tidak dibuat	Dibuat
	1	2	3	4	5	

25. *Standar supervisi yang ada dapat meningkatkan kinerja perawat* dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan

Tidak pernah	Diperiksa
	1	2	3	4	5	

B. Perbandingan Hasil

26. Kepala Puskesmas *membuat catatan hasil supervisi* yang dilakukannya

Sebagian	Semuanya
	1	2	3	4	5	

27. Kepala Puskesmas *melihat langsung pelaksanaan* dokumentasi asuhan keperawatan.

Keras dan tinggi	Lemah lembut
	1	2	3	4	5	

28. Apakah Kepala Puskesmas *memberikan kesempatan* kepada perawat pelaksana untuk mengeluarkan pendapatnya

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

29. Dalam setiap supervisi Kepala Puskesmas *memberikan motivasi* kepada perawat pelaksana untuk membuat dokumentasi Askep yang sesuai standar Depkes

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

30. Kepala Puskesmas *memberikan bimbingan dan pengarahan secara lengkap* mulai dari pendokumentasian tahap pengkajian sampai dengan pendokumentasian evaluasi keperawatan!

Sebagian	Seluruhnya
	1	2	3	4	5	

C. Melakukan Koreksi

31. Apakah Kepala Puskesmas *menyiapkan materi* (format supervisi, pedoman pendokumentasian) setiap hari

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

32. Kepala Puskesmas *bekerja sama dengan perawat* pelaksana mengidentifikasi kelengkapan pendokumentasian Askep

Sendiri	Bersama-sama
	1	2	3	4	5	

33. Kepala Puskesmas *berdiskusi dengan perawat pelaksana* tentang hal-hal yang sudah dicapai dan yang belum tercapai dalam pendokumentasian Askep

Tidak memeriksa	Diperiksa
	1	2	3	4	5	

34. Kepala Puskesmas *memberikan pujian kepada perawat* pelaksana yang melaksanakan pendokumentasian Askep sesuai dengan standar

Acuh	Dipuji
	1	2	3	4	5	

35. Kepala Puskesmas *mengidentifikasi dan mencatat masalah yang ditemukan* dalam supervisi serta mencarinya solusinya

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

D. Pemberian Solusi

36. Adakah *jadwal supervisi* Kepala Puskesmas tentang dokumentasi keperawatan

Tidak dibuat	Ada
	1	2	3	4	5	

37. Kepala Puskesmas memberikan *supervisi sesuai dengan prosedur yang ada di puskesmas*

Tidak sesuai	Sesuai
	1	2	3	4	5	

38. Kepala Puskesmas *mengecek hasil dokumentasi yang sudah dilakukan perawat pelaksana kemudian membandingkannya dengan standar keperawatan yang ada*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

39. Kepala Puskesmas dalam *memberikan alternative pemecahan masalah terkait pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan*

Ceroboh	Cermat
	1	2	3	4	5	

40. Bagaimana reaksi Kepala Puskesmas *kepada perawat pelaksana yang melakukan kesalahan dalam pendokumentasian Askep*

Memberikan sangsi	Memberi solusi
	1	2	3	4	5	

III. MOTIVASI KERJA

A. Semangat dalam Bekerja

41. Saya melakukan dokumentasi asuhan keperawatan *berdasarkan perintah dari atasan*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

42. Dokumentasi asuhan keperawatan *dibuat setiap selesai melakukan pelayanan asuhan keperawatan*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

43. Dokumentasi Asuhan keperawatan *dijadikan sarat dalam kenaikan pangkat/golongan*

Tidak ada Kebijakan	Dijadikan salah satu sarat mutlak
	1	2	3	4	5	

44. Adanya *pengawasan dari atasan* pada perawat dalam melaksanakan dokumentasi Askep

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

45. Mendapat dukungan baik dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dari atasan dan teman sejawat serta profesi lain.

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

B. Bertanggung Jawab dalam Bekerja

46. Dokumentasi asuhan keperawatan dibuat oleh perawat secara mandiri tanpa tergantung pada tenaga kesehatan lain

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

47. Dokumentasi asuhan keperawatan dilaksanakan tepat waktu

Tidak pernah	Sesuai prosedur
	1	2	3	4	5	

48. Kepala Puskesmas membuat Prosedur tetap Pendokumentasian Askep sebagai acuan perawat dalam pembuatan dokumentasi keperawatan

Tidak ada	Dijadikan pedoman
	1	2	3	4	5	

49. Perawat bekerjasama dengan perawat lainnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan

Tidak sesuai	Sesuai
	1	2	3	4	5	

50. Kebijakan dan pembuatan protap dokumentasi asuhan keperawatan akan mendorong perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan

Menurunkan motivasi	Meningkatkan motivasi
	1	2	3	4	5	

C. Insentif yang Diperoleh

51. Pemberian Insentif berupa uang selain gaji setelah mengerjakan dokumentasi keperawatan secara lengkap, tepat waktu dan sesuai standar Depkes

Tidak Ada	Ada
	1	2	3	4	5	

52. Insentif yang diterima sesuai dengan harapan anda

Tidak sesuai	Sangat puas
	1	2	3	4	5	

53. Menurut saudara diperlukan *pemberian insentif secara adil sesuai dengan prestasi kerja* perawat dalam pembuatan dokumentasi keperawatan

Tidak perlu	Sangat perlu
	1	2	3	4	5	

54. *Pemberian insentif dapat memotivasi* saudara dalam melaksanakan proses keperawatan dengan lebih baik

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

55. Saudara *menerima insentif sewaktu melaksanakan tugas* atas perintah atasan

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

D. Kondisi Tempat Kerja

56. *Ketersediaan format dokumentasi* asuhan keperawatan

Tidak ada	Ada
	1	2	3	4	5	

57. *Kondisi lingkungan tempat kerja perawat* baik dan nyaman untuk membuat dokumentasi keperawatan

Tidak mendukung	Nyaman
	1	2	3	4	5	

58. *Adanya hubungan yang harmonis* antara sesama perawat dengan saling memberikan dukungan

Buruk	Baik
	1	2	3	4	5	

59. *Peraturan, fasilitas dan tenaga perawat* yang ada di puskesmas ini mendukung dalam pembuatan dokumentasi keperawatann

Buruk	Baik
	1	2	3	4	5	

60. *Harus adanya prosedur kerja yang jelas* dalam melaksanakan setiap pekerjaan oleh perawat

Tidak perlu	Harus ada
	1	2	3	4	5	

KUISIONER / ANGKET PENELITIAN
PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN, SUPERVISI DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP
KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI
PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2012

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER PENELITIAN
UNTUK KEPALA PUSKESMAS DAN KOORDINATOR PERAWAT

Petunjuk Pengisian :

- C. Untuk data karakteristik responden lingkari kode angka sesuai jawaban responden
- D. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut saudara paling sesuai dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Saudara.

Contoh :

Bagaimana kepala puskesmas dalam memberikan arahan tentang tugas pokok dan fungsi saudara di puskesmas?

BaikX...	Buruk
	1	2	3	4	5	

IV. IDENTITAS RESPONDEN		Diisi Oleh Peneliti
Nomor / Nama Rater	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Unit Kerja / puskesmas	<input type="text"/> <input type="text"/>
Profesi	1. Dokter 2. Perawat	3. Bidan 4. Nakes lain
Pendidikan Terakhir	1. SMA / Sederajat 2. D III	3. S1 4. S2
Nama Perawat yang dinilai	

V. KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASKEP

A. Kualitas Hasil Kerja Sesuai Standar

61. Perawat *melakukan pendokumentasian pengkajian* asuhan keperawatan meliputi bio, psiko sosial dan spiritual

Tidak lengkap	Lengkap
	1	2	3	4	5	

62. Perawat *mengklasifikasi data, menganalisa data dan prioritas masalah* berdasarkan kebutuhan dasar pasien hasil pengkajian keperawatan

Tidak lengkap	Lengkap
	1	2	3	4	5	

63. Perawat *membuat diagnosa keperawatan memuat PES* (problem, Etiologi, symptom)

Tidak lengkap	lengkap
	1	2	3	4	5	

64. Perawat membuat *tujuan perencanaan mengandung SMART*

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

65. Perawat *menuliskan setiap tindakan yang dilakukan dan ditanda tangani*

Tidak dibuat	Selalu
	1	2	3	4	5	

B. Kemampuan Kerjasama

66. Perawat *membina hubungan baik dengan pasien dan keluarganya* dalam setiap tahapan asuhan keperawatan

Buruk	Baik
	1	2	3	4	5	

67. Perawat *menerima dan memberi masukan kepada perawat lainnya* dalam pelayanan asuhan keperawatan

Buruk	Baik
	1	2	3	4	5	

68. Perawat *memberikan bantuan dan dukungan terhadap profesi lain* dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lainnya

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

69. Perawat *melaksanakan tindakan yang disarankan* atau advis dokter dan tenaga profesi lainnya dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan pasien

Buruk	Baik
	1	2	3	4	5	

70. Perawat *melakukan evaluasi bersama profesi lainnya* terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang telah diberikan

Tidak pernah	Selalu
	1	2	3	4	5	

C. Ketepatan Waktu Pendokumentasian

71. Setiap melakukan tindakan asuhan keperawatan *Perawat segera menuliskan dan mendokumentasikanya* ke dalam format baku

Setelah pasien pulang	Setiap tindakan
	1	2	3	4	5	

72. Perawat *melengkapi catatan asuhan keperawatan* setiap ada waktu luang

Tidak dibuat	Selalu
	1	2	3	4	5	

73. Perawat *mencatat setiap respon pasien* terhadap semua tindakan yang diberikan oleh perawat dan petugas kesehatan lainnya

Tidak dibuat	Dikerjakan
	1	2	3	4	5	

74. Perawat *menuliskan jadwal setiap tindakan* asuhan keperawatan dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya

Tidak dibuat	Dikerjakan
	1	2	3	4	5	

75. Perawat *melaporkan hasil dokumentasi* asuhan keperawatan ke bagian rekam medik puskesmas

Sebulan sekali	Setiap hari
	1	2	3	4	5	

TERIMA KASIH

no	umur	J Kelamin	pendidik	masa kerja	status kepeg	Membuat Penugasan					JML	Memberikan Pengarahan					JML	mendorong kerjasama Tim					JML	Melakukan Evaluasi hasil kerja					JML
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	41	P	D3	5	PNS	3	4	3	3	4	17	2	2	3	4	4	15	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3	
2	33	P	SPK	5	PNS	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	20	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	
3	34	L	D3	5	PNS	4	3	4	4	4	19	4	4	3	3	3	17	3	4	3	3	2	15	3	3	3	2	3	
4	46	L	D3	5	PNS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	3	4	17	4	4	4	3	4	19	2	3	3	2	4	
5	54	P	D3	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	3	3	4	3	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	
6	35	P	D3	5	PNS	4	4	5	3	3	19	3	4	4	2	3	16	3	3	2	4	2	14	3	4	4	3	3	
7	30	L	D3	3	TKS	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	
8	30	P	D3	2	TKS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	4	2	2	3	2	13	3	3	3	2	3	
9	32	L	D3	3	TKS	5	4	5	4	3	21	3	4	4	1	3	15	3	2	2	3	1	11	3	3	3	3	3	
10	41	L	D3	5	TKS	3	3	3	3	4	16	4	3	4	3	4	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	
11	33	P	D3	5	PNS	3	4	5	3	2	17	3	3	2	1	4	13	3	4	5	3	2	17	3	4	5	3	2	
12	33	L	D3	5	PNS	4	4	5	2	2	17	2	2	1	3	5	13	4	4	5	2	2	17	3	2	2	3	5	
13	30	L	D3	5	PNS	3	3	2	2	4	14	3	2	3	3	1	12	3	3	2	2	4	14	5	2	3	3	1	
14	44	P	SPK	5	PNS	3	5	5	4	4	21	4	2	2	3	3	14	4	5	5	4	4	22	4	2	2	3	3	
15	47	P	SPK	5	PNS	2	5	2	3	2	14	2	1	3	2	2	10	2	5	2	3	2	14	2	1	3	2	2	
16	33	P	D3	5	PNS	1	4	3	5	5	18	4	5	3	3	3	18	1	4	3	5	5	18	4	5	3	3	3	
17	33	P	D3	5	TKS	2	4	5	4	4	19	5	4	5	5	1	20	2	4	5	4	4	19	5	4	5	5	1	
18	32	L	D3	5	TKS	3	4	3	3	4	17	2	2	3	4	4	15	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3	
19	31	L	D3	3	TKS	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	20	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	
20	29	P	D3	3	TKS	4	3	4	4	4	19	4	4	3	3	3	17	3	4	3	3	2	15	3	3	3	2	3	
21	28	P	D3	2	TKS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	3	4	17	4	4	4	3	4	19	2	3	3	2	4	

22	42	L	D3	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	3	3	4	3	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4
23	40	L	D3	5	PNS	4	4	5	3	3	19	3	4	4	2	3	16	3	3	2	4	2	14	3	4	4	3	3
24	40	L	S1	5	PNS	3	4	4	4	4	19	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3
25	29	P	D3	5	TKS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	4	15	4	2	2	3	2	13	3	3	3	2	3
26	26	P	D3	3	TKS	5	4	5	4	3	21	3	4	4	1	3	15	3	2	2	3	1	11	3	3	3	3	3
27	28	P	D3	3	TKS	3	4	3	3	4	17	2	2	3	4	4	15	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3
28	27	P	D3	2	TKS	4	3	3	4	4	18	4	4	4	5	4	21	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3
29	24	P	D3	1	TKS	4	3	4	4	4	19	4	4	3	3	3	17	3	4	3	3	2	15	3	3	3	2	3
30	24	L	D3	1	TKS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	4	4	18	4	4	4	3	4	19	2	3	3	2	4
31	44	L	D3	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4
32	41	L	D3	5	PNS	4	4	5	3	3	19	3	4	4	2	3	16	3	3	2	4	2	14	3	4	4	3	3
33	34	L	DE	3	TKS	3	4	4	4	4	19	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3
34	30	P	D3	3	TKS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	4	2	2	3	2	13	3	3	3	2	3
35	30	P	D3	2	TKS	5	4	5	4	3	21	3	4	4	5	3	19	3	2	2	3	1	11	3	3	3	3	3
36	32	P	D3	2	TKS	3	2	2	3	2	12	2	2	3	4	4	15	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3
37	30	P	D3	2	TKS	4	3	3	4	4	18	4	4	4	5	4	21	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3
38	37	L	D3	5	TKS	4	1	4	4	2	15	4	4	3	3	3	17	3	4	3	3	2	15	3	3	3	2	3
39	30	P	D3	5	PNS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	4	4	18	4	4	4	3	4	19	2	3	3	2	4
40	35	L	SPK	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	3	3	4	3	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4
41	32	L	SPJ	5	PNS	4	4	5	3	3	19	3	4	4	3	3	17	3	3	2	4	2	14	3	4	4	3	3
42	27	P	D3	3	PNS	3	5	4	4	4	20	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3
43	40	L	D3	5	TKS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	1	4	14	4	2	2	3	2	13	3	3	3	2	3
44	31	P	D3	3	TKS	5	4	5	4	3	21	3	4	4	3	3	17	3	2	2	3	1	11	3	3	3	3	3
45	30	P	D3	3	TKS	3	3	3	3	4	16	4	4	4	3	4	19	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
46	31	L	D3	3	TKS	3	4	5	3	2	17	3	3	2	1	4	13	3	4	5	3	2	17	3	4	5	3	2

47	42	L	SPK	5	PNS	1	5	2	3	4	15	2	5	5	3	5	20	1	5	2	3	4	15	1	3	5	3	4
48	37	L	SPK	5	PNS	1	2	4	1	1	9	3	2	2	5	1	13	1	2	4	1	1	9	4	2	2	5	1
49	44	L	D3	5	PNS	2	2	3	1	1	9	3	3	1	3	2	12	2	2	3	1	1	9	5	4	1	3	3
50	34	L	SPK	5	PNS	2	1	2	1	1	7	2	4	3	3	1	13	2	1	2	1	1	7	2	4	3	3	5
51	43	L	SPK	5	PNS	1	2	5	1	1	10	3	4	4	3	4	18	1	2	5	1	1	10	1	2	4	3	4
52	34	L	D3	5	PNS	3	3	3	1	1	11	3	2	2	4	5	16	3	4	3	1	1	12	3	2	2	4	5
53	33	L	D3	5	PNS	1	5	1	2	2	11	2	2	3	4	2	13	1	5	1	2	2	11	1	3	3	4	5
54	28	L	D3	2	PNS	2	5	1	4	5	17	3	4	5	3	5	20	2	5	1	4	5	17	3	4	5	3	5
55	30		D3	2	PNS	3	4	3	5	1	16	5	4	5	5	5	24	3	4	3	5	1	16	5	4	5	5	5
56	30	P	D3	2	TKS	1	2	2	5	3	13	5	4	5	5	5	24	1	5	2	5	5	18	4	2	5	5	5
57	26	L	D3	2	TKS	2	5	4	5	4	20	3	3	2	5	4	17	2	5	4	5	4	20	3	3	2	5	4
58	32	L	D3	5	PNS	3	4	3	3	1	14	2	1	3	4	4	14	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3
59	37	P	D3	5	PNS	4	5	3	4	4	20	4	4	4	4	4	20	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3
60	41	P	SPK	5	PNS	4	3	4	4	4	19	4	5	3	3	3	18	3	4	3	3	2	15	3	3	3	2	3
61	32	L	D3	5	PNS	3	3	3	4	4	17	3	5	4	3	4	19	4	4	4	3	4	19	2	3	3	2	4
62	35	L	D3	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	1	3	4	3	14	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4
63	38	L	D3	5	PNS	4	4	5	3	3	19	3	4	4	2	1	14	3	3	2	4	2	14	3	4	4	3	3
64	28	L	D3	5	PNS	3	5	4	4	4	20	4	4	4	5	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3
65	25	P	D3	2	PNS	3	2	3	3	1	12	3	3	3	2	3	14	4	2	2	3	2	13	3	3	3	2	3
66	28	P	D3	2	PNS	5	4	5	4	3	21	3	4	4	1	2	14	3	2	2	3	1	11	3	3	3	3	3
67	28	P	D3	2	PNS	3	2	2	3	3	13	4	3	4	3	4	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3
68	30	P	D3	2	TKS	3	4	5	3	2	17	3	3	2	1	2	11	3	4	5	3	2	17	3	4	5	3	2
69	30	L	D3	2	TKS	5	4	4	5	3	21	3	3	3	5	5	19	5	5	4	5	1	20	5	3	3	5	5
70	29	P	D3	2	TKS	5	5	5	5	2	22	3	5	3	4	4	19	5	5	3	5	2	20	3	5	3	4	4
71	34	L	D3	2	TKS	5	4	5	5	5	24	3	4	4	5	5	21	5	4	5	5	5	24	3	4	4	5	2

72	32	L	D3	2	TKS	4	5	5	4	4	22	3	4	4	5	5	21	4	4	5	4	2	19	3	4	4	5	4
73	32	P	D3	2	TKS	5	5	5	3	4	22	5	3	3	4	4	19	5	2	4	3	4	18	5	3	3	4	4
74	29	L	D3	2	TKS	5	2	4	2	5	18	5	5	5	5	5	25	5	2	4	2	5	18	5	5	5	5	5
75	26	L	D3	2	TKS	5	5	3	3	3	19	2	3	3	4	2	14	5	5	3	3	3	19	2	3	3	4	2
						0,689	0,6	0,602	0,709	0,609		0,674	0,638	0,715	0,625	0,594		0,533	0,693	0,649	0,663	0,765		0,597	0,675	0,616	0,735	0,429

no	umur	J Kelamin	pendidik	masa kerja	status kepeg	penetapan standar					JML	Perbandingan Hasil					JML	melakukan koreksi					JML	Pemberian Solusi					JML
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	41	P	D3	5	PNS	3	3	3	3	3	15	2	4	4	3	3	16	3	4	3	3	4	17	2	2	3	3	4	14
2	33	P	SPK	5	PNS	3	3	4	3	3	16	2	3	3	3	2	13	2	3	3	3	2	13	2	4	4	3	2	15
3	34	L	D3	5	PNS	3	3	3	3	2	14	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14
4	46	L	D3	5	PNS	3	3	3	4	3	16	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15
5	54	P	D3	5	PNS	4	4	4	4	3	19	3	3	4	3	3	16	2	3	4	3	3	15	3	4	3	4	3	17
6	35	P	D3	5	PNS	4	4	3	3	3	17	5	3	5	5	4	22	3	3	4	4	3	17	3	4	4	4	3	18
7	30	L	D3	3	TKS	4	4	4	3	4	19	5	4	5	5	3	22	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	4	19
8	30	P	D3	2	TKS	3	2	3	3	2	13	3	3	3	3	2	14	2	3	3	3	3	14	2	2	2	3	3	12
9	32	L	D3	3	TKS	2	1	3	3	4	13	4	1	3	3	2	13	2	1	3	3	4	13	1	2	2	1	3	9
10	41	L	D3	5	TKS	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
11	33	P	D3	5	PNS	1	1	4	3	2	11	5	3	5	5	5	23	3	1	4	3	2	13	3	3	2	3	1	12
12	33	L	D3	5	PNS	5	4	4	3	2	18	2	4	2	4	3	15	5	4	4	3	2	18	3	2	2	3	2	12
13	30	L	D3	5	PNS	2	2	2	2	4	12	2	3	4	3	3	15	3	2	2	2	4	13	5	2	3	3	2	15
14	44	P	SPK	5	PNS	5	5	3	4	4	21	4	4	3	4	4	19	4	5	3	4	4	20	2	2	2	3	3	12
15	47	P	SPK	5	PNS	1	3	2	3	1	10	4	3	4	4	2	17	2	3	2	3	1	11	4	3	3	2	2	14
16	33	P	D3	5	PNS	1	2	3	1	1	8	4	2	5	4	2	17	1	2	3	1	1	8	1	5	3	3	3	15
17	33	P	D3	5	TKS	2	1	2	4	4	13	2	2	3	2	4	13	2	1	2	4	4	13	3	4	5	5	1	18
18	32	L	D3	5	TKS	3	2	1	3	1	10	3	3	4	5	4	19	2	2	1	3	1	9	4	2	2	3	3	14
19	31	L	D3	3	TKS	2	5	5	5	4	21	3	3	5	3	3	17	3	5	5	5	4	22	4	3	2	3	4	16
20	29	P	D3	3	TKS	4	4	4	3	4	19	2	3	4	3	5	17	4	4	4	3	4	19	2	3	5	4	3	17

4	0	35	L	SPK	5	PNS	2	4	2	1	1	10	2	2	2	3	3	12	2	4	2	1	1	10	1	3	2	5	4	15
4	1	32	L	SPJ	5	PNS	1	4	2	2	2	11	2	2	3	2	2	11	1	4	2	2	1	10	1	2	5	4	3	15
4	2	27	P	D3	3	PNS	4	5	5	4	3	21	4	4	2	4	4	18	4	5	5	4	4	22	2	3	4	2	2	13
4	3	40	L	D3	5	TKS	3	3	3	3	3	15	2	4	4	3	3	16	3	4	3	3	4	17	2	2	3	3	4	14
4	4	31	P	D3	3	TKS	3	3	4	3	3	16	2	3	3	3	2	13	2	3	3	3	2	13	2	4	4	3	2	15
4	5	30	P	D3	3	TKS	3	3	3	3	2	14	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14
4	6	31	L	D3	3	TKS	3	3	3	4	3	16	2	3	2	3	2	12	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15
4	7	42	L	SPK	5	PNS	4	4	4	4	3	19	3	3	4	3	3	16	2	3	4	3	3	15	3	4	3	4	3	17
4	8	37	L	SPK	5	PNS	4	4	3	3	3	17	5	3	5	5	4	22	3	3	4	4	3	17	3	4	4	4	3	18
4	9	44	L	D3	5	PNS	4	4	4	3	4	19	5	4	5	5	3	22	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	4	19
5	0	34	L	SPK	5	PNS	3	2	3	3	2	13	3	3	3	3	2	14	2	3	3	3	3	14	2	2	2	3	3	12
5	1	43	L	SPK	5	PNS	2	1	3	3	4	13	4	1	3	3	2	13	2	1	3	3	4	13	1	2	2	1	3	9
5	2	34	L	D3	5	PNS	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
5	3	33	L	D3	5	PNS	1	2	1	2	2	8	2	2	3	2	2	11	1	2	1	2	2	8	3	3	3	4	5	18
5	4	28	L	D3	2	PNS	2	2	1	4	5	14	3	3	5	3	3	17	2	2	1	4	5	14	3	4	5	3	1	16
5	5	30		D3	2	PNS	3	4	2	5	3	17	5	5	5	5	4	24	3	4	2	5	1	15	5	4	5	5	5	24
5	6	30	P	D3	2	TKS	1	5	5	5	5	21	3	5	4	5	3	20	1	5	5	5	5	21	4	2	5	5	5	21
5	7	26	L	D3	2	TKS	5	5	4	5	4	23	5	4	3	4	5	21	5	5	4	5	4	23	3	3	2	5	4	17
5	8	32	L	D3	5	PNS	4	1	4	4	2	15	4	4	5	4	4	21	4	1	4	4	2	15	3	3	4	4	4	18
5	9	37	P	D3	5	PNS	1	4	1	4	2	12	5	4	3	4	4	20	1	4	1	4	1	11	4	2	4	3	5	18

no	umur	J Kelamin	pendidik	masa kerja	status kepeg	semangat dalam bekerja					JML	bertanggung jawab dalam bekerja					JML	Insentif yang diperoleh					JML	Kondisi Tempat Kerja					JML
						1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
						1	41	P	D3	5	PNS	3	3	3	3	2	14	2	3	5	3	4	17	3	3	3	4	3	16
2	33	P	SPK	5	PNS	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	2	1	3	1	1	8
3	34	L	D3	5	PNS	3	2	3	2	2	12	3	3	3	3	2	14	2	3	3	2	3	13	4	1	3	3	3	14
4	46	L	D3	5	PNS	3	3	3	3	2	14	3	3	2	3	3	14	3	2	2	3	2	12	3	2	3	3	3	14
5	54	P	D3	5	PNS	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	19
6	35	P	D3	5	PNS	4	3	3	4	4	18	3	3	4	4	3	17	3	2	5	4	4	18	3	4	4	3	4	18
7	30	L	D3	3	TKS	4	3	4	4	3	18	3	3	4	4	3	17	3	2	5	4	4	18	3	5	4	3	4	19
8	30	P	D3	2	TKS	3	3	4	3	3	16	2	3	3	3	3	14	3	2	3	3	2	13	3	1	3	3	3	13
9	32	L	D3	3	TKS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	4	3	17	3	1	5	4	3	16	1	3	3	3	4	14
10	41	L	D3	5	TKS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	5	3	3	17	3	3	3	3	5	17
11	33	P	D3	5	PNS	2	4	4	3	2	15	2	5	3	5	5	20	3	4	4	3	2	16	3	3	2	1	4	13
12	33	L	D3	5	PNS	5	4	4	2	2	17	2	4	2	4	3	15	4	4	4	2	2	16	5	2	2	3	3	15
13	30	L	D3	5	PNS	2	3	2	2	4	13	2	3	4	2	1	12	3	3	2	2	4	14	5	2	3	3	1	14
14	44	P	SPK	5	PNS	3	5	3	4	4	19	2	4	3	4	2	15	4	5	3	4	4	20	4	2	2	3	3	14
15	47	P	SPK	5	PNS	3	5	2	3	2	15	2	3	4	4	2	15	2	5	2	3	2	14	2	1	3	2	2	10
16	33	P	D3	5	PNS	2	4	3	5	5	19	4	2	5	4	2	17	1	4	3	5	5	18	2	5	3	3	3	16
17	33	P	D3	5	TKS	3	4	4	4	4	19	2	2	2	2	2	10	2	4	4	4	4	18	3	4	5	5	1	18
18	32	L	D3	5	TKS	3	2	3	3	1	12	3	3	4	5	4	19	2	2	3	3	1	11	3	2	2	3	3	13
19	31	L	D3	3	TKS	3	3	3	3	2	14	2	3	5	3	4	17	3	3	3	4	3	16	5	3	4	4	5	21
20	29	P	D3	3	TKS	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	2	2	2	3	3	12

4	0	35	L	SPK	5	PNS	2	4	2	1	2	11	2	2	2	2	10	2	4	2	1	1	10	3	3	2	5	4	17	
4	1	32	L	SPJ	5	PNS	1	4	2	2	3	12	2	2	3	2	2	11	1	4	2	2	1	10	4	3	5	4	3	19
4	2	27	P	D3	3	PNS	4	4	4	4	5	21	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	5	3	4	2	2	16
4	3	40	L	D3	5	TKS	1	5	2	3	3	14	3	3	4	3	3	16	1	5	2	3	2	13	3	4	4	5	5	21
4	4	31	P	D3	3	TKS	5	5	5	5	4	24	1	2	3	3	3	12	5	5	5	5	5	25	3	3	1	3	5	15
4	5	30	P	D3	3	TKS	2	5	2	2	3	14	3	3	3	3	3	15	2	5	2	2	2	13	4	3	1	4	4	16
4	6	31	L	D3	3	TKS	3	3	3	3	2	14	2	3	5	3	4	17	3	3	3	4	3	16	5	3	4	4	4	20
4	7	42	L	SPK	5	PNS	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	2	2	3	3	3	13
4	8	37	L	SPK	5	PNS	3	2	3	2	2	12	3	3	3	3	2	14	2	3	3	2	3	13	4	3	3	3	3	16
4	9	44	L	D3	5	PNS	3	3	3	3	2	14	3	3	2	3	3	14	3	2	2	3	2	12	3	3	3	3	3	15
5	0	34	L	SPK	5	PNS	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	3	16	4	3	4	3	4	18
5	1	43	L	SPK	5	PNS	4	3	3	4	4	18	3	3	4	4	3	17	3	2	5	4	4	18	3	4	4	3	4	18
5	2	34	L	D3	5	PNS	4	3	4	4	3	18	3	3	4	4	3	17	3	2	5	4	4	18	3	4	4	3	4	18
5	3	33	L	D3	5	PNS	3	3	4	3	3	16	2	3	3	3	3	14	3	2	3	3	2	13	3	3	3	3	3	15
5	4	28	L	D3	2	PNS	3	3	3	4	4	17	3	3	4	4	3	17	3	1	5	4	3	16	3	3	3	3	4	16
5	5	30		D3	2	PNS	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	5	3	3	17	4	3	3	3	5	18
5	6	30	P	D3	2	TKS	3	5	5	5	5	23	3	5	4	5	3	20	3	5	5	5	5	23	4	2	5	5	5	21
5	7	26	L	D3	2	TKS	5	5	4	5	5	24	2	4	3	4	5	18	5	5	4	5	4	23	3	3	2	5	4	17
5	8	32	L	D3	5	PNS	1	1	4	1	2	9	4	4	5	4	4	21	1	1	4	1	2	9	5	3	4	4	4	20
5	5	37	P	D3	5	PNS	1	4	4	4	2	15	3	4	3	4	4	18	1	4	4	4	1	14	5	4	4	4	4	21

no	Kualitas hasil kerja sesuai standar					JML	Kemampuan bekerjasama					JML	ketepatan waktu					JML
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
2	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
3	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
4	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
5	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
6	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
7	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17
8	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17
9	1	2	3	3	4	13	1	2	2	2	1	8	3	2	2	1	2	10
10	1	5	5	4	4	19	1	5	5	2	2	15	3	5	2	2	2	14
11	2	4	4	3	2	15	2	4	1	2	1	10	3	1	2	1	4	11
12	4	4	4	2	2	16	4	4	1	2	3	14	3	1	2	3	5	14
13	3	3	1	2	4	13	3	3	1	3	3	13	5	1	3	3	1	13
14	4	5	3	4	4	20	4	5	1	2	3	15	4	1	2	3	3	13
15	2	5	1	3	2	13	2	5	1	3	2	13	2	1	3	2	2	10
16	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
17	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
18	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
19	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
20	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
21	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
22	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17

23	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17
24	1	5	3	5	5	19	1	5	2	3	4	15	5	2	3	4	5	19
25	3	5	3	3	5	19	3	5	5	5	5	23	3	5	5	5	5	23
26	5	5	4	5	5	24	5	5	3	3	2	18	5	3	3	2	1	14
27	5	5	1	4	5	20	5	5	4	2	2	18	5	4	2	2	1	14
28	2	4	4	3	4	17	2	4	3	2	4	15	5	3	2	4	5	19
29	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	5	22
30	4	4	4	2	4	18	4	4	5	3	4	20	3	5	3	4	5	20
31	1	4	1	3	4	13	1	4	1	3	4	13	4	1	3	4	1	13
32	2	5	4	5	5	21	2	5	3	3	2	15	4	3	3	2	5	17
33	1	3	2	5	5	16	1	3	1	3	1	9	2	1	3	1	5	12
34	2	3	1	3	3	12	2	3	1	2	1	9	4	1	2	1	4	12
35	2	4	3	4	5	18	2	4	3	5	5	19	5	3	5	5	5	23
36	4	4	3	2	1	14	4	4	4	3	3	18	1	4	3	3	4	15
37	2	4	5	5	5	21	2	4	5	3	3	17	4	5	3	3	2	17
38	2	5	3	5	4	19	2	5	3	5	5	20	5	3	5	5	3	21
39	1	4	2	2	1	10	1	4	5	3	3	16	2	5	3	3	2	15
40	2	4	2	1	1	10	2	4	3	2	5	16	5	3	2	5	4	19
41	1	4	2	2	1	10	1	4	2	5	5	17	4	2	5	5	3	19
42	4	4	5	4	4	21	4	4	3	4	5	20	5	3	4	5	2	19
43	1	5	2	3	2	13	1	5	2	4	4	16	3	2	4	4	5	18
44	4	5	4	5	5	23	4	5	3	1	3	16	3	3	1	3	2	12
45	2	5	2	2	2	13	2	5	3	1	4	15	4	3	1	4	1	13
46	5	5	5	3	1	19	5	5	2	5	5	22	5	2	5	5	5	22
47	1	5	2	3	4	15	1	5	3	5	3	17	5	3	5	3	5	21

48	1	2	3	1	1	8	1	2	2	2	1	8	4	2	2	1	4	13
49	2	2	4	1	1	10	2	2	4	1	1	10	1	4	1	1	3	10
50	2	1	1	1	1	6	2	1	4	3	1	11	1	4	3	1	5	14
51	1	2	3	1	1	8	1	2	2	4	3	12	1	2	4	3	1	11
52	1	4	3	1	1	10	1	4	2	2	4	13	1	2	2	4	2	11
53	1	5	1	2	2	11	1	5	3	3	4	16	1	3	3	4	5	16
54	2	5	1	4	5	17	2	5	4	5	3	19	3	4	5	3	5	20
55	3	4	2	5	1	15	3	4	4	5	5	21	5	4	5	5	3	22
56	3	5	2	5	5	20	3	5	4	5	5	22	5	4	5	5	5	24
57	2	5	4	5	4	20	2	3	2	2	5	14	1	2	2	5	4	14
58	4	1	4	1	2	12	4	3	4	2	4	17	1	4	2	4	2	13
59	1	4	2	4	1	12	1	2	4	3	3	13	5	4	3	3	4	19
60	5	3	1	2	1	12	5	3	5	3	5	21	5	5	3	5	5	23
61	2	5	2	1	5	15	2	5	4	5	3	19	5	5	5	3	4	22
62	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
63	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
64	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
65	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
66	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
67	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
68	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17
69	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17
70	5	5	5	5	2	22	5	5	5	3	4	22	1	5	3	4	1	14
71	5	4	5	5	3	22	5	5	4	4	5	23	3	4	4	5	2	18
72	3	4	5	4	2	18	3	2	5	4	5	19	3	5	4	5	4	21

73	5	2	4	3	4	18	5	3	5	3	4	20	5	5	3	4	4	21
74	5	2	4	2	5	18	5	3	5	5	5	23	5	5	5	5	5	25
75	2	5	1	3	3	14	2	3	3	3	3	14	1	3	3	3	1	11
	0,556	0,474	0,584	0,748	0,707		0,677	0,446	0,579	0,654	0,791		0,612	0,503	0,728	0,655	0,577	

no	Kualitas hasil kerja sesuai standar					JML	Kemampuan bekerjasama					JML	ketepatan waktu					JML
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5	
1	5	5	3	3	1	17	5	3	4	3	1	16	5	4	4	3	4	20
2	3	3	2	3	3	14	4	2	4	3	3	16	4	2	5	4	3	18
3	3	3	2	1	1	10	4	3	2	1	1	11	5	3	2	1	5	16
4	1	3	3	4	2	13	1	4	2	4	2	13	2	3	1	4	4	14
5	3	3	5	5	5	21	5	3	5	5	5	23	5	4	5	5	5	24
6	3	2	2	3	1	11	5	3	5	3	1	17	5	4	2	3	1	15
7	2	3	3	4	2	14	1	5	4	4	2	16	3	5	3	4	2	17
8	2	3	3	2	3	13	3	2	5	2	3	15	4	4	3	2	3	16
9	2	2	3	3	4	14	3	2	2	3	4	14	2	2	3	3	4	14
10	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
11	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
12	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
13	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
14	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
15	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
16	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17
17	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17

18	2	2	3	3	1	11	5	1	2	3	1	12	2	2	2	3	1	10
19	4	4	3	4	4	19	5	5	1	4	4	19	3	4	3	4	4	18
20	4	4	2	3	4	17	2	5	5	3	4	19	4	4	5	3	4	20
21	5	5	4	5	5	24	5	3	3	5	5	21	1	5	4	5	5	20
22	5	5	5	3	3	21	2	2	3	3	3	13	1	5	5	5	5	21
23	5	5	2	5	5	22	2	3	3	5	5	18	5	5	2	5	5	22
24	1	5	3	5	5	19	5	2	3	5	5	20	4	5	5	5	5	24
25	3	5	5	3	5	21	3	5	5	3	5	21	3	5	3	3	4	18
26	5	5	4	5	5	24	5	3	3	5	5	21	2	5	3	5	5	20
27	5	5	1	4	5	20	5	4	2	4	5	20	5	5	1	4	5	20
28	2	4	2	3	4	15	5	3	2	3	4	17	2	4	1	3	3	13
29	4	4	5	2	4	19	5	4	4	2	4	19	4	4	3	2	4	17
30	4	4	1	2	4	15	3	5	3	2	4	17	4	4	4	2	4	18
31	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
32	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
33	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
34	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
35	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
36	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
37	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17
38	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17
39	1	4	3	2	1	11	2	2	3	2	1	10	1	4	3	2	1	11
40	2	4	2	1	1	10	5	3	2	1	1	12	1	4	2	1	1	9
41	1	4	2	2	1	10	4	1	5	2	1	13	1	1	2	2	1	7
42	1	4	5	4	4	18	5	4	4	4	4	21	4	4	4	4	4	20

43	1	5	1	3	2	12	3	2	4	3	2	14	1	1	2	3	2	9
44	4	5	4	5	5	23	3	3	1	5	5	17	5	5	5	5	5	25
45	1	5	1	2	2	11	4	2	1	2	2	11	2	1	2	2	2	9
46	5	5	5	3	1	19	5	3	5	3	1	17	5	5	5	3	1	19
47	2	5	2	3	4	16	5	5	5	3	4	22	1	5	5	3	4	18
48	3	2	3	1	1	10	4	2	2	1	1	10	1	2	2	1	1	7
49	2	2	3	1	1	9	1	2	1	1	1	6	2	2	3	1	1	9
50	2	1	1	1	1	6	1	4	3	1	1	10	1	4	5	5	1	16
51	4	4	4	3	4	19	5	5	3	4	5	22	4	3	3	4	4	18
52	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	3	16
53	3	4	4	3	4	18	4	4	4	5	5	22	4	3	3	3	4	17
54	3	3	4	4	4	18	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	3	17
55	3	3	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18
56	4	4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	5	3	4	3	4	19
57	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17
58	3	4	4	3	3	17	5	3	4	3	4	19	3	3	4	3	4	17
59	1	4	1	4	1	11	5	5	3	4	1	18	1	4	1	4	1	11
60	5	3	1	2	1	12	5	5	3	2	1	16	5	3	2	2	1	13
61	2	5	1	1	5	14	5	5	5	1	5	21	5	5	2	1	5	18
62	3	5	5	4	3	20	5	5	4	4	3	21	3	5	3	4	3	18
63	3	5	5	3	4	20	5	5	5	3	4	22	5	5	3	3	4	20
64	5	5	5	2	3	20	5	5	5	2	3	20	5	5	5	2	3	20
65	3	5	5	3	5	21	5	5	5	3	5	23	1	5	3	3	5	17
66	2	2	3	3	2	12	1	2	3	3	2	11	5	5	5	3	2	20
67	1	4	1	3	2	11	2	3	4	3	2	14	4	5	5	3	2	19

68	1	4	1	3	2	11	4	5	4	3	2	18	4	4	5	3	2	18
69	5	5	4	5	1	20	5	4	3	5	1	18	5	5	4	5	1	20
70	4	5	5	5	2	21	1	2	3	5	2	13	5	5	3	1	2	16
71	5	4	4	5	3	21	3	4	4	5	3	19	5	4	5	5	3	22
72	5	4	5	4	2	20	3	2	4	4	2	15	5	5	5	4	2	21
73	5	2	5	3	4	19	5	5	3	3	4	20	5	2	5	3	4	19
74	5	2	5	2	5	19	5	1	5	2	5	18	5	2	5	2	5	19
75	1	5	3	3	3	15	1	2	3	3	3	12	2	5	5	3	3	18
	0,657	0,532	0,689	0,668	0,703		0,61	0,6	0,462	0,549	0,762		0,607	0,605	0,631	0,581	0,633	

Kinerja 1 Gab						JMLH	Kinerja 2 Gab					JMLH	Kinerja 3 Gab					JMLH
1	2	3	4	5	1		2	3	4	5	1		2	3	4	5		
4,5	4,5	3,5	3,0	2,5	18,0	5,0	4,0	3,5	3,5	3,0	19,0	4,5	3,5	3,5	3,5	4,0	19,0	
3,5	3,5	2,5	3,0	3,0	15,5	4,0	3,0	3,5	3,0	3,0	16,5	4,0	2,5	4,0	3,5	3,0	17,0	
3,0	3,5	3,0	2,0	2,5	14,0	4,0	3,5	3,0	3,0	3,0	16,5	4,5	3,0	2,5	2,0	4,5	16,5	
2,0	3,0	3,5	4,0	3,0	15,5	2,0	3,5	3,0	3,5	2,5	14,5	3,0	3,0	2,0	4,0	3,5	15,5	
3,0	3,0	4,0	4,0	4,5	18,5	4,0	3,5	4,0	4,0	4,0	19,5	4,5	4,0	4,5	4,0	4,0	21,0	
3,5	3,0	2,5	3,0	2,5	14,5	4,5	3,0	4,0	3,5	2,5	17,5	5,0	3,5	3,0	3,0	2,5	17,0	
3,0	3,0	3,0	3,5	2,5	15,0	2,0	4,5	4,0	3,5	2,5	16,5	3,0	4,5	3,5	3,5	2,5	17,0	
2,5	3,5	3,5	2,5	3,0	15,0	4,0	2,5	4,5	2,5	3,5	17,0	3,5	3,5	3,5	2,5	3,5	16,5	
1,5	2,0	3,0	3,0	4,0	13,5	2,0	2,0	2,0	2,5	2,5	11,0	2,5	2,0	2,5	2,0	3,0	12,0	
2,5	4,5	4,5	3,5	4,0	19,0	3,0	5,0	4,0	3,0	3,5	18,5	3,5	4,0	2,5	3,0	3,0	16,0	
3,0	4,0	3,5	3,0	2,5	16,0	3,0	4,0	2,0	2,5	2,0	13,5	3,5	2,0	2,5	2,0	3,5	13,5	
3,5	4,0	4,0	2,5	3,0	17,0	4,0	4,0	2,5	3,5	4,0	18,0	3,5	2,0	2,5	3,0	4,5	15,5	

3,0	3,0	2,5	3,0	4,0	15,5	3,0	3,0	2,5	3,0	3,0	14,5	4,5	2,0	3,0	3,5	2,0	15,0
3,5	4,0	3,0	3,5	4,0	18,0	3,5	4,5	2,0	2,5	3,0	15,5	4,0	2,5	3,0	3,0	3,0	15,5
3,0	4,5	2,0	3,0	3,0	15,5	3,0	4,0	2,0	3,5	3,0	15,5	3,5	2,0	3,5	2,5	3,0	14,5
4,0	3,5	3,5	3,0	3,5	17,5	4,0	4,5	3,5	3,5	4,0	19,5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	17,5
3,5	4,0	3,5	3,0	3,0	17,0	4,5	3,5	3,5	3,0	3,5	18,0	3,5	3,0	3,5	3,0	3,5	16,5
2,5	3,0	3,5	3,0	2,5	14,5	4,5	2,5	3,0	4,0	3,0	17,0	3,0	2,5	2,5	3,0	2,5	13,5
3,5	3,5	3,5	4,0	4,0	18,5	4,0	4,0	2,5	3,5	3,5	17,5	3,5	3,5	3,0	4,0	3,5	17,5
3,5	3,5	2,5	3,0	4,0	16,5	2,5	4,5	4,0	3,0	3,5	17,5	4,0	4,0	4,5	3,0	3,5	19,0
4,5	4,5	3,5	4,0	4,5	21,0	4,5	3,0	3,0	4,5	4,5	19,5	3,0	4,0	4,0	4,0	4,5	19,5
4,5	4,0	4,0	3,0	3,0	18,5	2,5	3,0	3,5	3,0	3,0	15,0	2,0	4,5	4,5	4,0	4,0	19,0
4,0	4,5	3,0	4,0	4,0	19,5	3,5	3,0	3,5	4,0	4,5	18,5	4,0	4,0	3,0	4,0	4,5	19,5
1,0	5,0	3,0	5,0	5,0	19,0	3,0	3,5	2,5	4,0	4,5	17,5	4,5	3,5	4,0	4,5	5,0	21,5
3,0	5,0	4,0	3,0	5,0	20,0	3,0	5,0	5,0	4,0	5,0	22,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,5	20,5
5,0	5,0	4,0	5,0	5,0	24,0	5,0	4,0	3,0	4,0	3,5	19,5	3,5	4,0	3,0	3,5	3,0	17,0
5,0	5,0	1,0	4,0	5,0	20,0	5,0	4,5	3,0	3,0	3,5	19,0	5,0	4,5	1,5	3,0	3,0	17,0
2,0	4,0	3,0	3,0	4,0	16,0	3,5	3,5	2,5	2,5	4,0	16,0	3,5	3,5	1,5	3,5	4,0	16,0
4,0	4,0	5,0	2,0	4,0	19,0	4,5	4,0	4,0	3,0	4,0	19,5	4,5	4,0	3,5	3,0	4,5	19,5
4,0	4,0	2,5	2,0	4,0	16,5	3,5	4,5	4,0	2,5	4,0	18,5	3,5	4,5	3,5	3,0	4,5	19,0
2,5	4,0	2,5	3,0	4,0	16,0	3,0	4,5	2,0	3,5	4,5	17,5	4,0	2,0	3,0	4,0	2,5	15,5
3,0	4,5	3,5	4,0	4,0	19,0	3,0	4,5	3,0	3,0	2,5	16,0	4,0	3,0	3,0	2,5	4,0	16,5
2,0	3,5	3,0	4,0	4,5	17,0	2,5	3,5	2,5	4,0	3,0	15,5	3,0	2,0	3,0	2,0	4,5	14,5
2,5	3,0	2,5	3,5	3,5	15,0	2,5	3,0	2,5	2,5	2,0	12,5	4,0	2,0	2,5	2,5	3,5	14,5
2,5	3,5	3,0	3,5	4,5	17,0	2,5	4,0	3,0	4,0	4,0	17,5	4,5	3,5	4,5	4,0	4,0	20,5
4,0	4,0	3,0	2,5	2,5	16,0	4,0	3,5	3,5	3,5	3,5	18,0	3,0	3,5	3,5	3,0	4,0	17,0
3,0	3,5	4,0	4,0	4,0	18,5	2,5	4,0	4,5	3,0	3,0	17,0	3,5	4,5	3,5	3,0	2,5	17,0

2,5	4,5	3,5	4,0	3,5	18,0	3,5	4,0	3,5	4,0	4,5	19,5	4,0	3,0	4,5	4,0	3,5	19,0
1,0	4,0	2,5	2,0	1,0	10,5	1,5	3,0	4,0	2,5	2,0	13,0	1,5	4,5	3,0	2,5	1,5	13,0
2,0	4,0	2,0	1,0	1,0	10,0	3,5	3,5	2,5	1,5	3,0	14,0	3,0	3,5	2,0	3,0	2,5	14,0
1,0	4,0	2,0	2,0	1,0	10,0	2,5	2,5	3,5	3,5	3,0	15,0	2,5	1,5	3,5	3,5	2,0	13,0
2,5	4,0	5,0	4,0	4,0	19,5	4,5	4,0	3,5	4,0	4,5	20,5	4,5	3,5	4,0	4,5	3,0	19,5
1,0	5,0	1,5	3,0	2,0	12,5	2,0	3,5	3,0	3,5	3,0	15,0	2,0	1,5	3,0	3,5	3,5	13,5
4,0	5,0	4,0	5,0	5,0	23,0	3,5	4,0	2,0	3,0	4,0	16,5	4,0	4,0	3,0	4,0	3,5	18,5
1,5	5,0	1,5	2,0	2,0	12,0	3,0	3,5	2,0	1,5	3,0	13,0	3,0	2,0	1,5	3,0	1,5	11,0
5,0	5,0	5,0	3,0	1,0	19,0	5,0	4,0	3,5	4,0	3,0	19,5	5,0	3,5	5,0	4,0	3,0	20,5
1,5	5,0	2,0	3,0	4,0	15,5	3,0	5,0	4,0	4,0	3,5	19,5	3,0	4,0	5,0	3,0	4,5	19,5
2,0	2,0	3,0	1,0	1,0	9,0	2,5	2,0	2,0	1,5	1,0	9,0	2,5	2,0	2,0	1,0	2,5	10,0
2,0	2,0	3,5	1,0	1,0	9,5	1,5	2,0	2,5	1,0	1,0	8,0	1,5	3,0	2,0	1,0	2,0	9,5
2,0	1,0	1,0	1,0	1,0	6,0	1,5	2,5	3,5	2,0	1,0	10,5	1,0	4,0	4,0	3,0	3,0	15,0
2,5	3,0	3,5	2,0	2,5	13,5	3,0	3,5	2,5	4,0	4,0	17,0	2,5	2,5	3,5	3,5	2,5	14,5
2,5	4,0	3,0	2,0	2,0	13,5	2,5	4,0	2,5	2,5	3,5	15,0	2,5	2,5	2,5	3,5	2,5	13,5
2,0	4,5	2,5	2,5	3,0	14,5	2,5	4,5	3,5	4,0	4,5	19,0	2,5	3,0	3,0	3,5	4,5	16,5
2,5	4,0	2,5	4,0	4,5	17,5	2,5	4,0	4,0	4,0	3,0	17,5	3,5	3,5	4,0	3,5	4,0	18,5
3,0	3,5	2,5	4,0	2,5	15,5	3,0	4,0	3,5	4,0	4,0	18,5	4,5	4,0	4,5	4,0	3,0	20,0
3,5	4,5	2,5	4,0	4,5	19,0	3,5	4,0	3,5	4,5	4,5	20,0	5,0	3,5	4,5	4,0	4,5	21,5
3,0	4,0	3,5	4,0	3,5	18,0	2,5	3,5	3,0	2,5	4,0	15,5	2,0	3,0	3,0	4,0	3,5	15,5
3,5	2,5	4,0	2,0	2,5	14,5	4,5	3,0	4,0	2,5	4,0	18,0	2,0	3,5	3,0	3,5	3,0	15,0
1,0	4,0	1,5	4,0	1,0	11,5	3,0	3,5	3,5	3,5	2,0	15,5	3,0	4,0	2,0	3,5	2,5	15,0
5,0	3,0	1,0	2,0	1,0	12,0	5,0	4,0	4,0	2,5	3,0	18,5	5,0	4,0	2,5	3,5	3,0	18,0
2,0	5,0	1,5	1,0	5,0	14,5	3,5	5,0	4,5	3,0	4,0	20,0	5,0	5,0	3,5	2,0	4,5	20,0
3,5	4,5	4,5	3,5	3,5	19,5	5,0	5,0	3,5	4,0	4,0	21,5	3,5	4,0	3,0	4,0	3,5	18,0

3,5	4,5	4,0	3,0	3,5	18,5	4,5	4,5	4,0	3,0	3,5	19,5	4,5	4,0	3,0	3,0	3,5	18,0
4,0	4,5	4,5	2,5	3,5	19,0	4,5	4,5	4,5	3,5	4,0	21,0	4,5	4,0	4,0	2,5	3,5	18,5
3,0	4,0	4,5	3,5	4,5	19,5	4,0	4,0	4,5	3,0	4,0	19,5	2,5	4,0	3,0	3,5	4,0	17,0
2,5	2,5	3,0	3,0	3,0	14,0	2,0	3,0	3,0	3,0	2,5	13,5	4,5	4,5	4,5	3,0	2,5	19,0
2,5	4,0	2,0	3,0	3,0	14,5	3,0	3,0	3,5	3,5	3,0	16,0	4,5	4,0	4,5	3,0	3,0	19,0
2,5	3,5	2,0	3,0	2,5	13,5	3,5	4,5	4,0	3,0	2,5	17,5	3,5	4,0	4,5	3,0	2,5	17,5
4,0	4,5	4,0	4,0	2,0	18,5	5,0	3,5	3,5	4,0	2,5	18,5	4,0	4,0	4,0	4,0	2,5	18,5
4,5	5,0	5,0	5,0	2,0	21,5	3,0	3,5	4,0	4,0	3,0	17,5	3,0	5,0	3,0	2,5	1,5	15,0
5,0	4,0	4,5	5,0	3,0	21,5	4,0	4,5	4,0	4,5	4,0	21,0	4,0	4,0	4,5	5,0	2,5	20,0
4,0	4,0	5,0	4,0	2,0	19,0	3,0	2,0	4,5	4,0	3,5	17,0	4,0	5,0	4,5	4,5	3,0	21,0
5,0	2,0	4,5	3,0	4,0	18,5	5,0	4,0	4,0	3,0	4,0	20,0	5,0	3,5	4,0	3,5	4,0	20,0
5,0	2,0	4,5	2,0	5,0	18,5	5,0	2,0	5,0	3,5	5,0	20,5	5,0	3,5	5,0	3,5	5,0	22,0
1,5	5,0	2,0	3,0	3,0	14,5	1,5	2,5	3,0	3,0	3,0	13,0	1,5	4,0	4,0	3,0	2,0	14,5

- Report tesis asli 0:23:47

TAHAP I-3

PLS

Overview

	AVE	Composite Reliability	R Square	Cronbachs Alpha	Communalit y	Redundanc y
KEPEMIMPINAN	0,539821	0,824185		0,717838	0,539821	
KINERJA PERAWAT	0,796322	0,921421	0,394317	0,872364	0,796322	0,194112
MOTIVASI	0,630006	0,825859	0,334101	0,660896	0,630006	0,077291
SUPERVISI	0,706146	0,873614		0,773106	0,706146	

Redundancy

	redundancy
KEPEMIMPINAN	
KINERJA PERAWAT	0,194112
MOTIVASI	0,077291
SUPERVISI	

Cronbachs Alpha

	Cronbachs Alpha
KEPEMIMPINAN	0,717838
KINERJA PERAWAT	0,872364

MOTIVASI	0,660896
SUPERVISI	0,773106

Latent Variable Correlations

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN	1,000000			
KINERJA PERAWAT	0,523168	1,000000		
MOTIVASI	0,391149	0,491743	1,000000	
SUPERVISI	0,373127	0,454593	0,540778	1,000000

R Square

	R Square
KEPEMIMPINAN	
KINERJA PERAWAT	0,394317
MOTIVASI	0,334101
SUPERVISI	

Cross Loadings

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,761807	0,443792	0,298540	0,233521
X2	0,730371	0,387087	0,360041	0,338222
X3	0,745184	0,414690	0,166490	0,266833
X4	0,700139	0,273613	0,309908	0,254842
X5	0,353016	0,425552	0,521883	0,948594
X7	0,307484	0,401517	0,524238	0,938173
X8	0,286949	0,313850	0,272879	0,581755
Y1	0,351475	0,393323	0,906134	0,454386
Y3	0,338644	0,499268	0,923628	0,466441
Y4	0,223036	0,231429	0,464595	0,357452
Y5	0,467556	0,875379	0,508853	0,449946

Y6	0,435006	0,910494	0,364715	0,364696
Y7	0,492397	0,890887	0,428124	0,393206

AVE

	AVE
KEPEMIMPINAN	0,539821
KINERJA PERAWAT	0,796322
MOTIVASI	0,630006
SUPERVISI	0,706146

Communality

	communality
KEPEMIMPINAN	0,539821
KINERJA PERAWAT	0,796322
MOTIVASI	0,630006
SUPERVISI	0,706146

Total Effects

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		0,410730	0,219999	
KINERJA PERAWAT				
MOTIVASI		0,252484		
SUPERVISI		0,301338	0,458690	

Composite Reliability

	Composite Reliability
KEPEMIMPINAN	0,824185
KINERJA PERAWAT	0,921421

MOTIVASI	0,825859
SUPERVISI	0,873614

Outer Loadings

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,761807			
X2	0,730371			
X3	0,745184			
X4	0,700139			
X5				0,948594
X7				0,938173
X8				0,581755
Y1			0,906134	
Y3			0,923628	
Y4			0,464595	
Y5		0,875379		
Y6		0,910494		
Y7		0,890887		

Outer Model (Weights or Loadings)

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,761807			
X2	0,730371			
X3	0,745184			
X4	0,700139			
X5				0,948594
X7				0,938173
X8				0,581755
Y1			0,906134	
Y3			0,923628	
Y4			0,464595	

Y5		0,875379		
Y6		0,910494		
Y7		0,890887		

Path Coefficients

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		0,355184	0,219999	
KINERJA PERAWAT				
MOTIVASI		0,252484		
SUPERVISI		0,185526	0,458690	

Outer Weights

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,382668			
X2	0,376516			
X3	0,309330			
X4	0,289909			
X5				0,449904
X7				0,440775
X8				0,274516
Y1			0,443991	
Y3			0,494772	
Y4			0,302842	
Y5		0,404676		
Y6		0,336409		
Y7		0,381032		

Measurement Model (restandardised)

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,230198			
X2	0,234436			
X3	0,213562			
X4	0,297301			
X5				0,271287
X7				0,272651

X8				0,151220
Y1			0,275851	
Y3			0,301326	
Y4			0,145005	
Y5		0,263286		
Y6		0,324145		
Y7		0,324848		

Path Coefficients

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		0,379797	0,297167	
KINERJA PERAWAT				
MOTIVASI		0,199872		
SUPERVISI		0,141371	0,441527	

Measurement Model

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	0,235980			
X2	0,240325			
X3	0,218926			
X4	0,304769			
X5				0,390253
X7				0,392214
X8				0,217533
Y1			0,381969	
Y3			0,417244	
Y4			0,200787	
Y5		0,288603		
Y6		0,355313		
Y7		0,356084		

Index Values for Latent Variables

	LV Index Values
KEPEMIMPINAN	15,584415

KINERJA PERAWAT	16,795274
MOTIVASI	14,951205
SUPERVISI	15,978838

Report 13 Januari 2013 0:27:08

BOOTSTRAPING TAHAP 1 CASE 75 SAMPEL 75

Table of contents (complete)

- [Bootstrapping](#)
 - [Bootstrapping](#)
 - [Outer Weights](#)
 - [Inner Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients](#)
 - [Total Effects \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Weights \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Total Effects](#)
 - [Outer Loadings](#)
 - [Outer Loadings \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Model](#)
 - [Specification](#)
 - [Measurement Model Specification](#)
 - [Manifest Variable Scores \(Original\)](#)
 - [Structural Model Specification](#)
 - [Data Preprocessing](#)
 - [Results \(chronologically\)](#)
 - [Step 0 \(Original Matrix\)](#)
-

Bootstrapping 75- 75

Bootstrapping

[Table of contents](#)

Inner Model T-Statistic

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		3,129810	2,147484	
KINERJA PERAWAT				

MOTIVASI		2,280867		
SUPERVISI		1,430891	4,562379	

Total Effects (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KEPEMIMPINAN -> KINERJA PERAWAT	0,410730	0,407117	0,115181	0,115181	3,565956
KEPEMIMPINAN -> MOTIVASI	0,219999	0,237366	0,102445	0,102445	2,147484
MOTIVASI -> KINERJA PERAWAT	0,252484	0,245822	0,110697	0,110697	2,280867
SUPERVISI -> KINERJA PERAWAT	0,301338	0,308524	0,115503	0,115503	2,608918
SUPERVISI -> MOTIVASI	0,458690	0,452663	0,100537	0,100537	4,562379

Outer Model T-Statistic

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	6,962396			
X2	10,395724			
X3	9,484391			
X4	7,480932			
X5				63,724405
X7				50,256045
X8				5,078052
Y1			31,384955	
Y3			48,780636	
Y4			3,802334	
Y5		40,515258		
Y6		34,345096		
Y7		25,768346		

Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values) 75-75

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KEPEMIMPINAN -> KINERJA PERAWAT	0,355184	0,347646	0,113484	0,113484	3,129810
KEPEMIMPINAN -> MOTIVASI	0,219999	0,237366	0,102445	0,102445	2,147484
MOTIVASI -> KINERJA PERAWAT	0,252484	0,245822	0,110697	0,110697	2,280867
SUPERVISI -> KINERJA PERAWAT	0,185526	0,195206	0,129658	0,129658	1,430891
SUPERVISI -> MOTIVASI	0,458690	0,452663	0,100537	0,100537	4,562379

Outer Weights (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 <- KEPEMIMPINAN	0,382668	0,368604	0,087936	0,087936	4,351668
X2 <- KEPEMIMPINAN	0,376516	0,382387	0,074521	0,074521	5,052510
X3 <- KEPEMIMPINAN	0,309330	0,311210	0,067946	0,067946	4,552562
X4 <- KEPEMIMPINAN	0,289909	0,290864	0,082476	0,082476	3,515082
X5 <- SUPERVISI	0,449904	0,452735	0,033324	0,033324	13,500920
X7 <- SUPERVISI	0,440775	0,440431	0,038005	0,038005	11,597866
X8 <- SUPERVISI	0,274516	0,262834	0,065490	0,065490	4,191756
Y1 <- MOTIVASI	0,443991	0,450344	0,032575	0,032575	13,629682
Y3 <- MOTIVASI	0,494772	0,495775	0,036694	0,036694	13,483821
Y4 <- MOTIVASI	0,302842	0,283139	0,068403	0,068403	4,427326
Y5 <- KINERJA PERAWAT	0,404676	0,414148	0,039149	0,039149	10,336880

Y6 <- KINERJA PERAWAT	0,336409	0,335584	0,024250	0,024250	13,872438
Y7 <- KINERJA PERAWAT	0,381032	0,374155	0,030699	0,030699	12,411882

Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 <- KEPEMIMPINAN	0,761807	0,742202	0,109417	0,109417	6,962396
X2 <- KEPEMIMPINAN	0,730371	0,720737	0,070257	0,070257	10,395724
X3 <- KEPEMIMPINAN	0,745184	0,739345	0,078569	0,078569	9,484391
X4 <- KEPEMIMPINAN	0,700139	0,687626	0,093590	0,093590	7,480932
X5 <- SUPERVISI	0,948594	0,950111	0,014886	0,014886	63,724405
X7 <- SUPERVISI	0,938173	0,938269	0,018668	0,018668	50,256045
X8 <- SUPERVISI	0,581755	0,570013	0,114563	0,114563	5,078052
Y1 <- MOTIVASI	0,906134	0,910979	0,028872	0,028872	31,384955
Y3 <- MOTIVASI	0,923628	0,925169	0,018934	0,018934	48,780636
Y4 <- MOTIVASI	0,464595	0,438767	0,122187	0,122187	3,802334
Y5 <- KINERJA PERAWAT	0,875379	0,880515	0,021606	0,021606	40,515258
Y6 <- KINERJA PERAWAT	0,910494	0,904332	0,026510	0,026510	34,345096
Y7 <- KINERJA PERAWAT	0,890887	0,884447	0,034573	0,034573	25,768346

Inner Model T-Statistic

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		3,450003	2,142458	
KINERJA PERAWAT				
MOTIVASI		2,428686		
SUPERVISI		1,686812	5,444581	

Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 <- KEPEMIMPINAN	0,761807	0,752323	0,077341	0,077341	9,850030
X2 <- KEPEMIMPINAN	0,730371	0,728824	0,050686	0,050686	14,409736
X3 <- KEPEMIMPINAN	0,745184	0,733104	0,073680	0,073680	10,113807
X4 <- KEPEMIMPINAN	0,700139	0,689705	0,066830	0,066830	10,476410
X5 <- SUPERVISI	0,948594	0,948723	0,012630	0,012630	75,107061
X7 <- SUPERVISI	0,938173	0,938027	0,012573	0,012573	74,616069
X8 <- SUPERVISI	0,581755	0,575800	0,100571	0,100571	5,784534
Y1 <- MOTIVASI	0,906134	0,902880	0,033504	0,033504	27,045536
Y3 <- MOTIVASI	0,923628	0,921482	0,020240	0,020240	45,634878
Y4 <- MOTIVASI	0,464595	0,470476	0,098911	0,098911	4,697106
Y5 <- KINERJA PERAWAT	0,875379	0,875218	0,022854	0,022854	38,303131
Y6 <- KINERJA PERAWAT	0,910494	0,909244	0,023391	0,023391	38,925393
Y7 <- KINERJA PERAWAT	0,890887	0,888620	0,027018	0,027018	32,973944

Inner Model T-Statistic

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
KEPEMIMPINAN		3,700744	3,155060	
KINERJA PERAWAT				
MOTIVASI		2,905231		
SUPERVISI		1,986131	6,138008	

Total Effects (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
KEPEMIMPINAN -> KINERJA PERAWAT	0,410730	0,411776	0,097036	0,097036	4,232759
KEPEMIMPINAN -> MOTIVASI	0,219999	0,233204	0,069729	0,069729	3,155060
MOTIVASI -> KINERJA PERAWAT	0,252484	0,242943	0,086907	0,086907	2,905231
SUPERVISI -> KINERJA PERAWAT	0,301338	0,310605	0,092466	0,092466	3,258919
SUPERVISI -> MOTIVASI	0,458690	0,458172	0,074729	0,074729	6,138008

Outer Model T-Statistic

	KEPEMIMPINAN	KINERJA PERAWAT	MOTIVASI	SUPERVISI
X1	10,977177			
X2	14,693434			
X3	11,320587			
X4	12,152835			
X5				87,295837
X7				79,609948
X8				8,014472
Y1			33,477047	
Y3			53,249995	
Y4			4,905696	
Y5		45,700761		
Y6		51,232127		
Y7		41,227750		

Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
X1 <- KEPEMIMPINAN	0,761807	0,753129	0,069399	0,069399	10,977177
X2 <- KEPEMIMPINAN	0,730371	0,731702	0,049707	0,049707	14,693434
X3 <- KEPEMIMPINAN	0,745184	0,735304	0,065826	0,065826	11,320587
X4 <- KEPEMIMPINAN	0,700139	0,701289	0,057611	0,057611	12,152835
X5 <- SUPERVISI	0,948594	0,947923	0,010866	0,010866	87,295837
X7 <- SUPERVISI	0,938173	0,937424	0,011785	0,011785	79,609948
X8 <- SUPERVISI	0,581755	0,589433	0,072588	0,072588	8,014472
Y1 <- MOTIVASI	0,906134	0,901083	0,027067	0,027067	33,477047
Y3 <- MOTIVASI	0,923628	0,922047	0,017345	0,017345	53,249995
Y4 <- MOTIVASI	0,464595	0,466461	0,094705	0,094705	4,905696
Y5 <- KINERJA PERAWAT	0,875379	0,875452	0,019155	0,019155	45,700761
Y6 <- KINERJA PERAWAT	0,910494	0,911040	0,017772	0,017772	51,232127
Y7 <- KINERJA PERAWAT	0,890887	0,889489	0,021609	0,021609	41,227750

- Report 14 Januari 2013 12:29:02 AM (BT 140-140 terakhir)

Table of contents (complete)

- [Bootstrapping](#)
 - [Bootstrapping](#)
 - [Outer Weights](#)
 - [Inner Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients](#)
 - [Total Effects \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Weights \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Total Effects](#)
 - [Outer Loadings](#)
 - [Outer Loadings \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Model](#)
 - [Specification](#)
 - [Measurement Model Specification](#)
 - [Manifest Variable Scores \(Original\)](#)
 - [Structural Model Specification](#)
 - [Data Preprocessing](#)
 - [Results \(chronologically\)](#)
 - [Step 0 \(Original Matrix\)](#)
-

Bootstrapping

Inner Model T-Statistic

	Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi Kerja	Supervisi
Gaya Kepemimpinan		3.546364	2.950872	
Kinerja Perawat				
Motivasi Kerja		3.319582		
Supervisi		1.963050	6.856962	

Total Effects (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	0.410730	0.407300	0.101097	0.101097
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	0.219999	0.228428	0.074554	0.074554
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	0.252484	0.246758	0.076059	0.076059
Supervisi -> Kinerja Perawat	0.301338	0.307054	0.093420	0.093420
Supervisi -> Motivasi Kerja	0.458690	0.451749	0.066894	0.066894

	T Statistics (O/STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	4.062740
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	2.950872
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	3.319582
Supervisi -> Kinerja Perawat	3.225639
Supervisi -> Motivasi Kerja	6.856962

Outer Model T-Statistic

	Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi Kerja	Supervisi
X1	10.264522			
X2	15.333063			
X3	12.050971			
X4	11.971097			
X5				85.754420
X7				83.232245
X8				8.231564
Y1			38.556899	
Y3			63.131125	
Y4			5.524061	
Y5		45.015556		
Y6		43.147274		
Y7		45.873233		

Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values) 140-140

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	0.355184	0.351224	0.100154	0.100154
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	0.219999	0.228428	0.074554	0.074554
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	0.252484	0.246758	0.076059	0.076059
Supervisi -> Kinerja Perawat	0.185526	0.194782	0.094509	0.094509
Supervisi -> Motivasi Kerja	0.458690	0.451749	0.066894	0.066894

	T Statistics (O/STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	3.546364
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	2.950872
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	3.319582
Supervisi -> Kinerja Perawat	1.963050
Supervisi -> Motivasi Kerja	6.856962

Outer Weights (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	0.382668	0.381743	0.052872	0.052872
X2 <- Gaya Kepemimpinan	0.376516	0.375493	0.054577	0.054577
X3 <- Gaya Kepemimpinan	0.309330	0.301055	0.050592	0.050592
X4 <- Gaya Kepemimpinan	0.289909	0.296206	0.056522	0.056522
X5 <- Supervisi	0.449904	0.450644	0.023209	0.023209
X7 <- Supervisi	0.440775	0.437719	0.023542	0.023542
X8 <- Supervisi	0.274516	0.274213	0.040696	0.040696
Y1 <- Motivasi Kerja	0.443991	0.442462	0.025898	0.025898

Y3 <- Motivasi Kerja	0.494772	0.493985	0.026587	0.026587
Y4 <- Motivasi Kerja	0.302842	0.304272	0.053352	0.053352
Y5 <- Kinerja Perawat	0.404676	0.404340	0.027844	0.027844
Y6 <- Kinerja Perawat	0.336409	0.338383	0.020777	0.020777
Y7 <- Kinerja Perawat	0.381032	0.379673	0.021091	0.021091

	T Statistics (O/STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	7.237675
X2 <- Gaya Kepemimpinan	6.898838
X3 <- Gaya Kepemimpinan	6.114191
X4 <- Gaya Kepemimpinan	5.129179
X5 <- Supervisi	19.384481
X7 <- Supervisi	18.723251
X8 <- Supervisi	6.745610
Y1 <- Motivasi Kerja	17.143694
Y3 <- Motivasi Kerja	18.609238
Y4 <- Motivasi Kerja	5.676333
Y5 <- Kinerja Perawat	14.533486
Y6 <- Kinerja Perawat	16.191270
Y7 <- Kinerja Perawat	18.065745

- Report June 11, 2013 12:29:02 AM (BT 140-140 terakhir)

Table of contents (complete)

- [Bootstrapping](#)
 - [Bootstrapping](#)
 - [Outer Weights](#)
 - [Inner Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients](#)
 - [Total Effects \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Model T-Statistic](#)
 - [Path Coefficients \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Outer Weights \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
 - [Total Effects](#)
 - [Outer Loadings](#)
 - [Outer Loadings \(Mean, STDEV, T-Values\)](#)
- [Model](#)
 - [Specification](#)
 - [Measurement Model Specification](#)
 - [Manifest Variable Scores \(Original\)](#)
 - [Structural Model Specification](#)
- [Data Preprocessing](#)
 - [Results \(chronologically\)](#)
 - [Step 0 \(Original Matrix\)](#)

Bootstrapping

Bootstrapping

Outer Weights

[Table of contents](#)

Inner Model T-Statistic

	Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi Kerja	Supervisi
--	------------------------------	----------------------------	---------------------------	------------------

Gaya Kepemimpinan		3.546364	2.950872	
Kinerja Perawat				
Motivasi Kerja		3.319582		
Supervisi		1.963050	6.856962	

[Table of contents](#)

Path Coefficients

[Table of contents](#)

Total Effects (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	0.410730	0.407300	0.101097	0.101097
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	0.219999	0.228428	0.074554	0.074554
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	0.252484	0.246758	0.076059	0.076059
Supervisi -> Kinerja Perawat	0.301338	0.307054	0.093420	0.093420
Supervisi -> Motivasi Kerja	0.458690	0.451749	0.066894	0.066894

	T Statistics (O/STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	4.062740
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	2.950872
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	3.319582
Supervisi -> Kinerja Perawat	3.225639
Supervisi -> Motivasi Kerja	6.856962

[Table of contents](#)

Outer Model T-Statistic

	Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat	Motivasi Kerja	Supervisi
X1	10.264522			
X2	15.333063			
X3	12.050971			
X4	11.971097			
X5				85.754420
X7				83.232245
X8				8.231564
Y1			38.556899	
Y3			63.131125	
Y4			5.524061	
Y5		45.015556		
Y6		43.147274		
Y7		45.873233		

[Table of contents](#)

Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values) 140-140

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	0.355184	0.351224	0.100154	0.100154
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	0.219999	0.228428	0.074554	0.074554
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	0.252484	0.246758	0.076059	0.076059
Supervisi -> Kinerja Perawat	0.185526	0.194782	0.094509	0.094509
Supervisi -> Motivasi Kerja	0.458690	0.451749	0.066894	0.066894

	T Statistics (O/STERR)
Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	3.546364
Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	2.950872
Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	3.319582
Supervisi -> Kinerja Perawat	1.963050
Supervisi -> Motivasi Kerja	6.856962

[Table of contents](#)

Outer Weights (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	0.382668	0.381743	0.052872	0.052872
X2 <- Gaya Kepemimpinan	0.376516	0.375493	0.054577	0.054577
X3 <- Gaya Kepemimpinan	0.309330	0.301055	0.050592	0.050592
X4 <- Gaya Kepemimpinan	0.289909	0.296206	0.056522	0.056522
X5 <- Supervisi	0.449904	0.450644	0.023209	0.023209
X7 <- Supervisi	0.440775	0.437719	0.023542	0.023542
X8 <- Supervisi	0.274516	0.274213	0.040696	0.040696
Y1 <- Motivasi Kerja	0.443991	0.442462	0.025898	0.025898
Y3 <- Motivasi Kerja	0.494772	0.493985	0.026587	0.026587
Y4 <- Motivasi Kerja	0.302842	0.304272	0.053352	0.053352
Y5 <- Kinerja Perawat	0.404676	0.404340	0.027844	0.027844
Y6 <- Kinerja Perawat	0.336409	0.338383	0.020777	0.020777
Y7 <- Kinerja Perawat	0.381032	0.379673	0.021091	0.021091

	T Statistics (O/STERR)
--	---------------------------------

X1 <- Gaya Kepemimpinan	7.237675
X2 <- Gaya Kepemimpinan	6.898838
X3 <- Gaya Kepemimpinan	6.114191
X4 <- Gaya Kepemimpinan	5.129179
X5 <- Supervisi	19.384481
X7 <- Supervisi	18.723251
X8 <- Supervisi	6.745610
Y1 <- Motivasi Kerja	17.143694
Y3 <- Motivasi Kerja	18.609238
Y4 <- Motivasi Kerja	5.676333
Y5 <- Kinerja Perawat	14.533486
Y6 <- Kinerja Perawat	16.191270
Y7 <- Kinerja Perawat	18.065745

[Table of contents](#)

Total Effects

	Gaya Kepemimpinan -> Kinerja Perawat	Gaya Kepemimpinan -> Motivasi Kerja	Motivasi Kerja -> Kinerja Perawat	Supervisi -> Kinerja Perawat
Sample 0	0.442015	0.334523	0.212918	0.264996
Sample 1	0.324219	0.243670	0.203775	0.365043
Sample 2	0.407071	0.283638	0.335202	0.307050
Sample 3	0.329358	0.275806	0.245433	0.446215
Sample 4	0.215236	0.281204	0.248485	0.437946
Sample 5	0.465335	0.284834	0.147942	0.292490
Sample 6	0.381324	0.331700	0.289637	0.330916
Sample 7	0.504716	0.234202	0.310642	0.274073
Sample 8	0.486782	0.232460	0.164860	0.122498

Sample 9	0.458522	0.301415	0.254055	0.257664
Sample 10	0.393947	0.219731	0.181495	0.292410
Sample 11	0.510017	0.273945	0.200188	0.243953
Sample 12	0.515847	0.236901	0.292989	0.220827
Sample 13	0.541506	0.336303	0.255856	0.198143
Sample 14	0.416566	0.213326	0.459292	0.243416
Sample 15	0.275931	0.213588	0.178319	0.448625
Sample 16	0.487200	0.302283	0.327800	0.264232
Sample 17	0.461524	0.270174	0.274622	0.247396
Sample 18	0.314265	0.112971	0.184934	0.431522
Sample 19	0.243734	0.276235	0.232414	0.489881
Sample 20	0.487662	0.280014	0.244655	0.263172
Sample 21	0.349250	0.214341	0.064057	0.344671
Sample 22	0.510231	0.228420	0.182599	0.230607
Sample 23	0.383658	0.148832	0.147490	0.383629
Sample 24	0.449197	0.139215	0.251805	0.295717
Sample 25	0.310427	0.149614	0.205752	0.553594
Sample 26	0.343182	0.219166	0.311209	0.330946
Sample 27	0.238270	0.198592	0.375282	0.338725
Sample 28	0.582080	0.246697	0.260133	0.199423
Sample 29	0.393941	0.193128	0.352431	0.247791

Sample 30	0.580451	0.283493	0.260537	0.157641
Sample 31	0.347335	0.221220	0.390419	0.294295
Sample 32	0.419247	0.302370	0.221683	0.359320
Sample 33	0.416232	0.097395	0.296894	0.308144
Sample 34	0.360039	0.205250	0.261691	0.442250
Sample 35	0.420500	0.266607	0.326859	0.179115
Sample 36	0.489951	0.279542	0.254147	0.258918
Sample 37	0.469732	0.220513	0.215505	0.322620
Sample 38	0.469134	0.214488	0.321735	0.419604
Sample 39	0.240320	0.339450	0.270747	0.406958
Sample 40	0.567324	0.268252	0.208842	0.194183
Sample 41	0.445051	0.264705	0.266873	0.258708
Sample 42	0.600499	0.278186	0.171300	0.168762
Sample 43	0.426175	0.209366	0.231100	0.286557
Sample 44	0.460215	0.191403	0.270322	0.226127
Sample 45	0.466244	0.171808	0.338852	0.286762
Sample 46	0.417257	0.267622	0.154389	0.407321
Sample 47	0.286890	0.148370	0.281052	0.279011
Sample 48	0.542511	0.212182	0.251239	0.205224
Sample 49	0.490719	0.125718	0.193774	0.274996
Sample 50	0.288521	0.247391	0.295526	0.439650

Sample 51	0.209216	0.168621	0.327482	0.450103
Sample 52	0.532245	0.251269	0.139745	0.203790
Sample 53	0.274601	0.156558	0.213703	0.425777
Sample 54	0.386233	0.272613	0.353575	0.331304
Sample 55	0.232662	0.300469	0.126566	0.447984
Sample 56	0.435384	0.287842	0.228743	0.245136
Sample 57	0.404816	0.231250	0.254823	0.243028
Sample 58	0.348750	0.156060	0.374901	0.380876
Sample 59	0.256536	-0.058577	0.193416	0.468717
Sample 60	0.508811	0.242627	0.180099	0.256962
Sample 61	0.414992	0.146719	0.350779	0.243119
Sample 62	0.414124	0.248685	0.227126	0.292677
Sample 63	0.344284	0.283470	0.283492	0.312305
Sample 64	0.419674	0.171340	0.205423	0.301501
Sample 65	0.347635	0.304327	0.293929	0.305801
Sample 66	0.241003	0.082572	0.272629	0.413171
Sample 67	0.489939	0.240009	0.272987	0.268229
Sample 68	0.412637	0.231663	0.228686	0.289789
Sample 69	0.286280	0.022163	0.234686	0.332670
Sample 70	0.389173	0.215598	0.275776	0.309036
Sample 71	0.424806	0.284152	0.298575	0.326443

Sample 72	0.548946	0.318080	0.288458	0.203298
Sample 73	0.313855	0.181810	0.067914	0.381038
Sample 74	0.274626	0.232091	0.298383	0.398204
Sample 75	0.510692	0.251629	0.366122	0.254613
Sample 76	0.451370	0.292961	0.281208	0.214976
Sample 77	0.470149	0.176084	0.129497	0.252266
Sample 78	0.401899	0.257324	0.201128	0.267728
Sample 79	0.599054	0.325060	0.131736	0.109001
Sample 80	0.391768	0.210973	0.181967	0.377840
Sample 81	0.574743	0.332064	0.194878	0.185178
Sample 82	0.496669	0.257655	0.127279	0.225732
Sample 83	0.443579	0.349467	0.256962	0.275661
Sample 84	0.348603	0.187754	0.309744	0.384411
Sample 85	0.379503	0.224015	0.223043	0.321127
Sample 86	0.164740	0.151301	0.312372	0.499146
Sample 87	0.418832	0.236190	0.317545	0.324302
Sample 88	0.303183	0.173751	0.334550	0.327676
Sample 89	0.337709	0.268988	0.202695	0.436596
Sample 90	0.390752	0.174979	0.331368	0.267098
Sample 91	0.523588	0.266311	0.266341	0.213057
Sample 92	0.366093	0.239959	0.308522	0.295796

Sample 93	0.368336	0.199041	0.272741	0.305933
Sample 94	0.149464	0.194855	0.162356	0.542990
Sample 95	0.591916	0.226857	0.193880	0.102892
Sample 96	0.541440	0.338335	0.216096	0.086138
Sample 97	0.447532	0.154552	0.226997	0.228842
Sample 98	0.375457	0.147144	0.288160	0.352932
Sample 99	0.193438	0.192397	0.269783	0.480437
Sample 100	0.373832	0.165169	0.181941	0.370220
Sample 101	0.359023	0.098665	0.223081	0.410436
Sample 102	0.417759	0.258380	0.291709	0.203044
Sample 103	0.463416	0.206304	0.314219	0.278346
Sample 104	0.521866	0.276430	0.219369	0.213709
Sample 105	0.432955	0.173137	0.103418	0.370764
Sample 106	0.525107	0.234057	0.296267	0.172540
Sample 107	0.368804	0.378316	0.198480	0.371546
Sample 108	0.443361	0.160223	0.293385	0.289592
Sample 109	0.522716	0.364512	0.040720	0.181268
Sample 110	0.276765	0.097429	0.345379	0.331049
Sample 111	0.275696	0.290996	0.269260	0.354700
Sample 112	0.578055	0.312128	0.129547	0.155219
Sample 113	0.462915	0.317510	0.184285	0.233401

Sample 114	0.405782	0.153388	0.260747	0.206857
Sample 115	0.572328	0.261404	0.111370	0.208729
Sample 116	0.349640	0.107038	0.200829	0.408622
Sample 117	0.456888	0.287454	0.329118	0.304899
Sample 118	0.365387	0.207866	0.418826	0.353980
Sample 119	0.335257	0.250899	0.275385	0.394233
Sample 120	0.387871	0.132199	0.293871	0.311741
Sample 121	0.386491	0.199748	0.203225	0.405681
Sample 122	0.560745	0.394766	0.242790	0.215051
Sample 123	0.270926	0.333175	0.164604	0.385890
Sample 124	0.333158	0.195399	0.283278	0.378357
Sample 125	0.467794	0.107559	0.209316	0.257551
Sample 126	0.473155	0.202922	0.339901	0.277193
Sample 127	0.405304	0.173574	0.255506	0.322897
Sample 128	0.247813	0.015989	0.256542	0.522451
Sample 129	0.399617	0.267101	0.209117	0.345860
Sample 130	0.558286	0.295714	0.284969	0.152302
Sample 131	0.380590	0.111979	0.221873	0.360000
Sample 132	0.268012	0.204293	0.361167	0.408247
Sample 133	0.472512	0.154637	0.048178	0.342592
Sample 134	0.211849	0.205954	0.288870	0.412042

Sample 135	0.350069	0.369744	0.400710	0.255762
Sample 136	0.487070	0.263048	0.218868	0.263505
Sample 137	0.515472	0.309701	0.301718	0.255455
Sample 138	0.308769	0.224350	0.050399	0.351095
Sample 139	0.449842	0.323458	0.245307	0.243603

	Supervisi -> Motivasi Kerja
Sample 0	0.460462
Sample 1	0.489785
Sample 2	0.463436
Sample 3	0.431145
Sample 4	0.348954
Sample 5	0.351859
Sample 6	0.413314
Sample 7	0.455210
Sample 8	0.437784
Sample 9	0.399329
Sample 10	0.351142
Sample 11	0.506181
Sample 12	0.452914
Sample 13	0.354113
Sample 14	0.461062
Sample 15	0.471012
Sample 16	0.465153
Sample 17	0.404483
Sample 18	0.534333
Sample 19	0.483614
Sample 20	0.442905
Sample 21	0.561872
Sample 22	0.397038
Sample 23	0.588070
Sample 24	0.528964

Sample 25	0.623199
Sample 26	0.524956
Sample 27	0.509667
Sample 28	0.380512
Sample 29	0.506096
Sample 30	0.303830
Sample 31	0.453586
Sample 32	0.323493
Sample 33	0.502676
Sample 34	0.476718
Sample 35	0.526458
Sample 36	0.445192
Sample 37	0.415089
Sample 38	0.575534
Sample 39	0.381688
Sample 40	0.395509
Sample 41	0.500536
Sample 42	0.376244
Sample 43	0.479097
Sample 44	0.470934
Sample 45	0.419856
Sample 46	0.515862
Sample 47	0.491256
Sample 48	0.459571
Sample 49	0.450247
Sample 50	0.485050
Sample 51	0.535717
Sample 52	0.424029
Sample 53	0.528569
Sample 54	0.428149
Sample 55	0.390057
Sample 56	0.287354
Sample 57	0.409637
Sample 58	0.466296
Sample 59	0.538535

Sample 60	0.380555
Sample 61	0.375903
Sample 62	0.428684
Sample 63	0.450890
Sample 64	0.397889
Sample 65	0.420100
Sample 66	0.560388
Sample 67	0.431069
Sample 68	0.489376
Sample 69	0.519174
Sample 70	0.430346
Sample 71	0.460227
Sample 72	0.430597
Sample 73	0.446564
Sample 74	0.506264
Sample 75	0.375713
Sample 76	0.359607
Sample 77	0.438551
Sample 78	0.469914
Sample 79	0.403255
Sample 80	0.415867
Sample 81	0.438704
Sample 82	0.358333
Sample 83	0.359205
Sample 84	0.531861
Sample 85	0.532948
Sample 86	0.542975
Sample 87	0.512171
Sample 88	0.423190
Sample 89	0.464510
Sample 90	0.592667
Sample 91	0.494775
Sample 92	0.433930
Sample 93	0.538482
Sample 94	0.427234

Sample 95	0.397836
Sample 96	0.285152
Sample 97	0.429379
Sample 98	0.399830
Sample 99	0.531574
Sample 100	0.493369
Sample 101	0.569697
Sample 102	0.420663
Sample 103	0.417975
Sample 104	0.427874
Sample 105	0.471739
Sample 106	0.452147
Sample 107	0.372848
Sample 108	0.421258
Sample 109	0.373910
Sample 110	0.493048
Sample 111	0.492485
Sample 112	0.428825
Sample 113	0.397883
Sample 114	0.489921
Sample 115	0.384384
Sample 116	0.564012
Sample 117	0.415222
Sample 118	0.528930
Sample 119	0.435209
Sample 120	0.562268
Sample 121	0.440470
Sample 122	0.343647
Sample 123	0.363204
Sample 124	0.487854
Sample 125	0.497988
Sample 126	0.468108
Sample 127	0.447372
Sample 128	0.647441
Sample 129	0.467024

Sample 130	0.495676
Sample 131	0.495265
Sample 132	0.473034
Sample 133	0.388114
Sample 134	0.440284
Sample 135	0.342806
Sample 136	0.372769
Sample 137	0.449927
Sample 138	0.454608
Sample 139	0.414635

[Table of contents](#)

Outer Loadings

	X1	X2	X3	X4
Sample 0	0.707595	0.798899	0.695108	0.757228
Sample 1	0.817577	0.779484	0.644981	0.717159
Sample 2	0.733813	0.653113	0.742384	0.657479
Sample 3	0.751321	0.716004	0.690293	0.759888
Sample 4	0.719920	0.755226	0.510995	0.726301
Sample 5	0.834886	0.741821	0.734656	0.677613
Sample 6	0.793089	0.735202	0.713015	0.615156
Sample 7	0.829257	0.701408	0.745748	0.642640
Sample 8	0.832332	0.673641	0.729272	0.722565
Sample 9	0.759423	0.796669	0.679328	0.645736
Sample 10	0.769588	0.663168	0.771048	0.698411
Sample 11	0.773365	0.701437	0.807132	0.578408
Sample 12	0.846078	0.828221	0.752360	0.627729
Sample 13	0.801092	0.774664	0.791266	0.720412
Sample 14	0.747455	0.757250	0.715146	0.668396
Sample 15	0.700221	0.775675	0.664995	0.639313
Sample 16	0.816529	0.757698	0.710717	0.690943
Sample 17	0.771381	0.684697	0.707221	0.725196
Sample 18	0.750351	0.730253	0.755137	0.755094

Sample 19	0.583776	0.743569	0.674706	0.827999
Sample 20	0.753016	0.811709	0.752929	0.719215
Sample 21	0.708928	0.758309	0.720111	0.745099
Sample 22	0.818944	0.709262	0.801996	0.604419
Sample 23	0.689134	0.742000	0.700881	0.774199
Sample 24	0.676739	0.686615	0.803816	0.790525
Sample 25	0.664580	0.779692	0.722309	0.729187
Sample 26	0.829136	0.728032	0.765630	0.735245
Sample 27	0.752988	0.775451	0.719810	0.801306
Sample 28	0.818560	0.742287	0.753105	0.549644
Sample 29	0.801289	0.717940	0.769417	0.704087
Sample 30	0.870713	0.701421	0.786282	0.615368
Sample 31	0.755539	0.726863	0.673051	0.700432
Sample 32	0.718192	0.669722	0.748636	0.693624
Sample 33	0.757238	0.758405	0.775668	0.692726
Sample 34	0.732677	0.789420	0.669347	0.636524
Sample 35	0.777133	0.746378	0.741784	0.656967
Sample 36	0.804496	0.717168	0.811934	0.635220
Sample 37	0.759372	0.712172	0.723293	0.643409
Sample 38	0.797755	0.732530	0.754399	0.655810
Sample 39	0.796726	0.745829	0.656090	0.795194
Sample 40	0.821208	0.739659	0.702115	0.576421
Sample 41	0.821151	0.710794	0.660838	0.655610
Sample 42	0.810826	0.765590	0.773777	0.611435
Sample 43	0.838351	0.728096	0.774064	0.704723
Sample 44	0.802702	0.742838	0.678172	0.673560
Sample 45	0.805423	0.706043	0.826952	0.738826
Sample 46	0.636216	0.646956	0.728410	0.755932
Sample 47	0.819142	0.758176	0.624593	0.707686
Sample 48	0.777254	0.602410	0.792472	0.689288
Sample 49	0.822162	0.687624	0.827594	0.624517
Sample 50	0.756133	0.697001	0.770219	0.740617
Sample 51	0.679012	0.754772	0.718783	0.786067
Sample 52	0.762277	0.712182	0.799002	0.714327
Sample 53	0.680645	0.772811	0.744329	0.729304

Sample 54	0.750079	0.700871	0.668329	0.609138
Sample 55	0.687512	0.783012	0.672190	0.799956
Sample 56	0.794362	0.690498	0.721455	0.671435
Sample 57	0.823735	0.748585	0.806267	0.697904
Sample 58	0.845862	0.800600	0.758156	0.704813
Sample 59	0.818029	0.599521	0.796604	0.670104
Sample 60	0.831788	0.743147	0.789813	0.649024
Sample 61	0.795840	0.792011	0.757462	0.698559
Sample 62	0.663913	0.761699	0.756297	0.774199
Sample 63	0.765384	0.801506	0.629115	0.748889
Sample 64	0.771681	0.632091	0.768547	0.706674
Sample 65	0.742877	0.743168	0.759347	0.760646
Sample 66	0.753352	0.651721	0.759118	0.788521
Sample 67	0.811575	0.748595	0.703489	0.675076
Sample 68	0.762593	0.732766	0.706462	0.699914
Sample 69	0.760897	0.611762	0.781667	0.784665
Sample 70	0.809319	0.745968	0.740419	0.706604
Sample 71	0.799687	0.740604	0.827094	0.752169
Sample 72	0.842444	0.722769	0.775649	0.625817
Sample 73	0.823796	0.632393	0.691170	0.657153
Sample 74	0.773287	0.736098	0.714874	0.713050
Sample 75	0.798419	0.728414	0.808007	0.717988
Sample 76	0.837905	0.739686	0.689286	0.618040
Sample 77	0.779149	0.733718	0.726062	0.690155
Sample 78	0.743867	0.740311	0.711784	0.696330
Sample 79	0.770015	0.740881	0.762622	0.659816
Sample 80	0.722836	0.716119	0.736979	0.722662
Sample 81	0.787096	0.715733	0.765709	0.691386
Sample 82	0.819185	0.601224	0.797022	0.607619
Sample 83	0.757084	0.714684	0.725087	0.699869
Sample 84	0.766493	0.767116	0.676275	0.751054
Sample 85	0.751035	0.731299	0.723138	0.638275
Sample 86	0.373121	0.841547	0.491290	0.720841
Sample 87	0.737926	0.805149	0.777690	0.714052
Sample 88	0.782294	0.673452	0.710139	0.659303

Sample 89	0.564990	0.790336	0.697870	0.735020
Sample 90	0.714185	0.764253	0.695175	0.743836
Sample 91	0.822923	0.774985	0.788135	0.604635
Sample 92	0.827574	0.695904	0.755364	0.673093
Sample 93	0.707177	0.760775	0.651440	0.727633
Sample 94	0.667621	0.720098	0.605606	0.765066
Sample 95	0.863205	0.723322	0.828394	0.632672
Sample 96	0.791203	0.718481	0.763883	0.726125
Sample 97	0.822220	0.743062	0.736269	0.671099
Sample 98	0.697465	0.703327	0.809993	0.694439
Sample 99	0.525415	0.784401	0.717793	0.800585
Sample 100	0.820587	0.671268	0.768000	0.751520
Sample 101	0.762554	0.768536	0.782160	0.739575
Sample 102	0.782923	0.753237	0.724693	0.719874
Sample 103	0.798949	0.664502	0.720819	0.638719
Sample 104	0.799173	0.703872	0.834842	0.577424
Sample 105	0.838519	0.689590	0.760003	0.616136
Sample 106	0.727012	0.720740	0.770728	0.587152
Sample 107	0.674834	0.776282	0.713576	0.783469
Sample 108	0.751788	0.730046	0.680900	0.605374
Sample 109	0.712899	0.800016	0.680876	0.691497
Sample 110	0.600694	0.807445	0.710862	0.742642
Sample 111	0.801671	0.652873	0.687454	0.750044
Sample 112	0.831948	0.719901	0.752163	0.658193
Sample 113	0.769055	0.693575	0.769215	0.703649
Sample 114	0.711011	0.752186	0.761499	0.658558
Sample 115	0.792479	0.771807	0.793079	0.713854
Sample 116	0.812011	0.699941	0.796059	0.708589
Sample 117	0.724030	0.732609	0.777928	0.750301
Sample 118	0.769567	0.736575	0.756310	0.741534
Sample 119	0.772334	0.707129	0.708411	0.741514
Sample 120	0.823598	0.674101	0.815280	0.667567
Sample 121	0.728555	0.744410	0.712334	0.697987
Sample 122	0.763765	0.773197	0.797117	0.699296
Sample 123	0.773346	0.692012	0.548737	0.779021

Sample 124	0.550484	0.789599	0.666628	0.732841
Sample 125	0.730690	0.691570	0.787924	0.755937
Sample 126	0.848441	0.727136	0.786125	0.649474
Sample 127	0.783397	0.659671	0.785845	0.679644
Sample 128	0.554588	0.682285	0.656969	0.794476
Sample 129	0.592167	0.753175	0.701066	0.748495
Sample 130	0.757103	0.781026	0.713507	0.606405
Sample 131	0.787059	0.619205	0.753283	0.632759
Sample 132	0.699520	0.757396	0.550920	0.775139
Sample 133	0.733642	0.679013	0.818509	0.734805
Sample 134	0.639767	0.655321	0.703277	0.827335
Sample 135	0.849240	0.772472	0.583769	0.676341
Sample 136	0.728748	0.753555	0.784490	0.710472
Sample 137	0.811884	0.729299	0.797644	0.671134
Sample 138	0.681011	0.692769	0.640399	0.814359
Sample 139	0.721961	0.689859	0.743672	0.724481

	X5	X7	X8	Y1
Sample 0	0.953326	0.946028	0.542997	0.903128
Sample 1	0.942513	0.919607	0.588831	0.882553
Sample 2	0.939610	0.940280	0.617385	0.931689
Sample 3	0.951575	0.935704	0.516028	0.933975
Sample 4	0.945403	0.934165	0.601206	0.907972
Sample 5	0.952182	0.941978	0.600120	0.888156
Sample 6	0.938746	0.935329	0.666082	0.886937
Sample 7	0.965751	0.951009	0.520537	0.877660
Sample 8	0.948733	0.946698	0.469761	0.901415
Sample 9	0.954999	0.943247	0.511990	0.923851
Sample 10	0.955556	0.935930	0.517698	0.915687
Sample 11	0.946492	0.942677	0.576701	0.936776
Sample 12	0.949963	0.943185	0.609575	0.894941
Sample 13	0.955821	0.937849	0.634652	0.912803
Sample 14	0.946306	0.934371	0.654352	0.928011
Sample 15	0.964876	0.942877	0.556401	0.874353
Sample 16	0.946806	0.935427	0.545782	0.918870

Sample 17	0.945806	0.917315	0.634303	0.875949
Sample 18	0.923405	0.932479	0.693230	0.859914
Sample 19	0.950607	0.942300	0.624234	0.913504
Sample 20	0.933908	0.927278	0.610772	0.860743
Sample 21	0.957557	0.947038	0.603190	0.855746
Sample 22	0.949657	0.933503	0.553353	0.901883
Sample 23	0.958228	0.952110	0.647175	0.905579
Sample 24	0.943512	0.933346	0.667731	0.902158
Sample 25	0.947321	0.945912	0.675219	0.900186
Sample 26	0.951529	0.940557	0.516218	0.897699
Sample 27	0.927133	0.925891	0.645294	0.890216
Sample 28	0.960654	0.956441	0.449676	0.918106
Sample 29	0.945913	0.929664	0.638375	0.891710
Sample 30	0.946039	0.931090	0.493675	0.913733
Sample 31	0.968542	0.953744	0.441226	0.928322
Sample 32	0.942156	0.942157	0.581941	0.912028
Sample 33	0.945305	0.945155	0.589907	0.909108
Sample 34	0.932662	0.921587	0.636029	0.882317
Sample 35	0.955525	0.932139	0.587742	0.919269
Sample 36	0.944876	0.939897	0.660294	0.949020
Sample 37	0.945292	0.938749	0.557161	0.914982
Sample 38	0.960054	0.959650	0.512206	0.912445
Sample 39	0.961296	0.947627	0.556345	0.866780
Sample 40	0.963633	0.944726	0.404521	0.902613
Sample 41	0.953407	0.938036	0.496113	0.929199
Sample 42	0.949326	0.942658	0.605746	0.932056
Sample 43	0.941617	0.933831	0.667296	0.868797
Sample 44	0.959348	0.951156	0.571045	0.894802
Sample 45	0.937664	0.927116	0.722695	0.884492
Sample 46	0.935926	0.920683	0.687689	0.887323
Sample 47	0.962636	0.945159	0.409054	0.899381
Sample 48	0.971197	0.957785	0.511236	0.903714
Sample 49	0.951315	0.938317	0.559658	0.920275
Sample 50	0.950181	0.942198	0.567301	0.908152
Sample 51	0.964789	0.960246	0.452205	0.940087

Sample 52	0.922195	0.913680	0.665489	0.885252
Sample 53	0.952086	0.939899	0.573210	0.917959
Sample 54	0.941679	0.938741	0.589298	0.932805
Sample 55	0.945688	0.932569	0.626913	0.911267
Sample 56	0.930557	0.926738	0.596478	0.897151
Sample 57	0.950758	0.938557	0.518516	0.895815
Sample 58	0.946767	0.937136	0.594368	0.898703
Sample 59	0.964338	0.950263	0.558142	0.933867
Sample 60	0.948888	0.934039	0.588873	0.910865
Sample 61	0.955154	0.940690	0.532636	0.913713
Sample 62	0.948002	0.930018	0.587468	0.938123
Sample 63	0.940915	0.937138	0.601157	0.871719
Sample 64	0.951060	0.937551	0.528249	0.923051
Sample 65	0.952364	0.937116	0.522744	0.900775
Sample 66	0.947542	0.930672	0.568303	0.916591
Sample 67	0.956539	0.949296	0.601308	0.891118
Sample 68	0.962469	0.947945	0.621816	0.891044
Sample 69	0.941467	0.919158	0.689554	0.902891
Sample 70	0.934625	0.917064	0.669162	0.873072
Sample 71	0.931005	0.926472	0.679070	0.913058
Sample 72	0.947933	0.930046	0.586635	0.904723
Sample 73	0.947072	0.923757	0.666381	0.858277
Sample 74	0.953124	0.935106	0.613526	0.854291
Sample 75	0.918638	0.923698	0.649558	0.912901
Sample 76	0.953098	0.940109	0.570048	0.906681
Sample 77	0.926409	0.912294	0.648113	0.911665
Sample 78	0.951945	0.939865	0.487677	0.907564
Sample 79	0.921165	0.909866	0.706359	0.849835
Sample 80	0.930904	0.903800	0.698052	0.890886
Sample 81	0.935493	0.931954	0.535774	0.921986
Sample 82	0.951952	0.949911	0.497557	0.879862
Sample 83	0.946486	0.947798	0.641443	0.910550
Sample 84	0.947778	0.931889	0.537986	0.903804
Sample 85	0.951656	0.934652	0.563225	0.926406
Sample 86	0.952409	0.938261	0.606271	0.942202

Sample 87	0.959277	0.948447	0.702368	0.906178
Sample 88	0.957897	0.943062	0.465423	0.923083
Sample 89	0.958912	0.944370	0.595495	0.894136
Sample 90	0.953699	0.954370	0.551443	0.890906
Sample 91	0.946150	0.942327	0.627668	0.914988
Sample 92	0.947738	0.950067	0.565059	0.910041
Sample 93	0.954617	0.944207	0.578650	0.865484
Sample 94	0.950937	0.935339	0.527942	0.939881
Sample 95	0.953286	0.931339	0.594808	0.866151
Sample 96	0.931088	0.928674	0.545410	0.860702
Sample 97	0.956013	0.949003	0.561542	0.864967
Sample 98	0.949248	0.931235	0.575934	0.901204
Sample 99	0.943826	0.925581	0.614677	0.942527
Sample 100	0.955677	0.937545	0.613495	0.890634
Sample 101	0.929958	0.928586	0.642612	0.924756
Sample 102	0.957141	0.934674	0.503302	0.867474
Sample 103	0.952110	0.937704	0.596678	0.874402
Sample 104	0.967943	0.959413	0.563901	0.926399
Sample 105	0.948875	0.928516	0.666187	0.914112
Sample 106	0.961603	0.957727	0.514877	0.922823
Sample 107	0.955415	0.948052	0.603835	0.890193
Sample 108	0.951419	0.923744	0.545807	0.934593
Sample 109	0.947209	0.920714	0.729479	0.822657
Sample 110	0.925123	0.933294	0.570087	0.901951
Sample 111	0.957809	0.938926	0.641345	0.869478
Sample 112	0.958805	0.947794	0.619805	0.917329
Sample 113	0.948388	0.932093	0.711703	0.866766
Sample 114	0.940714	0.942220	0.515865	0.917244
Sample 115	0.954670	0.936620	0.620751	0.892566
Sample 116	0.935578	0.914622	0.571149	0.910643
Sample 117	0.951471	0.944174	0.593950	0.922697
Sample 118	0.954373	0.943111	0.519880	0.924186
Sample 119	0.930461	0.931016	0.601333	0.869617
Sample 120	0.957882	0.931744	0.473084	0.943272
Sample 121	0.938864	0.936800	0.628354	0.867059

Sample 122	0.949416	0.932030	0.624411	0.889721
Sample 123	0.969183	0.967671	0.341215	0.919909
Sample 124	0.942027	0.932936	0.621951	0.915186
Sample 125	0.933470	0.932979	0.555699	0.900475
Sample 126	0.962337	0.950553	0.529313	0.927708
Sample 127	0.941198	0.934779	0.664250	0.904331
Sample 128	0.965674	0.956976	0.530012	0.930046
Sample 129	0.936343	0.922796	0.697583	0.903233
Sample 130	0.945583	0.936456	0.576049	0.906752
Sample 131	0.959811	0.956945	0.495982	0.930498
Sample 132	0.930475	0.932028	0.637115	0.876596
Sample 133	0.933432	0.914304	0.707435	0.867915
Sample 134	0.929929	0.925558	0.636432	0.909341
Sample 135	0.963059	0.940962	0.493784	0.913332
Sample 136	0.935110	0.929389	0.599671	0.897425
Sample 137	0.948868	0.948412	0.470306	0.923126
Sample 138	0.927959	0.919747	0.590466	0.888279
Sample 139	0.957053	0.943083	0.462524	0.933538

	Y3	Y4	Y5	Y6
Sample 0	0.905349	0.570446	0.878164	0.870910
Sample 1	0.919597	0.444333	0.876056	0.907722
Sample 2	0.941698	0.355921	0.901314	0.891325
Sample 3	0.937913	0.505601	0.845666	0.895543
Sample 4	0.906779	0.422031	0.830142	0.852064
Sample 5	0.932341	0.398165	0.874874	0.905057
Sample 6	0.899286	0.559714	0.859507	0.924429
Sample 7	0.933212	0.531279	0.912340	0.928555
Sample 8	0.937973	0.419761	0.894978	0.893373
Sample 9	0.924563	0.382455	0.852061	0.917230
Sample 10	0.889477	0.472398	0.877320	0.916593
Sample 11	0.929234	0.453211	0.910319	0.939404
Sample 12	0.932286	0.535719	0.897444	0.924094
Sample 13	0.926919	0.462711	0.870381	0.919716
Sample 14	0.926468	0.477798	0.879126	0.905639

Sample 15	0.917319	0.495932	0.857884	0.949148
Sample 16	0.934251	0.443319	0.897711	0.904136
Sample 17	0.923082	0.474793	0.871752	0.900442
Sample 18	0.893493	0.584525	0.869584	0.928143
Sample 19	0.930083	0.495195	0.832512	0.922375
Sample 20	0.910305	0.573087	0.885625	0.927138
Sample 21	0.928072	0.556081	0.853072	0.933403
Sample 22	0.930558	0.341861	0.889057	0.944000
Sample 23	0.931771	0.506998	0.872916	0.865725
Sample 24	0.923422	0.477044	0.893121	0.885009
Sample 25	0.928670	0.466415	0.881012	0.924080
Sample 26	0.943331	0.426465	0.888268	0.916698
Sample 27	0.921566	0.595340	0.835993	0.851528
Sample 28	0.930969	0.515175	0.898665	0.923889
Sample 29	0.915685	0.522800	0.882743	0.927741
Sample 30	0.932920	0.360755	0.899320	0.907350
Sample 31	0.935627	0.373478	0.890885	0.906779
Sample 32	0.904461	0.479329	0.882051	0.928290
Sample 33	0.936318	0.379385	0.874628	0.921014
Sample 34	0.910195	0.472634	0.859892	0.906897
Sample 35	0.932738	0.441719	0.872260	0.898112
Sample 36	0.945331	0.321415	0.897827	0.933805
Sample 37	0.941151	0.318681	0.877373	0.898722
Sample 38	0.928301	0.399413	0.889242	0.914351
Sample 39	0.920968	0.551453	0.889728	0.908434
Sample 40	0.944103	0.277508	0.872443	0.916957
Sample 41	0.935935	0.365263	0.891544	0.913106
Sample 42	0.908264	0.398271	0.876161	0.931046
Sample 43	0.922650	0.455230	0.898727	0.923972
Sample 44	0.909605	0.506463	0.870253	0.897996
Sample 45	0.924869	0.543311	0.890131	0.934974
Sample 46	0.916947	0.511928	0.859989	0.897254
Sample 47	0.926972	0.505785	0.889519	0.894095
Sample 48	0.912547	0.511376	0.893071	0.914311
Sample 49	0.928910	0.306479	0.887548	0.928869

Sample 50	0.928185	0.506811	0.868908	0.910282
Sample 51	0.934356	0.457359	0.885464	0.903778
Sample 52	0.908495	0.518798	0.902103	0.929813
Sample 53	0.903563	0.521702	0.854009	0.884208
Sample 54	0.922653	0.354888	0.854220	0.893411
Sample 55	0.916364	0.460339	0.852188	0.851400
Sample 56	0.900007	0.374132	0.858646	0.884697
Sample 57	0.923584	0.499393	0.897294	0.905491
Sample 58	0.936569	0.448197	0.893536	0.899230
Sample 59	0.956644	0.250973	0.885027	0.913710
Sample 60	0.934502	0.413184	0.872638	0.896202
Sample 61	0.929661	0.475901	0.880937	0.908399
Sample 62	0.937169	0.437383	0.831749	0.866644
Sample 63	0.912883	0.508046	0.867029	0.882646
Sample 64	0.944741	0.222469	0.890815	0.882893
Sample 65	0.926470	0.498192	0.891940	0.902225
Sample 66	0.926418	0.558088	0.865702	0.853546
Sample 67	0.906240	0.533958	0.865908	0.900586
Sample 68	0.899619	0.584006	0.876314	0.922287
Sample 69	0.921562	0.423533	0.870875	0.886378
Sample 70	0.909566	0.569018	0.852437	0.918680
Sample 71	0.915874	0.558066	0.904978	0.924153
Sample 72	0.940437	0.365233	0.903740	0.928296
Sample 73	0.886968	0.584926	0.851383	0.891764
Sample 74	0.897767	0.551208	0.882584	0.908427
Sample 75	0.928204	0.445495	0.900263	0.919658
Sample 76	0.925715	0.535635	0.858748	0.931355
Sample 77	0.920532	0.404368	0.864894	0.891497
Sample 78	0.946689	0.413786	0.885083	0.918548
Sample 79	0.891404	0.576687	0.904581	0.938481
Sample 80	0.912769	0.480196	0.841689	0.924806
Sample 81	0.939699	0.353059	0.881953	0.911184
Sample 82	0.919112	0.488730	0.884073	0.938695
Sample 83	0.895628	0.380267	0.861504	0.903693
Sample 84	0.927612	0.444406	0.894998	0.920588

Sample 85	0.938937	0.443914	0.837925	0.898891
Sample 86	0.952325	0.306858	0.838697	0.875151
Sample 87	0.922977	0.476314	0.903028	0.928164
Sample 88	0.941639	0.300388	0.889987	0.851100
Sample 89	0.922241	0.468008	0.853341	0.912886
Sample 90	0.921106	0.654503	0.861261	0.917064
Sample 91	0.928127	0.468164	0.906375	0.937522
Sample 92	0.930414	0.409893	0.869700	0.899354
Sample 93	0.913005	0.583896	0.863479	0.896198
Sample 94	0.926413	0.376763	0.848847	0.881642
Sample 95	0.934836	0.508633	0.890648	0.930656
Sample 96	0.916251	0.515439	0.895914	0.898185
Sample 97	0.934279	0.493278	0.871566	0.889469
Sample 98	0.914507	0.435658	0.889279	0.918881
Sample 99	0.933442	0.405901	0.882709	0.921849
Sample 100	0.930312	0.479071	0.882001	0.903529
Sample 101	0.920619	0.540481	0.885957	0.907712
Sample 102	0.918908	0.468572	0.875902	0.894678
Sample 103	0.893334	0.525705	0.880367	0.920971
Sample 104	0.925998	0.464263	0.881625	0.929875
Sample 105	0.905484	0.413052	0.868815	0.918917
Sample 106	0.930109	0.409283	0.880637	0.937132
Sample 107	0.910465	0.581561	0.834405	0.873983
Sample 108	0.940421	0.399272	0.858613	0.907322
Sample 109	0.895039	0.638019	0.834738	0.909027
Sample 110	0.910609	0.491979	0.872539	0.882340
Sample 111	0.905531	0.566166	0.874193	0.901945
Sample 112	0.936217	0.398321	0.890501	0.906426
Sample 113	0.913269	0.625148	0.864668	0.919184
Sample 114	0.931754	0.448546	0.878377	0.901563
Sample 115	0.927755	0.467343	0.855113	0.931024
Sample 116	0.932712	0.454980	0.884128	0.933763
Sample 117	0.949318	0.341629	0.875298	0.911847
Sample 118	0.939043	0.430238	0.916872	0.925857
Sample 119	0.914855	0.450872	0.860307	0.886591

Sample 120	0.928924	0.390102	0.894959	0.892395
Sample 121	0.889371	0.546358	0.880058	0.930876
Sample 122	0.907876	0.537469	0.883207	0.940731
Sample 123	0.929854	0.435591	0.835956	0.876135
Sample 124	0.931485	0.410575	0.856700	0.899959
Sample 125	0.944463	0.490913	0.873666	0.912679
Sample 126	0.945194	0.363623	0.905895	0.929316
Sample 127	0.906168	0.537324	0.834128	0.917448
Sample 128	0.931580	0.365815	0.890693	0.910630
Sample 129	0.915736	0.573296	0.867190	0.927802
Sample 130	0.933201	0.443182	0.876773	0.931438
Sample 131	0.928549	0.277546	0.882994	0.899190
Sample 132	0.915220	0.485409	0.880797	0.900266
Sample 133	0.891347	0.534204	0.867667	0.913045
Sample 134	0.931956	0.536434	0.867463	0.902450
Sample 135	0.949258	0.210353	0.880105	0.853212
Sample 136	0.934074	0.463384	0.865315	0.923678
Sample 137	0.933416	0.418615	0.902802	0.913240
Sample 138	0.930398	0.452553	0.833423	0.875135
Sample 139	0.932723	0.409838	0.866996	0.883620

	Y7
Sample 0	0.893759
Sample 1	0.910326
Sample 2	0.915369
Sample 3	0.893022
Sample 4	0.878749
Sample 5	0.900188
Sample 6	0.896257
Sample 7	0.906013
Sample 8	0.891702
Sample 9	0.917535
Sample 10	0.860956
Sample 11	0.892105
Sample 12	0.902004

Sample 13	0.902548
Sample 14	0.882727
Sample 15	0.916119
Sample 16	0.897560
Sample 17	0.879334
Sample 18	0.882821
Sample 19	0.892042
Sample 20	0.921698
Sample 21	0.892995
Sample 22	0.871148
Sample 23	0.874557
Sample 24	0.893020
Sample 25	0.905024
Sample 26	0.880820
Sample 27	0.848835
Sample 28	0.932005
Sample 29	0.903759
Sample 30	0.887849
Sample 31	0.910048
Sample 32	0.876037
Sample 33	0.905765
Sample 34	0.908852
Sample 35	0.900854
Sample 36	0.885127
Sample 37	0.878186
Sample 38	0.877594
Sample 39	0.901406
Sample 40	0.893017
Sample 41	0.901493
Sample 42	0.868171
Sample 43	0.881600
Sample 44	0.895220
Sample 45	0.887310
Sample 46	0.892182
Sample 47	0.901070

Sample 48	0.878802
Sample 49	0.845550
Sample 50	0.877084
Sample 51	0.870067
Sample 52	0.903154
Sample 53	0.881783
Sample 54	0.878811
Sample 55	0.858951
Sample 56	0.884394
Sample 57	0.882128
Sample 58	0.874208
Sample 59	0.869039
Sample 60	0.866388
Sample 61	0.903028
Sample 62	0.843174
Sample 63	0.893794
Sample 64	0.820820
Sample 65	0.862885
Sample 66	0.872164
Sample 67	0.894326
Sample 68	0.911420
Sample 69	0.888008
Sample 70	0.906596
Sample 71	0.914127
Sample 72	0.915910
Sample 73	0.890828
Sample 74	0.916245
Sample 75	0.919828
Sample 76	0.896373
Sample 77	0.888065
Sample 78	0.922209
Sample 79	0.913061
Sample 80	0.869061
Sample 81	0.906463
Sample 82	0.883358

Sample 83	0.885810
Sample 84	0.885789
Sample 85	0.899638
Sample 86	0.876265
Sample 87	0.917540
Sample 88	0.903299
Sample 89	0.887527
Sample 90	0.884151
Sample 91	0.904736
Sample 92	0.883412
Sample 93	0.914774
Sample 94	0.862988
Sample 95	0.920654
Sample 96	0.916336
Sample 97	0.903592
Sample 98	0.891672
Sample 99	0.903451
Sample 100	0.862062
Sample 101	0.879055
Sample 102	0.912982
Sample 103	0.917322
Sample 104	0.926958
Sample 105	0.876010
Sample 106	0.912434
Sample 107	0.891313
Sample 108	0.871541
Sample 109	0.897737
Sample 110	0.890601
Sample 111	0.908476
Sample 112	0.901902
Sample 113	0.918627
Sample 114	0.881718
Sample 115	0.863653
Sample 116	0.873505
Sample 117	0.881151

Sample 118	0.927696
Sample 119	0.874227
Sample 120	0.849668
Sample 121	0.905709
Sample 122	0.912410
Sample 123	0.888639
Sample 124	0.893672
Sample 125	0.899539
Sample 126	0.887568
Sample 127	0.874635
Sample 128	0.889861
Sample 129	0.879175
Sample 130	0.916868
Sample 131	0.886421
Sample 132	0.908168
Sample 133	0.870767
Sample 134	0.885600
Sample 135	0.903096
Sample 136	0.886481
Sample 137	0.909052
Sample 138	0.842047
Sample 139	0.882105

[Table of contents](#)

Outer Loadings (Mean, STDEV, T-Values)

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	0.761807	0.758044	0.074218	0.074218
X2 <- Gaya Kepemimpinan	0.730371	0.728294	0.047634	0.047634
X3 <- Gaya Kepemimpinan	0.745184	0.732421	0.061836	0.061836
X4 <- Gaya	0.700139	0.699669	0.058486	0.058486

Kepemimpinan				
X5 <- Supervisi	0.948594	0.948085	0.011062	0.011062
X7 <- Supervisi	0.938173	0.937260	0.011272	0.011272
X8 <- Supervisi	0.581755	0.583353	0.070674	0.070674
Y1 <- Motivasi Kerja	0.906134	0.902572	0.023501	0.023501
Y3 <- Motivasi Kerja	0.923628	0.923751	0.014630	0.014630
Y4 <- Motivasi Kerja	0.464595	0.460497	0.084104	0.084104
Y5 <- Kinerja Perawat	0.875379	0.875536	0.019446	0.019446
Y6 <- Kinerja Perawat	0.910494	0.907950	0.021102	0.021102
Y7 <- Kinerja Perawat	0.890887	0.891221	0.019421	0.019421

	T Statistics (O/STERR)
X1 <- Gaya Kepemimpinan	10.264522
X2 <- Gaya Kepemimpinan	15.333063
X3 <- Gaya Kepemimpinan	12.050971
X4 <- Gaya Kepemimpinan	11.971097
X5 <- Supervisi	85.754420
X7 <- Supervisi	83.232245
X8 <- Supervisi	8.231564
Y1 <- Motivasi Kerja	38.556899
Y3 <- Motivasi Kerja	63.131125
Y4 <- Motivasi Kerja	5.524061
Y5 <- Kinerja Perawat	45.015556
Y6 <- Kinerja Perawat	43.147274
Y7 <- Kinerja Perawat	45.873233

[Table of contents](#)

Model

Specification

Measurement Model Specification

Manifest Variable Scores (Original)

	X1	X2	X3	X4
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	20.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000
	17.000000	17.000000	19.000000	10.000000
	18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
	19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
	19.000000	20.000000	20.000000	15.000000
	15.000000	16.000000	13.000000	11.000000
	21.000000	15.000000	11.000000	12.000000
	16.000000	18.000000	15.000000	12.000000
	17.000000	13.000000	17.000000	15.000000
	17.000000	13.000000	17.000000	10.000000
	14.000000	12.000000	14.000000	13.000000
	21.000000	14.000000	22.000000	11.000000
	14.000000	10.000000	14.000000	8.000000
	18.000000	18.000000	18.000000	15.000000
	19.000000	20.000000	19.000000	19.000000
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	20.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000
	17.000000	17.000000	19.000000	10.000000
	18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
	19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
	19.000000	21.000000	20.000000	15.000000
	15.000000	15.000000	13.000000	11.000000
	21.000000	15.000000	11.000000	12.000000
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	21.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000
	17.000000	18.000000	19.000000	10.000000
	18.000000	15.000000	20.000000	16.000000

19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
19.000000	21.000000	20.000000	15.000000
15.000000	16.000000	13.000000	11.000000
21.000000	19.000000	11.000000	12.000000
12.000000	15.000000	17.000000	12.000000
18.000000	21.000000	13.000000	12.000000
15.000000	17.000000	15.000000	11.000000
17.000000	18.000000	19.000000	10.000000
18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
19.000000	17.000000	14.000000	14.000000
20.000000	21.000000	20.000000	15.000000
15.000000	14.000000	13.000000	11.000000
21.000000	17.000000	11.000000	12.000000
16.000000	19.000000	15.000000	12.000000
17.000000	13.000000	17.000000	15.000000
15.000000	20.000000	15.000000	12.000000
9.000000	13.000000	9.000000	13.000000
9.000000	12.000000	9.000000	13.000000
7.000000	13.000000	7.000000	12.000000
10.000000	18.000000	10.000000	10.000000
11.000000	16.000000	12.000000	11.000000
11.000000	13.000000	11.000000	11.000000
17.000000	20.000000	17.000000	15.000000
16.000000	24.000000	16.000000	19.000000
13.000000	24.000000	18.000000	16.000000
20.000000	17.000000	20.000000	13.000000
14.000000	14.000000	17.000000	12.000000
20.000000	20.000000	13.000000	12.000000
19.000000	18.000000	15.000000	11.000000
17.000000	19.000000	19.000000	10.000000
18.000000	14.000000	20.000000	16.000000
19.000000	14.000000	14.000000	14.000000
20.000000	21.000000	20.000000	15.000000
12.000000	14.000000	13.000000	11.000000
21.000000	14.000000	11.000000	12.000000

13.000000	18.000000	15.000000	12.000000
17.000000	11.000000	17.000000	15.000000
21.000000	19.000000	20.000000	16.000000
22.000000	19.000000	20.000000	15.000000
24.000000	21.000000	24.000000	16.000000
22.000000	21.000000	19.000000	16.000000
22.000000	19.000000	18.000000	15.000000
18.000000	25.000000	18.000000	20.000000
19.000000	14.000000	19.000000	12.000000

	X5	X7	X8	Y1
15.000000	17.000000	14.000000	14.000000	
16.000000	13.000000	15.000000	15.000000	
14.000000	15.000000	14.000000	12.000000	
16.000000	14.000000	15.000000	14.000000	
19.000000	15.000000	17.000000	14.000000	
17.000000	17.000000	18.000000	18.000000	
19.000000	15.000000	19.000000	18.000000	
13.000000	14.000000	12.000000	16.000000	
13.000000	13.000000	9.000000	17.000000	
15.000000	15.000000	15.000000	15.000000	
11.000000	13.000000	12.000000	15.000000	
18.000000	18.000000	12.000000	17.000000	
12.000000	13.000000	15.000000	13.000000	
21.000000	20.000000	12.000000	19.000000	
10.000000	11.000000	14.000000	15.000000	
8.000000	8.000000	15.000000	19.000000	
13.000000	13.000000	18.000000	19.000000	
10.000000	9.000000	14.000000	12.000000	
21.000000	22.000000	16.000000	14.000000	
19.000000	19.000000	17.000000	15.000000	
15.000000	17.000000	14.000000	12.000000	
16.000000	13.000000	15.000000	14.000000	
14.000000	15.000000	14.000000	14.000000	
16.000000	14.000000	15.000000	18.000000	

19.000000	15.000000	17.000000	18.000000
17.000000	17.000000	18.000000	16.000000
19.000000	15.000000	19.000000	17.000000
13.000000	14.000000	12.000000	15.000000
13.000000	13.000000	9.000000	15.000000
15.000000	15.000000	15.000000	17.000000
16.000000	14.000000	15.000000	15.000000
21.000000	20.000000	10.000000	21.000000
20.000000	19.000000	13.000000	17.000000
14.000000	13.000000	15.000000	13.000000
18.000000	19.000000	21.000000	16.000000
14.000000	14.000000	14.000000	16.000000
21.000000	21.000000	16.000000	20.000000
22.000000	21.000000	20.000000	21.000000
11.000000	11.000000	20.000000	12.000000
10.000000	10.000000	15.000000	11.000000
11.000000	10.000000	15.000000	12.000000
21.000000	22.000000	13.000000	21.000000
15.000000	17.000000	14.000000	14.000000
16.000000	13.000000	15.000000	24.000000
14.000000	15.000000	14.000000	14.000000
16.000000	14.000000	15.000000	14.000000
19.000000	15.000000	17.000000	15.000000
17.000000	17.000000	18.000000	12.000000
19.000000	15.000000	19.000000	14.000000
13.000000	14.000000	12.000000	14.000000
13.000000	13.000000	9.000000	18.000000
15.000000	15.000000	15.000000	18.000000
8.000000	8.000000	18.000000	16.000000
14.000000	14.000000	16.000000	17.000000
17.000000	15.000000	24.000000	15.000000
21.000000	21.000000	21.000000	23.000000
23.000000	23.000000	17.000000	24.000000
15.000000	15.000000	18.000000	9.000000
12.000000	11.000000	18.000000	15.000000

14.000000	13.000000	16.000000	15.000000
20.000000	20.000000	24.000000	13.000000
18.000000	18.000000	25.000000	21.000000
19.000000	19.000000	25.000000	15.000000
20.000000	20.000000	24.000000	21.000000
18.000000	20.000000	24.000000	20.000000
13.000000	13.000000	23.000000	19.000000
14.000000	14.000000	18.000000	13.000000
16.000000	16.000000	20.000000	14.000000
20.000000	20.000000	21.000000	22.000000
20.000000	20.000000	19.000000	20.000000
21.000000	21.000000	20.000000	21.000000
19.000000	19.000000	20.000000	21.000000
14.000000	14.000000	19.000000	15.000000
19.000000	19.000000	25.000000	16.000000
13.000000	13.000000	14.000000	23.000000

	Y3	Y4	Y5	Y6
13.000000	21.000000	18.000000	19.000000	
11.000000	8.000000	15.500000	16.500000	
10.000000	14.000000	14.000000	16.500000	
10.000000	14.000000	15.500000	14.500000	
13.000000	19.000000	18.500000	19.500000	
16.000000	18.000000	14.500000	17.500000	
16.000000	19.000000	15.000000	16.500000	
11.000000	13.000000	15.000000	17.000000	
15.000000	14.000000	13.500000	11.000000	
14.000000	17.000000	19.000000	18.500000	
12.000000	13.000000	16.000000	13.500000	
12.000000	15.000000	17.000000	18.000000	
11.000000	14.000000	15.500000	14.500000	
15.000000	14.000000	18.000000	15.500000	
9.000000	10.000000	15.500000	15.500000	
14.000000	16.000000	17.500000	19.500000	
14.000000	18.000000	17.000000	18.000000	

9.000000	13.000000	14.500000	17.000000
13.000000	21.000000	18.500000	17.500000
11.000000	12.000000	16.500000	17.500000
10.000000	14.000000	21.000000	19.500000
10.000000	13.000000	18.500000	15.000000
13.000000	18.000000	19.500000	18.500000
16.000000	18.000000	19.000000	17.500000
16.000000	19.000000	20.000000	22.000000
11.000000	14.000000	24.000000	19.500000
15.000000	14.000000	20.000000	19.000000
14.000000	17.000000	16.000000	16.000000
13.000000	15.000000	19.000000	19.500000
14.000000	18.000000	16.500000	18.500000
10.000000	13.000000	16.000000	17.500000
15.000000	18.000000	19.000000	16.000000
13.000000	13.000000	17.000000	15.500000
10.000000	11.000000	15.000000	12.500000
14.000000	21.000000	17.000000	17.500000
10.000000	15.000000	16.000000	18.000000
17.000000	14.000000	18.500000	17.000000
15.000000	17.000000	18.000000	19.500000
7.000000	15.000000	10.500000	13.000000
6.000000	17.000000	10.000000	14.000000
6.000000	19.000000	10.000000	15.000000
16.000000	16.000000	19.500000	20.500000
8.000000	21.000000	12.500000	15.000000
20.000000	15.000000	23.000000	16.500000
8.000000	16.000000	12.000000	13.000000
13.000000	20.000000	19.000000	19.500000
11.000000	13.000000	15.500000	19.500000
10.000000	16.000000	9.000000	9.000000
10.000000	15.000000	9.500000	8.000000
13.000000	18.000000	6.000000	10.500000
16.000000	18.000000	13.500000	17.000000
16.000000	18.000000	13.500000	15.000000

11.000000	15.000000	14.500000	19.000000
15.000000	16.000000	17.500000	17.500000
14.000000	18.000000	15.500000	18.500000
18.000000	21.000000	19.000000	20.000000
18.000000	17.000000	18.000000	15.500000
8.000000	20.000000	14.500000	18.000000
10.000000	21.000000	11.500000	15.500000
10.000000	21.000000	12.000000	18.500000
10.000000	20.000000	14.500000	20.000000
15.000000	17.000000	19.500000	21.500000
11.000000	21.000000	18.500000	19.500000
15.000000	23.000000	19.000000	21.000000
17.000000	19.000000	19.500000	19.500000
12.000000	25.000000	14.000000	13.500000
9.000000	18.000000	14.500000	16.000000
9.000000	21.000000	13.500000	17.500000
15.000000	21.000000	18.500000	18.500000
15.000000	19.000000	21.500000	17.500000
18.000000	18.000000	21.500000	21.000000
16.000000	20.000000	19.000000	17.000000
12.000000	19.000000	18.500000	20.000000
16.000000	20.000000	18.500000	20.500000
16.000000	14.000000	14.500000	13.000000

Y7
19.000000
17.000000
16.500000
15.500000
21.000000
17.000000
17.000000
16.500000
12.000000
16.000000

13.500000
15.500000
15.000000
15.500000
14.500000
17.500000
16.500000
13.500000
17.500000
19.000000
19.500000
19.000000
19.500000
21.500000
20.500000
17.000000
17.000000
16.000000
19.500000
19.000000
15.500000
16.500000
14.500000
14.500000
20.500000
17.000000
17.000000
19.000000
13.000000
14.000000
13.000000
19.500000
13.500000
18.500000
11.000000

20.500000
19.500000
10.000000
9.500000
15.000000
14.500000
13.500000
16.500000
18.500000
20.000000
21.500000
15.500000
15.000000
15.000000
18.000000
20.000000
18.000000
18.000000
18.500000
17.000000
19.000000
19.000000
17.500000
18.500000
15.000000
20.000000
21.000000
20.000000
22.000000
14.500000

[Table of contents](#)

Structural Model Specification

Data Preprocessing

Results (chronologically)

Step 0 (Original Matrix)

	X1	X2	X3	X4
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	20.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000
	17.000000	17.000000	19.000000	10.000000
	18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
	19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
	19.000000	20.000000	20.000000	15.000000
	15.000000	16.000000	13.000000	11.000000
	21.000000	15.000000	11.000000	12.000000
	16.000000	18.000000	15.000000	12.000000
	17.000000	13.000000	17.000000	15.000000
	17.000000	13.000000	17.000000	10.000000
	14.000000	12.000000	14.000000	13.000000
	21.000000	14.000000	22.000000	11.000000
	14.000000	10.000000	14.000000	8.000000
	18.000000	18.000000	18.000000	15.000000
	19.000000	20.000000	19.000000	19.000000
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	20.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000
	17.000000	17.000000	19.000000	10.000000
	18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
	19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
	19.000000	21.000000	20.000000	15.000000
	15.000000	15.000000	13.000000	11.000000
	21.000000	15.000000	11.000000	12.000000
	17.000000	15.000000	17.000000	12.000000
	18.000000	21.000000	13.000000	12.000000
	19.000000	17.000000	15.000000	11.000000

17.000000	18.000000	19.000000	10.000000
18.000000	15.000000	20.000000	16.000000
19.000000	16.000000	14.000000	14.000000
19.000000	21.000000	20.000000	15.000000
15.000000	16.000000	13.000000	11.000000
21.000000	19.000000	11.000000	12.000000
12.000000	15.000000	17.000000	12.000000
18.000000	21.000000	13.000000	12.000000
15.000000	17.000000	15.000000	11.000000
17.000000	18.000000	19.000000	10.000000
18.000000	16.000000	20.000000	16.000000
19.000000	17.000000	14.000000	14.000000
20.000000	21.000000	20.000000	15.000000
15.000000	14.000000	13.000000	11.000000
21.000000	17.000000	11.000000	12.000000
16.000000	19.000000	15.000000	12.000000
17.000000	13.000000	17.000000	15.000000
15.000000	20.000000	15.000000	12.000000
9.000000	13.000000	9.000000	13.000000
9.000000	12.000000	9.000000	13.000000
7.000000	13.000000	7.000000	12.000000
10.000000	18.000000	10.000000	10.000000
11.000000	16.000000	12.000000	11.000000
11.000000	13.000000	11.000000	11.000000
17.000000	20.000000	17.000000	15.000000
16.000000	24.000000	16.000000	19.000000
13.000000	24.000000	18.000000	16.000000
20.000000	17.000000	20.000000	13.000000
14.000000	14.000000	17.000000	12.000000
20.000000	20.000000	13.000000	12.000000
19.000000	18.000000	15.000000	11.000000
17.000000	19.000000	19.000000	10.000000
18.000000	14.000000	20.000000	16.000000
19.000000	14.000000	14.000000	14.000000
20.000000	21.000000	20.000000	15.000000

12.000000	14.000000	13.000000	11.000000
21.000000	14.000000	11.000000	12.000000
13.000000	18.000000	15.000000	12.000000
17.000000	11.000000	17.000000	15.000000
21.000000	19.000000	20.000000	16.000000
22.000000	19.000000	20.000000	15.000000
24.000000	21.000000	24.000000	16.000000
22.000000	21.000000	19.000000	16.000000
22.000000	19.000000	18.000000	15.000000
18.000000	25.000000	18.000000	20.000000
19.000000	14.000000	19.000000	12.000000

	X5	X7	X8	Y1
15.000000	17.000000	14.000000	14.000000	
16.000000	13.000000	15.000000	15.000000	
14.000000	15.000000	14.000000	12.000000	
16.000000	14.000000	15.000000	14.000000	
19.000000	15.000000	17.000000	14.000000	
17.000000	17.000000	18.000000	18.000000	
19.000000	15.000000	19.000000	18.000000	
13.000000	14.000000	12.000000	16.000000	
13.000000	13.000000	9.000000	17.000000	
15.000000	15.000000	15.000000	15.000000	
11.000000	13.000000	12.000000	15.000000	
18.000000	18.000000	12.000000	17.000000	
12.000000	13.000000	15.000000	13.000000	
21.000000	20.000000	12.000000	19.000000	
10.000000	11.000000	14.000000	15.000000	
8.000000	8.000000	15.000000	19.000000	
13.000000	13.000000	18.000000	19.000000	
10.000000	9.000000	14.000000	12.000000	
21.000000	22.000000	16.000000	14.000000	
19.000000	19.000000	17.000000	15.000000	
15.000000	17.000000	14.000000	12.000000	
16.000000	13.000000	15.000000	14.000000	

14.000000	15.000000	14.000000	14.000000
16.000000	14.000000	15.000000	18.000000
19.000000	15.000000	17.000000	18.000000
17.000000	17.000000	18.000000	16.000000
19.000000	15.000000	19.000000	17.000000
13.000000	14.000000	12.000000	15.000000
13.000000	13.000000	9.000000	15.000000
15.000000	15.000000	15.000000	17.000000
16.000000	14.000000	15.000000	15.000000
21.000000	20.000000	10.000000	21.000000
20.000000	19.000000	13.000000	17.000000
14.000000	13.000000	15.000000	13.000000
18.000000	19.000000	21.000000	16.000000
14.000000	14.000000	14.000000	16.000000
21.000000	21.000000	16.000000	20.000000
22.000000	21.000000	20.000000	21.000000
11.000000	11.000000	20.000000	12.000000
10.000000	10.000000	15.000000	11.000000
11.000000	10.000000	15.000000	12.000000
21.000000	22.000000	13.000000	21.000000
15.000000	17.000000	14.000000	14.000000
16.000000	13.000000	15.000000	24.000000
14.000000	15.000000	14.000000	14.000000
16.000000	14.000000	15.000000	14.000000
19.000000	15.000000	17.000000	15.000000
17.000000	17.000000	18.000000	12.000000
19.000000	15.000000	19.000000	14.000000
13.000000	14.000000	12.000000	14.000000
13.000000	13.000000	9.000000	18.000000
15.000000	15.000000	15.000000	18.000000
8.000000	8.000000	18.000000	16.000000
14.000000	14.000000	16.000000	17.000000
17.000000	15.000000	24.000000	15.000000
21.000000	21.000000	21.000000	23.000000
23.000000	23.000000	17.000000	24.000000

15.000000	15.000000	18.000000	9.000000
12.000000	11.000000	18.000000	15.000000
14.000000	13.000000	16.000000	15.000000
20.000000	20.000000	24.000000	13.000000
18.000000	18.000000	25.000000	21.000000
19.000000	19.000000	25.000000	15.000000
20.000000	20.000000	24.000000	21.000000
18.000000	20.000000	24.000000	20.000000
13.000000	13.000000	23.000000	19.000000
14.000000	14.000000	18.000000	13.000000
16.000000	16.000000	20.000000	14.000000
20.000000	20.000000	21.000000	22.000000
20.000000	20.000000	19.000000	20.000000
21.000000	21.000000	20.000000	21.000000
19.000000	19.000000	20.000000	21.000000
14.000000	14.000000	19.000000	15.000000
19.000000	19.000000	25.000000	16.000000
13.000000	13.000000	14.000000	23.000000

	Y3	Y4	Y5	Y6
13.000000	21.000000	18.000000	19.000000	
11.000000	8.000000	15.500000	16.500000	
10.000000	14.000000	14.000000	16.500000	
10.000000	14.000000	15.500000	14.500000	
13.000000	19.000000	18.500000	19.500000	
16.000000	18.000000	14.500000	17.500000	
16.000000	19.000000	15.000000	16.500000	
11.000000	13.000000	15.000000	17.000000	
15.000000	14.000000	13.500000	11.000000	
14.000000	17.000000	19.000000	18.500000	
12.000000	13.000000	16.000000	13.500000	
12.000000	15.000000	17.000000	18.000000	
11.000000	14.000000	15.500000	14.500000	
15.000000	14.000000	18.000000	15.500000	
9.000000	10.000000	15.500000	15.500000	

14.000000	16.000000	17.500000	19.500000
14.000000	18.000000	17.000000	18.000000
9.000000	13.000000	14.500000	17.000000
13.000000	21.000000	18.500000	17.500000
11.000000	12.000000	16.500000	17.500000
10.000000	14.000000	21.000000	19.500000
10.000000	13.000000	18.500000	15.000000
13.000000	18.000000	19.500000	18.500000
16.000000	18.000000	19.000000	17.500000
16.000000	19.000000	20.000000	22.000000
11.000000	14.000000	24.000000	19.500000
15.000000	14.000000	20.000000	19.000000
14.000000	17.000000	16.000000	16.000000
13.000000	15.000000	19.000000	19.500000
14.000000	18.000000	16.500000	18.500000
10.000000	13.000000	16.000000	17.500000
15.000000	18.000000	19.000000	16.000000
13.000000	13.000000	17.000000	15.500000
10.000000	11.000000	15.000000	12.500000
14.000000	21.000000	17.000000	17.500000
10.000000	15.000000	16.000000	18.000000
17.000000	14.000000	18.500000	17.000000
15.000000	17.000000	18.000000	19.500000
7.000000	15.000000	10.500000	13.000000
6.000000	17.000000	10.000000	14.000000
6.000000	19.000000	10.000000	15.000000
16.000000	16.000000	19.500000	20.500000
8.000000	21.000000	12.500000	15.000000
20.000000	15.000000	23.000000	16.500000
8.000000	16.000000	12.000000	13.000000
13.000000	20.000000	19.000000	19.500000
11.000000	13.000000	15.500000	19.500000
10.000000	16.000000	9.000000	9.000000
10.000000	15.000000	9.500000	8.000000
13.000000	18.000000	6.000000	10.500000

16.000000	18.000000	13.500000	17.000000
16.000000	18.000000	13.500000	15.000000
11.000000	15.000000	14.500000	19.000000
15.000000	16.000000	17.500000	17.500000
14.000000	18.000000	15.500000	18.500000
18.000000	21.000000	19.000000	20.000000
18.000000	17.000000	18.000000	15.500000
8.000000	20.000000	14.500000	18.000000
10.000000	21.000000	11.500000	15.500000
10.000000	21.000000	12.000000	18.500000
10.000000	20.000000	14.500000	20.000000
15.000000	17.000000	19.500000	21.500000
11.000000	21.000000	18.500000	19.500000
15.000000	23.000000	19.000000	21.000000
17.000000	19.000000	19.500000	19.500000
12.000000	25.000000	14.000000	13.500000
9.000000	18.000000	14.500000	16.000000
9.000000	21.000000	13.500000	17.500000
15.000000	21.000000	18.500000	18.500000
15.000000	19.000000	21.500000	17.500000
18.000000	18.000000	21.500000	21.000000
16.000000	20.000000	19.000000	17.000000
12.000000	19.000000	18.500000	20.000000
16.000000	20.000000	18.500000	20.500000
16.000000	14.000000	14.500000	13.000000

Y7
19.000000
17.000000
16.500000
15.500000
21.000000
17.000000
17.000000
16.500000

12.000000
16.000000
13.500000
15.500000
15.000000
15.500000
14.500000
17.500000
16.500000
13.500000
17.500000
19.000000
19.500000
19.000000
19.500000
21.500000
20.500000
17.000000
17.000000
16.000000
19.500000
19.000000
15.500000
16.500000
14.500000
14.500000
20.500000
17.000000
17.000000
19.000000
13.000000
14.000000
13.000000
19.500000
13.500000

18.500000
11.000000
20.500000
19.500000
10.000000
9.500000
15.000000
14.500000
13.500000
16.500000
18.500000
20.000000
21.500000
15.500000
15.000000
15.000000
18.000000
20.000000
18.000000
18.000000
18.500000
17.000000
19.000000
19.000000
17.500000
18.500000
15.000000
20.000000
21.000000
20.000000
22.000000
14.500000

[Table of contents](#)

Item-Total Statistics gaya kepemimpinan (X1-membuat penugasan)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1_1	13.8400	7.298	.448	.560
X1_2	13.6533	8.121	.353	.606
X1_3	13.5200	7.956	.331	.619
X1_4	13.7333	7.441	.508	.535
X1_5	14.0000	7.892	.340	.614

Item-Total Statistics gaya kepemimpinan (X2-memberikan pengarahan)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2_1	13.7200	7.123	.496	.547
X2_2	13.5867	6.921	.397	.580
X2_3	13.5467	6.684	.530	.522
X2_4	13.5600	6.574	.298	.645
X2_5	13.4800	7.037	.308	.625

Item-Total Statistics gaya kepemimpinan (X3-Mendorong Kerjasama Tim)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X3_1	12.6667	9.604	.284	.689
X3_2	12.3867	8.457	.492	.605
X3_3	12.7067	8.507	.401	.645
X3_4	12.6400	8.828	.466	.618
X3_5	13.1733	7.253	.543	.575

Item-Total Statistics gaya kepemimpinan (X4-Melakukan evaluasi hasil kerja)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X4_1	13.1333	4.847	.302	.527
X4_2	13.0267	4.756	.467	.444
X4_3	12.9333	4.847	.352	.499
X4_4	13.1600	4.190	.499	.403
X4_5	13.0267	5.621	.083	.651

Item-Total Statistics Supervisi (X5-Penetapan Standar)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X5_1	12.9467	8.970	.269	.593
X5_2	12.6400	8.206	.360	.544
X5_3	12.7733	8.448	.427	.507
X5_4	12.6933	8.945	.462	.502
X5_5	13.0000	9.054	.294	.577

Item-Total Statistics Supervisi (X6-Perbandingan Hasil)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X6_1	13.3600	7.882	.533	.716
X6_2	13.3733	9.426	.384	.762
X6_3	13.0800	8.291	.537	.712
X6_4	13.0400	8.282	.630	.681
X6_5	13.4400	8.682	.570	.702

Item-Total Statistics Supervisi (X7-Melakukan Koreksi)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X7_1	12.8267	8.848	.250	.578
X7_2	12.2667	8.171	.334	.532
X7_3	12.4000	8.162	.425	.481
X7_4	12.3200	8.653	.459	.478
X7_5	12.5867	8.570	.275	.566

Item-Total Statistics Supervisi (X8- Pemberian Solusi)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X8_1	13.6133	10.592	.440	.742
X8_2	13.2533	11.030	.432	.742
X8_3	13.2000	9.973	.589	.689
X8_4	13.0533	9.348	.677	.654
X8_5	13.2800	9.988	.488	.726

Item-Total Statistics Motivasi Kerja (Y1-Semangat Bekerja)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1_1	13.3333	7.468	.297	.640
Y1_2	12.7733	7.988	.325	.613
Y1_3	13.0400	8.093	.433	.569
Y1_4	13.1200	6.891	.533	.507
Y1_5	13.1733	7.740	.398	.579

Item-Total Statistics Motivasi Kerja (Y2- Bertanggungjawab dalam Bekerja)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y2_1	12.8267	5.740	.387	.566
Y2_2	12.4133	5.732	.372	.573
Y2_3	12.4000	6.000	.221	.651
Y2_4	12.1067	5.097	.453	.529
Y2_5	12.3867	5.186	.475	.519

Item-Total Statistics Motivasi Kerja (Y3-Insentif yang diterima)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y3_1	13.2800	8.069	.272	.466
Y3_2	12.7333	9.523	.078	.584
Y3_3	12.6000	8.189	.357	.414
Y3_4	12.9200	7.723	.440	.362
Y3_5	13.1067	8.015	.314	.438

Item-Total Statistics Motivasi Kerja (Y4-kondisi Tempat kerja)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y4_1	13.4400	7.169	.260	.551
Y4_2	13.7200	7.583	.350	.493
Y4_3	13.6800	7.275	.356	.487
Y4_4	13.4533	7.467	.363	.485
Y4_5	13.2267	7.448	.301	.518

Item-Total Statistics Kinerja perawat (Y5-kualitas hasil)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kinerja1_1	13.4400	7.169	.260	.551
Kinerja1_2	13.7200	7.583	.350	.493
kinerja 1-3	13.6800	7.275	.356	.487
kinerja 1-4	13.4533	7.467	.363	.485
Kinerja1- 5	13.2267	7.448	.301	.518

Item-Total Statistics Kinerja perawat (Y6-Kemampuan kerjasama)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kinerja2_1	13.6133	5.031	.437	.661
kinerja2_2	13.3400	5.900	.384	.674
kinerja2_3	13.6600	6.048	.349	.687
kinerja2_4	13.7533	5.685	.498	.632
kinerja2_5	13.6600	4.866	.619	.571

Item-Total Statistics Kinerja perawat (y7- Ketepatan Waktu)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
kinerja3_1	13.4067	5.059	.364	.575
kinerja3_2	13.5067	5.470	.326	.591
kinerja3_3	13.5867	4.894	.503	.498
kinerja3_4	13.6800	5.666	.390	.563
\kinerja3_5	13.6333	5.617	.307	.600

Item-Total Statistics Reliability

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Gaya_kepemimpinan	173.2400	475.455	.490	.301	.716
Supervisi	171.5333	410.847	.529	.346	.704
Motivasi kerja	177.9467	462.132	.603	.396	.656
Kinerja_perawat	186.2400	490.969	.569	.360	.678

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 23-27 Th	8	10.7	10.7	10.7
28-32 Th	33	44.0	44.0	54.7
33-37 Th	17	22.7	22.7	77.3
38-42 Th	10	13.3	13.3	90.7
43-47 Th	6	8.0	8.0	98.7
53-57 Th	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

MASA KERJA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 5 TH	32	42.7	42.7	42.7
> 5 TH	43	57.3	57.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Gaya KEPEMIMPINAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38-44	3	4.0	4.0	4.0
	45-51	5	6.7	6.7	10.7
	52-58	11	14.7	14.7	25.3
	59-65	33	44.0	44.0	69.3
	66-72	10	13.3	13.3	82.7
	73-79	11	14.7	14.7	97.3
	80-86	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

SUPERVISI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	44-49	7	9.3	9.3	9.3
	50-55	7	9.3	9.3	18.7
	56-61	18	24.0	24.0	42.7
	62-67	14	18.7	18.7	61.3
Valid	68-73	5	6.7	6.7	68.0
	74-79	17	22.7	22.7	90.7
	80-85	7	9.3	9.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

MOTIVASI KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41-46	7	9.3	9.3	9.3
	47-52	14	18.7	18.7	28.0
	53-58	13	17.3	17.3	45.3
	59-64	21	28.0	28.0	73.3

65-70	15	20.0	20.0	93.3
71-76	4	5.3	5.3	98.7
77-82	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	38	50.7	50.7	50.7
PEREMPUAN	37	49.3	49.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

KINERJA PERAWAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 26-31	2	2.7	2.7	2.7
32-37	4	5.3	5.3	8.0
38-43	8	10.7	10.7	18.7
44-49	20	26.7	26.7	45.3
50-55	19	25.3	25.3	70.7
56-61	20	26.7	26.7	97.3
62-67	2	2.7	2.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SPK	10	13.3	13.3	13.3
D3	65	86.7	86.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

STATUS KEPEG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	40	53.3	53.3	53.3
	TKS	35	46.7	46.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=gaya_Kepemimpinan Supervisi Motivasi Kinerja
 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN
 MODE SUM SKEWNESS SESKEW KURTOSIS SEKURT /HISTOGRAM NORMAL
 /ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

[DataSet3] D:\TESIS\TESIS ASLI\DATA SPSS\INPU DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN
 2C.sav

Statistics

		Gaya Kepemimpinan	Supervisi	Motivasi Kerja	Kinerja Perawat
N	Valid	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0
	Mean	4.11	4.09	3.52	4.57

Std. Error of Mean	.153	.210	.167	.156
Median	4.00	4.00	4.00	5.00
Mode	4	3	4	4 ^a
Std. Deviation	1.321	1.817	1.446	1.347
Variance	1.745	3.302	2.091	1.815
Skewness	-.129	-.003	-.041	-.603
Std. Error of Skewness	.277	.277	.277	.277
Kurtosis	.157	-1.071	-.682	.011
Std. Error of Kurtosis	.548	.548	.548	.548
Range	6	6	6	6
Minimum	1	1	1	1
Maximum	7	7	7	7
Sum	308	307	264	343

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Gaya Kepemimpinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38-44	3	4.0	4.0	4.0
	45-51	5	6.7	6.7	10.7
	52-58	11	14.7	14.7	25.3
	59-65	33	44.0	44.0	69.3
	66-72	10	13.3	13.3	82.7
	73-79	11	14.7	14.7	97.3
	80-86	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Supervisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	44-49	7	9.3	9.3	9.3
	50-55	7	9.3	9.3	18.7
	56-61	18	24.0	24.0	42.7
	62-67	14	18.7	18.7	61.3
	68-73	5	6.7	6.7	68.0

74-79	17	22.7	22.7	90.7
80-85	7	9.3	9.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Motivasi Kerja

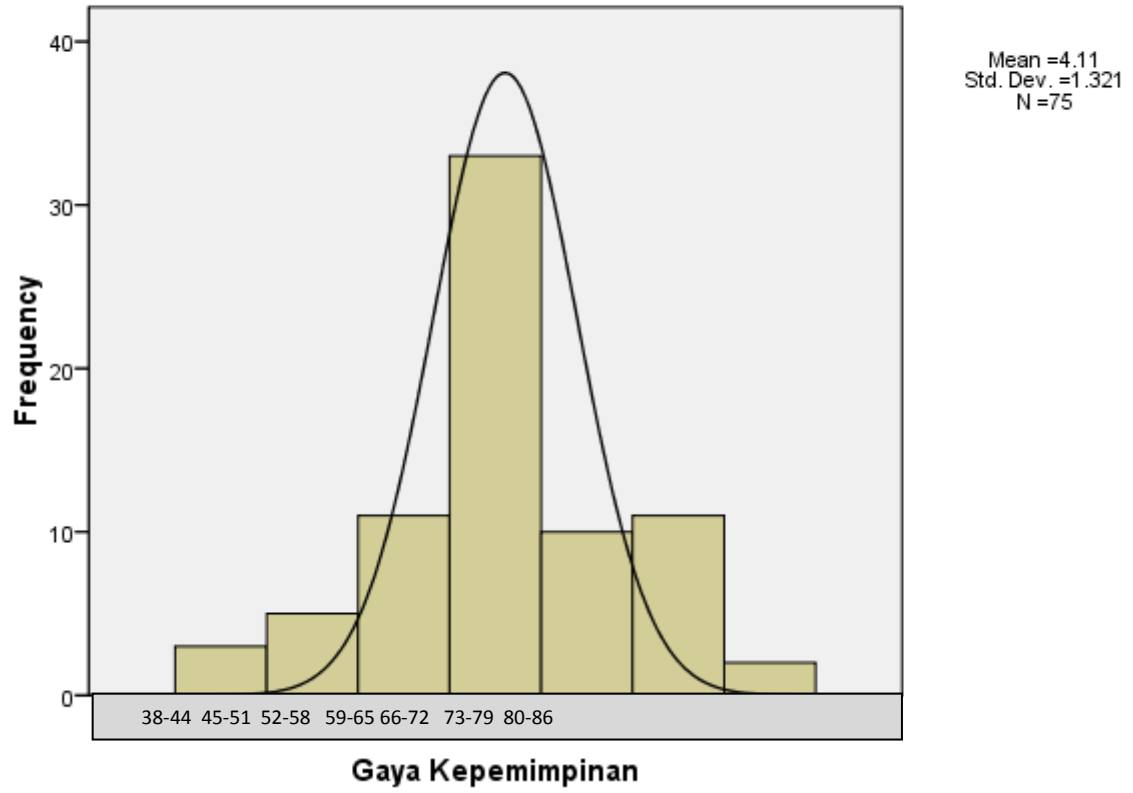
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 41-46	7	9.3	9.3	9.3
47-52	14	18.7	18.7	28.0
53-58	13	17.3	17.3	45.3
59-64	21	28.0	28.0	73.3
65-70	15	20.0	20.0	93.3
71-76	4	5.3	5.3	98.7
77-82	1	1.3	1.3	100.0
Total	75	100.0	100.0	

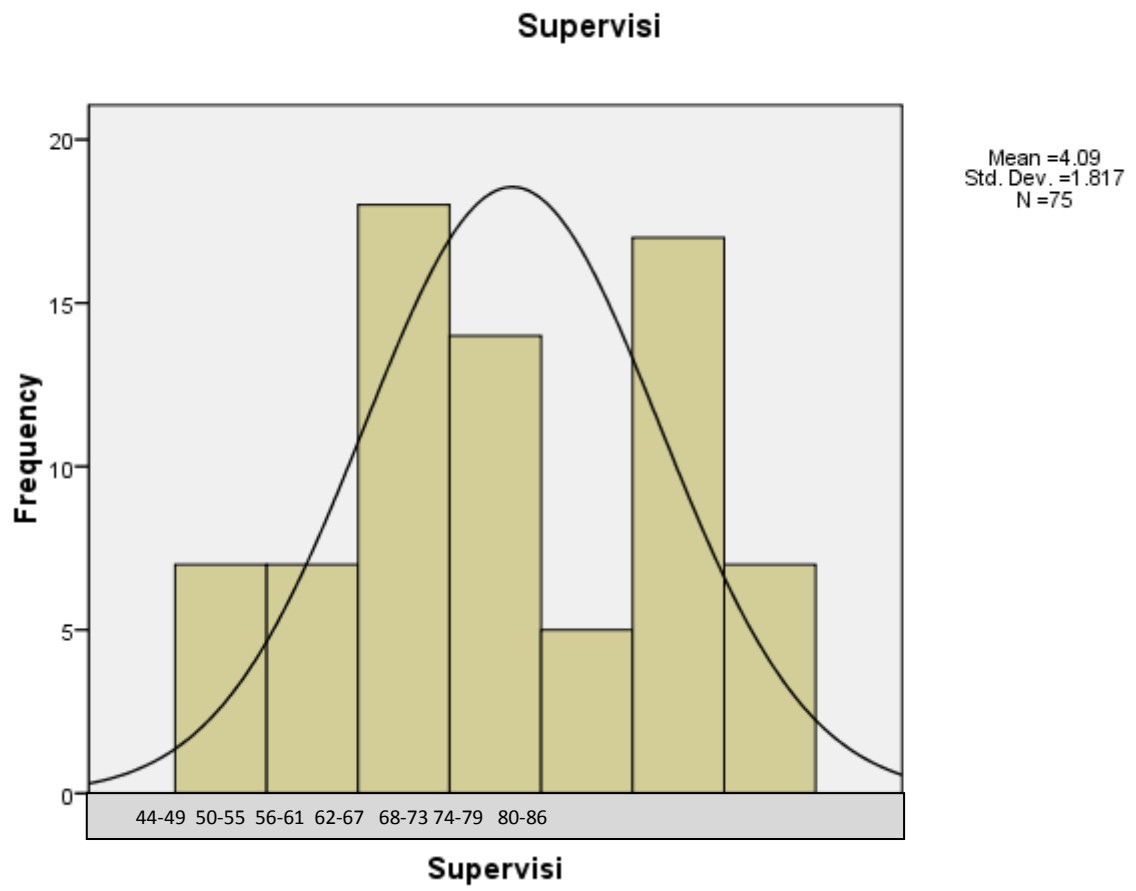
Kinerja Perawat

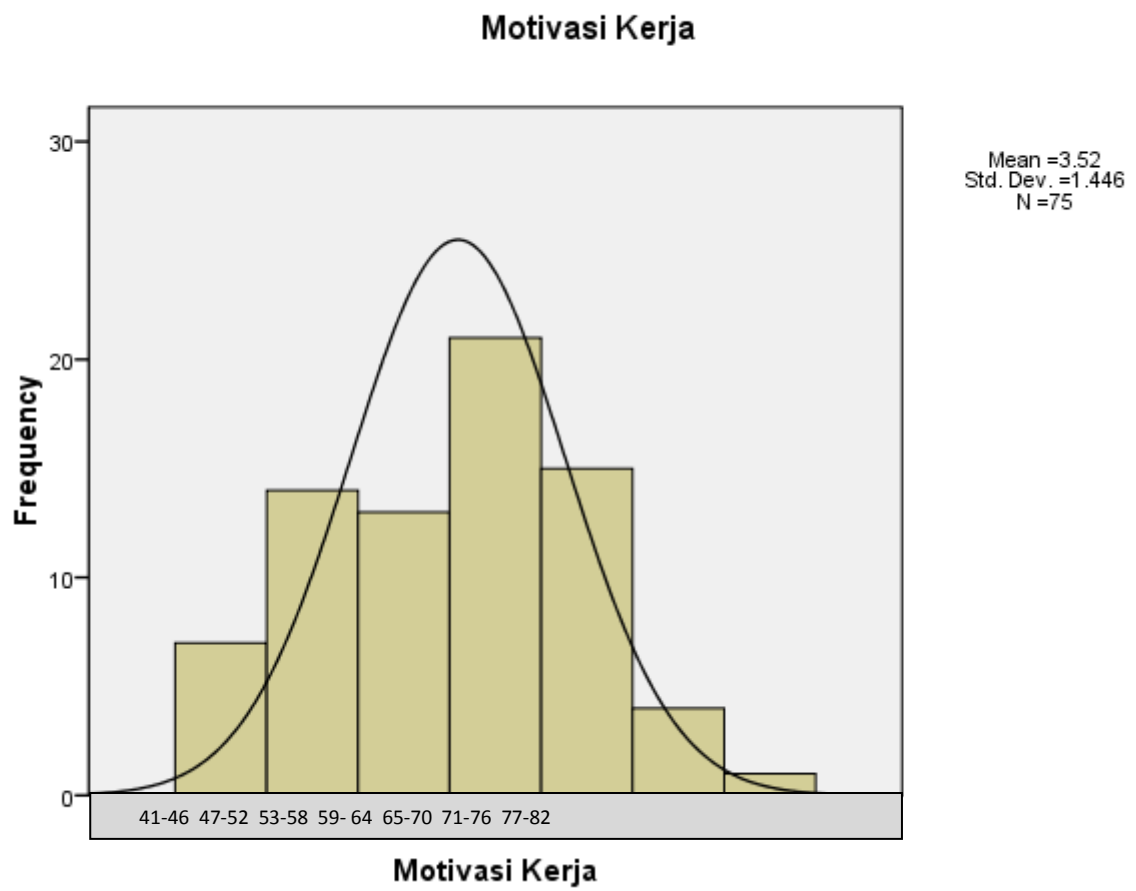
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-31	2	2.7	2.7	2.7
	32-37	4	5.3	5.3	8.0
	38-43	8	10.7	10.7	18.7
	44-49	20	26.7	26.7	45.3
	50-55	19	25.3	25.3	70.7
	56-61	20	26.7	26.7	97.3
	62-67	2	2.7	2.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Histogram

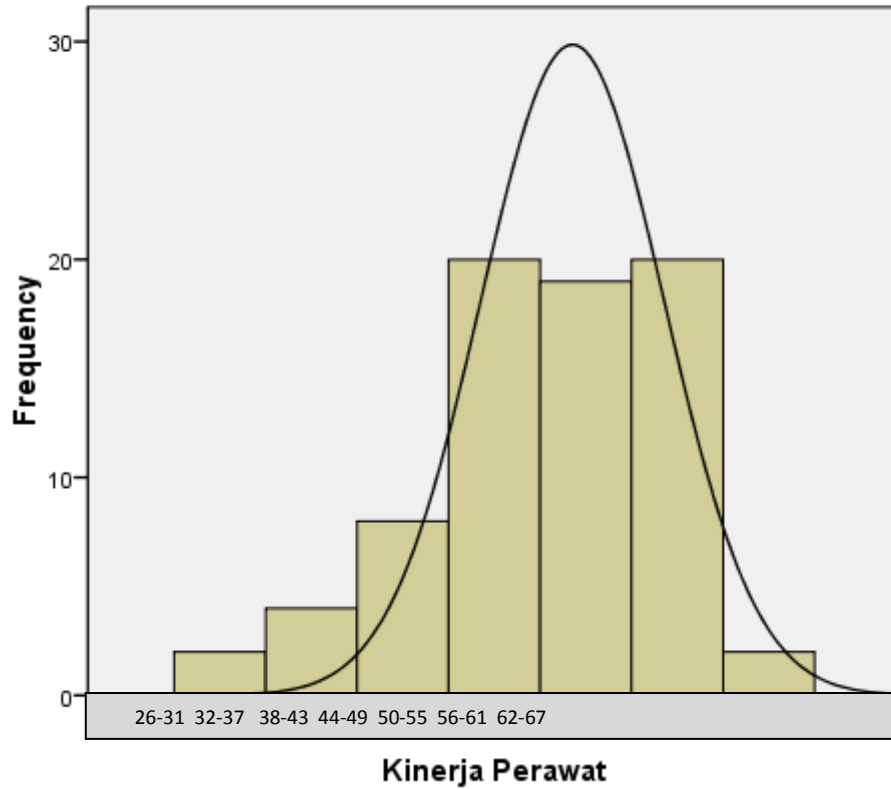
Gaya Kepemimpinan







Kinerja Perawat



Chi-Square Tests GAYA KEPEMPINAN-JENIS KELAMIN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.276 ^a	29	.809
Likelihood Ratio	29.354	29	.447
Linear-by-Linear Association	.614	1	.433
N of Valid Cases	75		

a. 60 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Chi-Square Tests GAYA KEPEMPINAN-PENDIDIKAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31.765 ^a	29	.330
Likelihood Ratio	28.174	29	.509
Linear-by-Linear Association	5.637	1	.018
N of Valid Cases	75		

a. 56 cells (93,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Chi-Square Tests GAYA KEPEMPINAN-MASA KERJA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.699 ^a	29	.250
Likelihood Ratio	44.074	29	.036
Linear-by-Linear Association	7.000	1	.008
N of Valid Cases	75		

a. 59 cells (98,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.

Chi-Square Tests GAYA KEPEMPINAN-STATUS KEPEGAWAIAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.965 ^a	29	.206
Likelihood Ratio	46.890	29	.019
Linear-by-Linear Association	3.636	1	.057
N of Valid Cases	75		

a. 60 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Chi-Square Tests GAYA KEPEMPINAN-USIA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	131.834 ^a	145	.776
Likelihood Ratio	109.593	145	.987
Linear-by-Linear Association	1.374	1	.241
N of Valid Cases	75		

a. 180 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Chi-Square Tests SUPERVISI-JENIS KELAMIN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.159 ^a	28	.196
Likelihood Ratio	45.873	28	.018
Linear-by-Linear Association	.716	1	.397
N of Valid Cases	75		

a. 58 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Chi-Square Tests SUPERVISI-PENDIDIKAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31.370 ^a	28	.301
Likelihood Ratio	28.058	28	.461
Linear-by-Linear Association	5.380	1	.020
N of Valid Cases	75		

a. 55 cells (94,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Chi-Square Tests SUPERVISI-MASAKERJA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.967 ^a	28	.520
Likelihood Ratio	34.764	28	.177
Linear-by-Linear Association	5.061	1	.024
N of Valid Cases	75		

a. 58 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.

Chi-Square Tests SUPERVISI-STATUS KEPEG

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.583 ^a	28	.911
Likelihood Ratio	24.051	28	.679
Linear-by-Linear Association	1.554	1	.213
N of Valid Cases	75		

a. 58 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Chi-Square Tests SUPERVISI-USIA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	113.795 ^a	140	.949
Likelihood Ratio	98.019	140	.997
Linear-by-Linear Association	2.349	1	.125
N of Valid Cases	75		

a. 174 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Chi-Square TestsMOTIVASI-JK

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30.135 ^a	30	.459
Likelihood Ratio	39.662	30	.112
Linear-by-Linear Association	.900	1	.343
N of Valid Cases	75		

a. 62 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Chi-Square Tests MOTIVASI-PENDIDIKAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31.587 ^a	30	.387
Likelihood Ratio	28.805	30	.528
Linear-by-Linear Association	7.367	1	.007
N of Valid Cases	75		

a. 61 cells (98,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Chi-Square TestsMOTIVASI-MASAKERJA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.364 ^a	30	.141
Likelihood Ratio	50.836	30	.010
Linear-by-Linear Association	6.853	1	.009
N of Valid Cases	75		

a. 62 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.

Chi-Square Tests MOTIVASI-STATUSKEPEG

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	46.406 ^a	30	.280
Likelihood Ratio	63.270	30	.000
Linear-by-Linear Association	2.589	1	.108
N of Valid Cases	75		

a. 62 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Chi-Square Tests MOTIVASI-USIA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	157.609 ^a	150	.319
Likelihood Ratio	114.494	150	.986
Linear-by-Linear Association	3.443	1	.064
N of Valid Cases	75		

a. 186 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

Chi-Square Tests KINERJA-JK

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	35.526 ^a	40	.672
Likelihood Ratio	48.002	40	.180
Linear-by-Linear Association	.162	1	.687
N of Valid Cases	75		

a. 82 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,49.

Chi-Square Tests KINERJA-PENDIDKAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.260 ^a	40	.374
Likelihood Ratio	37.262	40	.594
Linear-by-Linear Association	10.501	1	.001
N of Valid Cases	75		

a. 82 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,13.

Chi-Square Tests KINERJA -MASAKERJA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	44.136 ^a	40	.301
Likelihood Ratio	59.212	40	.026
Linear-by-Linear Association	5.013	1	.025
N of Valid Cases	75		

a. 82 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,43.

Chi-Square Tests KIERJA-STATUS KEPEGAWAIAN

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.304 ^a	40	.547
Likelihood Ratio	51.134	40	.112
Linear-by-Linear Association	4.748	1	.029
N of Valid Cases	75		

a. 82 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,47.

Chi-Square Tests KINERJA-USIA

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	186.336 ^a	200	.747
Likelihood Ratio	142.922	200	.999
Linear-by-Linear Association	1.628	1	.202
N of Valid Cases	75		

a. 246 cells (100,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

