



**PENGARUH KECERDASAN INTELEKTUAL, KECERDASAN
EMOSIONAL SERTA KEPRIBADIAN TERHADAP KINERJA
PERAWAT DI RSUD dr. H. MOH. ANWAR KABUPATEN
SUMENEP**

**(Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama
RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep)**

THE INFLUENCE OF INTELLECTUAL INTELLIGENCE, EMOTIONAL
INTELLIGENCE AND PERSONALITY TOWARD NURSES'
PERFORMANCE AT RSUD dr. H. MOH. ANWAR
KABUPATEN SUMENEP

(Study at Nurses in Hospitalization Department Non Graha Rawat Inap Utama
RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep)

SKRIPSI

Oleh:

Fardiana Novitasari Maturidi

NIM. 120810201185

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER**

2016



**PENGARUH KECERDASAN INTELEKTUAL, KECERDASAN
EMOSIONAL SERTA KEPERIBADIAN TERHADAP KINERJA
PERAWAT DI RSUD dr. H. MOH. ANWAR KABUPATEN
SUMENEP**

**(Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama
RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep)**

**THE INFLUENCE OF INTELLECTUAL INTELLIGENCE, EMOTIONAL
INTELLIGENCE AND PERSONALITY TOWARD NURSES'
PERFORMANCE AT RSUD dr. H. MOH. ANWAR
KABUPATEN SUMENEP**

**(Study at Nurses in Hospitalization Department Non Graha Rawat Inap Utama
RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep)**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember**

Oleh:

Fardiana Novitasari Maturidi

NIM. 120810201185

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JEMBER**

2016

KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER – FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

SURAT PERNYATAAN

Nama : Fardiana Novitasari Maturidi
NIM : 120810201185
Jurusan : Manajemen
Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia
Judul : Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. (Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep).

Menyatakan dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya buat adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan karya jiplakan orang lain. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan yang saya ini tidak benar.

Jember, 12 Oktober 2016

Yang menyatakan,

Fardiana Novitasari Maturidi

NIM. 120810201185

TANDA PERSETUJUAN

Judul : PENGARUH KECERDASAN INTELEKTUAL,
KECERDASAN EMOSIONAL SERTA KEPERIBADIAN
TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RSUD dr. H.
MOH. ANWAR KABUPATEN SUMENEP. (Studi pada
Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama
RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep)

Nama : Fardiana Novitasari Maturidi

NIM : 120810201185

Jurusan : Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia

Disetujui tanggal : 12 Oktober 2016

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Drs. Agus Priyono, MM

NIP. 196010161987021001

Dr. Diah Yulisetiari M.Si

NIP. 196107291986032001

Mengetahui,

Ketua Program Studi

S1 Manajemen

Dr. Ika Barokah Suryaningsih, SE., MM

NIP. 197805252003122002

JUDUL SKRIPSI

PENGARUH KECERDASAN INTELEKTUAL, KECERDASAN EMOSIONAL
SERTA KEPERIBADIAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RSUD dr. H.
MOH. ANWAR KABUPATEN SUMENEP. (Studi pada Perawat Bagian Rawat
Inap Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Fardiana Novitasari Maturidi

NIM : 120810201185

Jurusan : Manajemen

Telah dipertahankan di depan panitia penguji pada tanggal:

12 Oktober 2016

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua : Drs. Nyoman Gede Krishnabudi M.Agb. : ()
NIP. 196304021988021001

Sekretaris : Drs. Markus Apriono M.M. : ()
NIP. 196404041989021001

Anggota : Dra. Susanti Prasetyaningtiyas M.Si. : ()
NIP. 196609181992032002

PHOTO

4 x 6

Mengetahui,

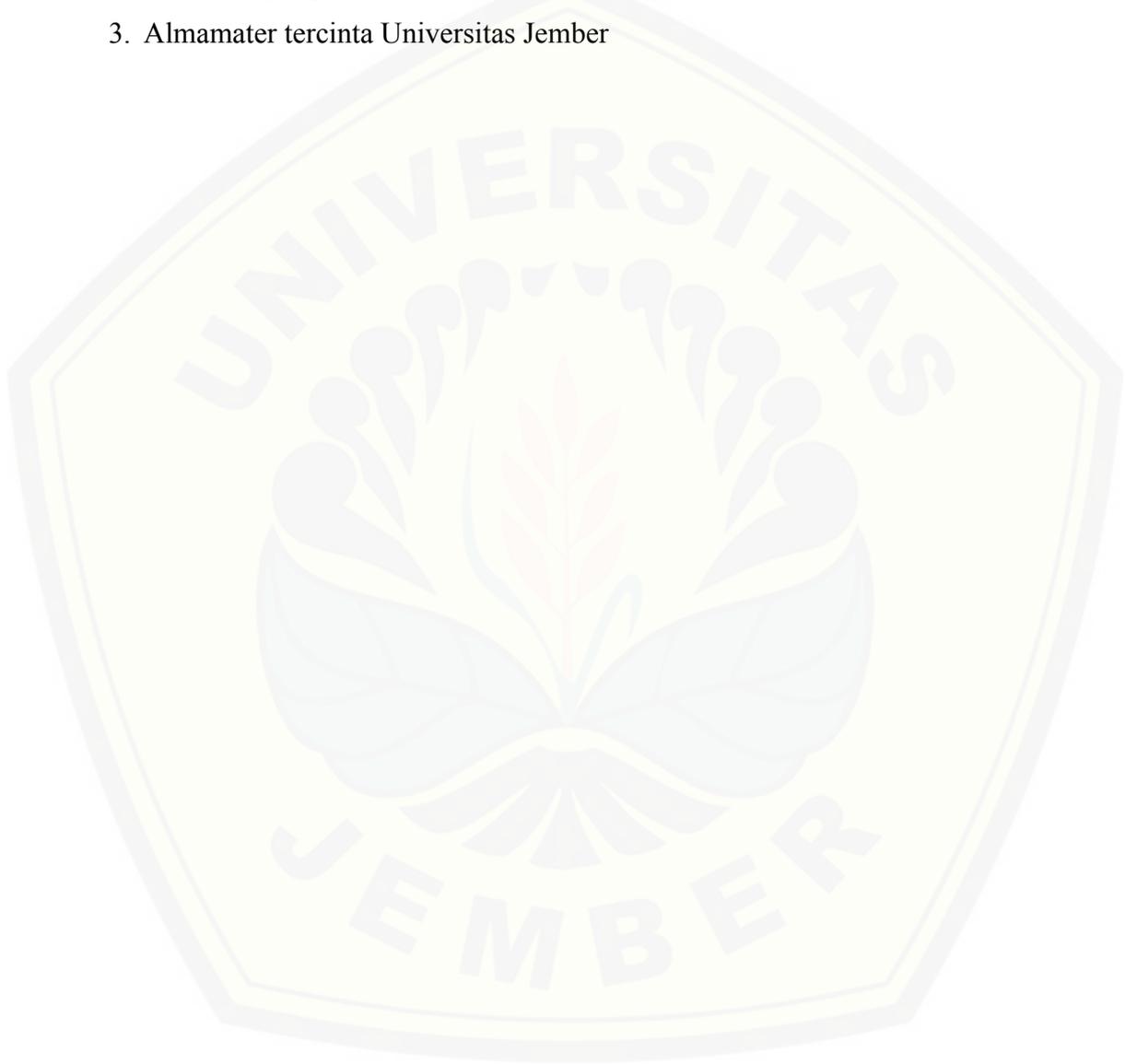
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Jember

M. Miqdad, SE., MM, Ak.
NIP. 197107271995121001

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

1. Ayahanda Abu Mansur Al Maturidi dan Ibunda Susriyani
2. Adik tersayang Nur Sutan Asyrori Hermany Maturidi
3. Almamater tercinta Universitas Jember



MOTO

Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

(QS. Asy-Syarah: 6-7)



RINGKASAN

Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. (Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep); Fardiana Novitasari Maturidi; 120810201185; 2016; 103 halaman; Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting bagi kehidupan seseorang, sehingga pelayanan di bidang kesehatan merupakan faktor yang banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Banyak jenis sarana pelayanan kesehatan yang ada dan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting bagi masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit seharusnya sudah mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan mereka yang akan diberikan kepada masyarakat. Salah satu strategi yang banyak dilakukan yaitu dengan semakin meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit tidak dapat dipisahkan dengan peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ada di rumah sakit tersebut. Sumber daya manusia yang paling banyak berinteraksi dengan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung menangani permasalahan pasien di rumah sakit adalah perawat. Perawat yang baik dan terampil memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi, kecerdasan emosional yang baik serta kepribadian yang baik pula sehingga setiap perawat dapat melakukan pekerjaannya dengan efektif dan efisien.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis statistik regresi berganda dengan menggunakan SPSS 21 untuk mengetahui pengaruh secara simultan dan parsial antar variabel kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional serta kepribadian terhadap kinerja. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan kuesioner kepada 60 perawat dan data sekunder bersumber dari RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep dalam website yang dimiliki instansi.

Berdasarkan hasil statistik diperoleh hasil bahwa kecerdasan intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini berarti bahwa kecerdasan intelektual yang meningkat akan berdampak pada peningkatan kinerja perawat pada bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini berarti bahwa kecerdasan emosional yang baik dan terkontrol akan berdampak pada perbaikan kinerja perawat pada bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa kepribadian yang baik akan berdampak pada perbaikan kinerja perawat pada bagian rawat inap Non GRIU

RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Berdasarkan hasil pengujian dapat disimpulkan bahwa ketiga variabel merupakan faktor yang penting dalam meningkatkan kinerja perawat.



SUMMARY

The Influence of Intellectual Intelligence, Emotional Intelligence and Personality toward Nurses' Performance at RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep (Study at Nurses in Hospitalization Department Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep); Fardiana Novitasari Maturidi; 120810201185; 103 Pages; Department of Management; Faculty of Economics and Business; Jember University

Health is the important thing for human being that is why health services have been needed. There are many types of health care facilities that exist and one of the health facilities that have an important role for public, are hospitals. The hospital is health-care facility that the services are provided by doctors, nurses and other health professionals. Health-care facilities such as hospitals should know the quality of their services. Improving the quality of health services by the hospital cannot be separated with the improving quality of human resources that exist at the hospital. Human resources who have the most interactions with the patient either directly or indirectly and deal with the problems of patients in hospitals are nurses. Good nurses have good intellectual intelligence; emotional intelligence as well as a good personality so that the nurse can perform effectively and efficiently.

This study was conducted to determine and to analyze the extent of the effect of Intellectual Intelligence, Emotional Intelligence and Personality on the Performance of nurses in RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. The analysis technique used in this research is the statistical technique of multiple regression analysis using SPSS 21 to determine the effect variables simultaneously and partially between intellectual intelligence, emotional intelligence and personality toward performance. The primary data obtained from interviews and questionnaires to 60 nurses and secondary data sourced from RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep official website.

Based on the statistical results the intellectual intelligence has positive and significant impact on performance. It means that the intellectual intelligence increase will have an impact on improving the performance of nurses in the hospitalization department Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Emotional intelligence has positive and significant impact on performance. It means that good emotional intelligence and control will have an impact on the improvement of nurse's performance in the hospitalization department Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Personality has positive and significant impact on performance. This suggests that a good personality will have an impact on the improvement of nurse's performance in the hospitalization department Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Based on this research, it is concluded that these three variables are the important factors in improving the performance of nurses.

PRAKATA

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep (Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep)”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi Strata Satu (S1) pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak kekurangan yang disebabkan karena keterbatasan kemampuan penulis, tetapi berkat pertolongan Allah SWT dan dorongan serta semangat dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

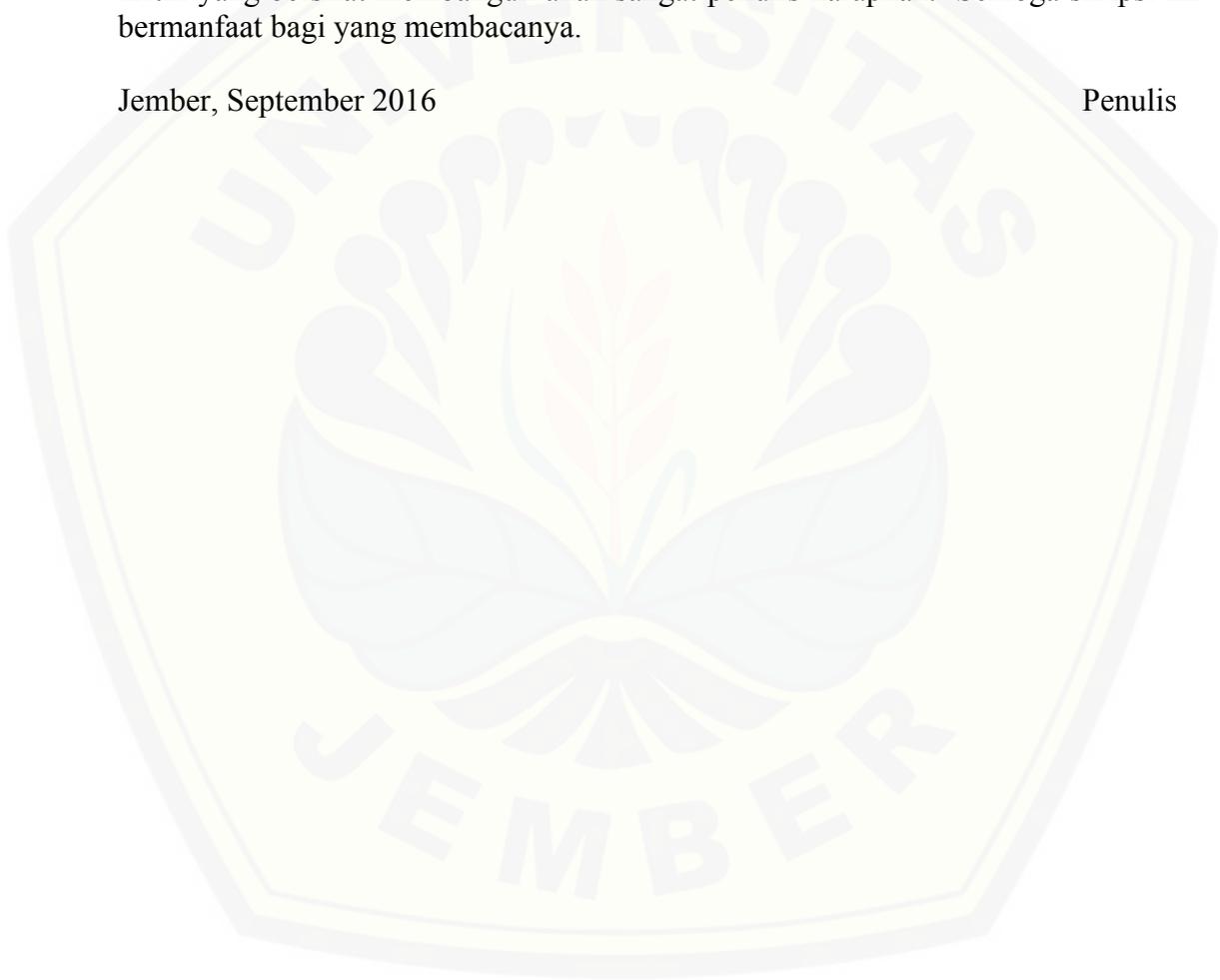
- a. Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- b. Dr. Ika Barokah Suryaningsih, S.E., M.M selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- c. Drs. Agus Priyono, M.M selaku Dosen Pembimbing I yang sudah banyak memberikan semangat, dorongan, pengarahan, bimbingan dan saran ataupun masukan yang sangat berharga serta sabar membimbing penulis sehingga Skripsi ini mampu terselesaikan .
- d. Dr. Diah Yulisetiarni M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang dengan sabar membimbing dan meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
- e. Drs. Nyoman Gede Krishnabudi M.Ag., M.Si, Drs. Markus Apriono M.M, dan Dra. Susanti Prasetiyaningtyas M.Si selaku penguji skripsi ini.
- f. Dr. Purnamie Titisari S.E., M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang selalu setia mengontrol perkembangan akademik penulis selama masa kuliah.
- g. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jember.
- h. Manajemen dan seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.
- i. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Abu Mansur Al Maturidi dan Ibunda Susriyani yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dan motivasi serta segalanya untuk penulis.
- j. Adik tersayang Nur Sutan Asyrori Hermany Maturidi yang telah memberikan doa dan semangat.
- k. Ibu Maria Ulfa yang sudah menjaga dan menyemangati penulis selama jauh dari orangtua.
- l. Sahabat-sahabat penulis, Indah Permatasari Barus, Arofatul Vidya dan Istiqoma Novenda.

- m. Teman-teman seperjuangan dan seangkatan dari Kabupaten Sumenep.
- n. Teman-teman Kos Jl. Jawa VI No. 35 Sumbersari, Jember.
- o. Teman-teman peserta KKN 46 Gelombang II tahun 2015 Desa Sumbersari Kabupaten Lumajang yang menyemangati penulis dalam penulisan skripsi ini.
- p. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Manajemen angkatan 2012.
- q. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu yang sudah membantu penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah kepada semua pihak yang telah membantu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis sadar akan keterbatasan dan kurang sempurnanya skripsi ini, oleh karena itu segala saran dan kritik yang bersifat membangun akan sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi yang membacanya.

Jember, September 2016

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTO.....	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	ix
PRAKATA.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.2 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kajian Teoritis.....	7
2.1.1 Kecerdasan Intelektual.....	7
2.1.2 Kecerdasan Emosional.....	11
2.1.3 Kepribadian.....	13
2.1.4 Kinerja.....	17
2.2 Kajian Empiris.....	20
2.3 Kerangka Konseptual Penelitian.....	24
2.4 Pengembangan Hipotesis Penelitian.....	25
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Rancangan Penelitian.....	27
3.2 Populasi dan Sampel.....	27
3.2.1 Populasi.....	27
3.2.2 Sampel.....	28
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	29
3.3.1 Jenis Data.....	29
3.3.2 Sumber Data.....	29
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	29
3.5 Identifikasi Variabel Penelitian.....	30
3.5.1 Variabel bebas (<i>independent variabel</i>).....	30
3.5.2 Variabel terikat (<i>dependent variabel</i>).....	30

3.6 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran.....	30
3.6.1 Definisi Operasional Variabel	30
3.6.2 Skala Pengukuran	33
3.7 Metode Analisis Data.....	33
3.7.1 Uji Validitas.....	33
3.7.2 Uji Reliabilitas	34
3.7.3 Analisis Regresi Berganda.....	34
3.7.4 Uji Asumsi Klasik	35
3.7.5 Uji Hipotesis	37
3.8 Kerangka Pemecahan Masalah	39
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	41
4.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.....	41
4.1.2 Visi dan Misi RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep	41
4.1.3 Struktur Organisasi RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep	42
4.1.4 Struktur Organisasi Ruang Perawatan	43
4.1.5 Job Description	43
4.2 Analisis Deskriptif	50
4.2.1 Responden berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.2.2 Responden berdasarkan Usia.....	50
4.2.3 Responden berdasarkan Masa Kerja.....	51
4.2.4 Responden berdasarkan Latar Belakang Pendidikan.....	52
4.3 Hasil Analisis Data	53
4.3.1 Deskripsi Variabel	53
4.3.2 Analisis Deskriptif Statistik.....	56
4.3.3 Uji Instrumen	57
4.3.4 Analisis Regresi Linier Berganda	59
4.3.5 Uji Asumsi Klasik	61
4.3.6 Pengujian Hipotesis	63
4.4 Pembahasan.....	65
4.4.1 Pengaruh Kecerdasan Intelektual terhadap Kinerja.....	66
4.4.2 Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja.....	67
4.4.3 Pengaruh Kepribadian terhadap Kinerja.....	68
4.4.4 Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional dan Kepribadian terhadap Kinerja.....	69
4.4.5 Keterbatasan Penelitian	69
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran.....	70

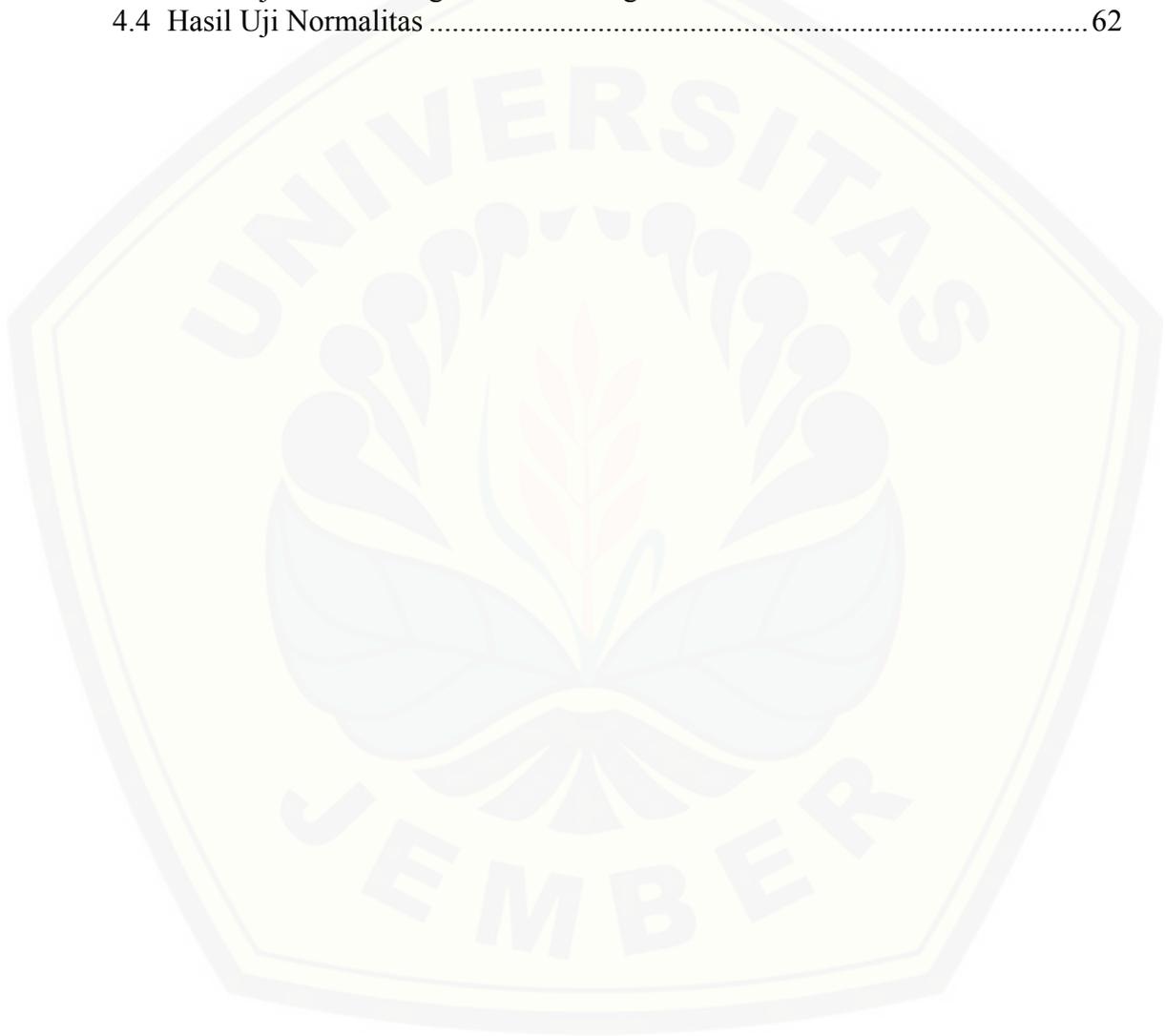
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Penyajian Rangkuman Penelitian Terdahulu	22
3.1 Rekapitulasi Perawat bagian Rawat Inap Non GRIU Tahun 2016	27
4.1 Jenis Kelamin Responden	50
4.2 Usia Responden.....	51
4.3 Lama Masa Kerja Responden	51
4.4 Latar Belakang Pendidikan Responden	52
4.5 Deskripsi Variabel Kecerdasan Intelektual (X_1).....	53
4.6 Deskripsi Variabel Kecerdasan Emosional (X_2).....	54
4.7 Deskripsi Variabel Kepribadian (X_3).....	54
4.8 Deskripsi Variabel Kinerja Perawat (Y)	55
4.9 Hasil Uji Analisis Deskriptif.....	56
4.10 Uji Validitas Variabel Kecerdasan Intelektual.....	57
4.11 Uji Validitas Variabel Kecerdasan Emosional.....	58
4.12 Uji Validitas Variabel Kepribadian.....	58
4.13 Uji Validitas Variabel Kinerja	59
4.14 Hasil Uji Reliabilitas.....	59
4.15 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda	60
4.16 Hasil Uji Multikolinieritas	62
4.17 Hasil Uji Heteroskedastisitas	63
4.18 Hasil Uji F	64

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Konseptual	24
3.1 Kerangka Pemecahan Masalah	39
4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep	42
4.2 Struktur Organisasi Ruang Rawat	43
4.3 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda	60
4.4 Hasil Uji Normalitas	62



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	76
2. Hasil Kuesioner	80
3. Analisis Deskriptif	86
4. Hasil Distribusi Frekuensi	88
5. Hasil Uji Analisis Deskriptif Statistik	93
6. Validitas	94
7. Reliabilitas	98
8. Regresi Linier Berganda	100
9. Normalitas	101
10. Multikolinearitas dan Heteroskedastisitas	103

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu faktor penting bagi seseorang, sehingga pelayanan di bidang kesehatan merupakan faktor yang banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Banyak jenis sarana pelayanan kesehatan yang ada dan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting bagi masyarakat adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit seharusnya sudah mengetahui bagaimana kualitas pelayanan kesehatan mereka yang akan diberikan kepada masyarakat. Semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit maka semakin mendorong masyarakat untuk memberikan kepercayaan mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Banyaknya sarana pelayanan kesehatan seperti PUSKESMAS, klinik-klinik maupun rumah sakit, baik rumah sakit negeri maupun swasta akan semakin memperketat persaingan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Salah satu strategi yang banyak dilakukan yaitu dengan semakin meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan perlu selalu dibenahi untuk mempertahankan pelanggan di rumah sakit tersebut. Peningkatan kualitas pelayanan yang dapat dilakukan yaitu seperti meningkatkan kualitas manajemen rumah sakit, meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan, serta meningkatkan kualitas profesionalisme sumberdaya medis yang ada. Ketatnya persaingan menuntut untuk selalu menjaga kualitas pelayanan yang diberikan dengan melakukan pengukuran secara berkala. Pengukuran kualitas pelayanan yang dilakukan secara berkala bertujuan untuk mengetahui kekurangan dan kelemahan dari pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga dapat dilakukan tindak lanjut sesuai dengan permasalahan yang ada.

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit tidak dapat dipisahkan dengan peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ada di rumah sakit tersebut. Sumber daya manusia yang banyak berinteraksi dengan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung menangani permasalahan pasien di rumah sakit adalah perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan tindakan medis kepada pasien sesuai dengan ilmu yang dimiliki setelah melalui pendidikan keperawatan.

Kemampuan yang dimiliki perawat sangat mempengaruhi kinerja perawat. Seorang perawat harus memiliki kemampuan serta keterampilan tentang keperawatan. Kecerdasan intelektual yang dimiliki perawat sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam menangani pasien. Kecerdasan intelektual merupakan sifat pikiran seseorang yang mencakup sejumlah kemampuan seperti menalar, menganalisis, merencanakan, belajar, memahami dan menerapkan. Kecerdasan intelektual seseorang erat kaitannya dengan kemampuan kognitif yang dimiliki. Kecerdasan intelektual yang tinggi akan mempermudah perawat saat menangani pasien, serta hal tersebut akan membuat pasien serta masyarakat memberikan kepercayaan umumnya kepada rumah sakit ketika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pasien akan semakin merasakan manfaat dari kebutuhan medis yang diperolehnya seiring dengan terpenuhinya kebutuhan psikologinya. Menurut Goleman (2016:409) emosi merujuk pada suatu perasaan dan pikiran-pikiran khasnya, suatu keadaan biologis dan psikologis serta serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Perawatan emosi sering terabaikan dalam ilmu kedokteran. Padahal sudah banyak data yang menunjukkan adanya hubungan manfaat medis apabila kebutuhan emosi seseorang terpenuhi, karena ada hubungan antara pusat emosi otak dan sistem kekebalan. Seseorang yang mengalami stres dan depresi akan mempengaruhi sistem kekebalan orang tersebut. Meskipun banyak pasien yang lebih memilih pengobatan yang juga memperhatikan kebutuhan emosional pasien, akan tetapi pengobatan semacam itu tetap saja langka. Akan tetapi ada juga sebagian dokter dan perawat yang berfikir bahwa menenangkan emosi

seorang pasien yang sedang menjalani perawatan juga merupakan tindakan penting dalam proses penyembuhan pasien. Sehingga tidak sedikit dokter dan perawat yang menunjukkan kasih sayang serta kelembutannya dalam merawat pasien-pasiennya.

Kepribadian yang baik merupakan faktor penting yang harus dimiliki perawat. Kepribadian seorang perawat sangat mempengaruhi baik atau tidaknya kinerja yang dilakukan. Kepribadian yang dimiliki seseorang didasarkan pada faktor keturunan, lingkungan serta situasi yang dihadapi. Perawat harus memiliki kepribadian yang baik karena perawat merupakan penjalih kontak utama serta terlama dengan pasien. Kepribadian perawat sangat penting dalam merawat pasien, seperti keramahan yang diberikan kepada pasien, kehati-hatian saat melakukan perawatan dan pengendalian emosi saat merawat ataupun berinteraksi dengan pasien. Setiap perawat pasti memiliki kepribadian yang berbeda-beda. Kepribadian individu akan tercermin dari perilaku individu tersebut, dan perilaku instansi atau perusahaan dipengaruhi oleh perilaku individu. Sehingga rumah sakit selaku instansi harus menjabarkan posisi dan tanggung jawab pekerjaan serta tugas perawat. Karena perilaku yang ditunjukkan perawat berdampak pada baik buruknya citra rumah sakit di mata masyarakat.

RSUD dr. H. Moh. Anwar merupakan rumah sakit kelas C satu-satunya milik pemerintah kabupaten Sumenep. Sebelum tahun 1973, RSUD kabupaten Sumenep menyatu dengan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Sumenep. Sejak tahun 1973 melalui keputusan bupati, RSUD kabupaten Sumenep dipisahkan dari Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Sumenep. Nama dr. H. Moh. Anwar mengambil nama dokter putra daerah yang pertama kali mendharmabaktikan profesinya sebagai dokter di kabupaten Sumenep. Rumah sakit ini memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. RSUD dr. H. Moh. Anwar memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap, penunjang medis dan penunjang non medis. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. RSUD Moh Anwar umumnya sibuk, setiap tahun 85.428 pasien mengunjungi RSUD dr. H. Moh. Anwar. Jumlah ini 7.104 lebih banyak dari rumah sakit tipikal di Jawa. Visi rumah sakit ini adalah RSUD. dr. H. Moh. Anwar yang terbaik,

dikagumi dan menjadi pilihan utama dalam pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten Sumenep dan sekitarnya. Hal ini menuntut semua tenaga ahli kesehatan di rumah sakit terutama perawat untuk memiliki kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional serta kepribadian yang baik dalam memberikan pelayanan. Apabila perawat selaku tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien memberikan pelayanan terbaiknya maka pasien dan masyarakat akan memberikan kepercayaan mereka kepada rumah sakit.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di RSUD dr. H. Moh. Anwar, perawat terkadang menggunakan cara yang sama dalam menangani situasi pasien yang berbeda sehingga kurang efisien dalam melakukan perawatan. Kurangnya pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki menunjukkan tingkat kecerdasan intelektual yang kurang sehingga berpengaruh terhadap kinerja yang kurang baik.

Faktor kecerdasan emosional perawat sangat dibutuhkan saat berhubungan dengan pasien. Pekerjaan sebagai perawat dituntut untuk dapat merasakan atau memahami perasaan pasien. Perawat RSUD dr. H. Moh. Anwar dalam menangani dan berinteraksi dengan pasien dapat dikatakan cukup mampu memahami kehendak pasien, tetapi terkadang perawat juga mudah tersinggung saat berhadapan dengan keluarga pasien yang terkadang mengganggu ketika perawat menangani pasien. Pengendalian emosi yang kurang baik tentu saja akan mempengaruhi tindakan yang dilakukan dan kinerja perawat akan kurang baik. Menurut Goleman (2016:261), banyak pasien memperoleh manfaat besar apabila kebutuhan psikologisnya terpenuhi seiring dengan terpenuhi kebutuhan murni medisnya. Sehingga emosi pasien yang stabil dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan mempercepat proses kesembuhan pasien.

Perawat dilihat kepribadiannya memiliki rasa tanggungjawab terhadap beban kerja yang diberikan kepadanya sehingga dalam melakukan pekerjaan, mereka berusaha melakukan sesuai dengan kemampuan mereka. Menurut Moorhead (2013:64), orang-orang dengan keramahan tinggi lebih baik dalam mengembangkan hubungan kerja baik dengan rekan kerja, maupun dengan atasan, sedangkan orang-orang yang kurang ramah kemungkinan tidak memiliki

hubungan kerja yang baik. Tentu saja hal tersebut akan mempengaruhi kinerja yang diharapkan.

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan diatas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep (Studi pada Perawat Bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada bagian rawat inap Non Graha Rawat Inap Utama dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep?
2. Apakah kecerdasan intelektual berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep?
3. Apakah kecerdasan emosional berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep?
4. Apakah kepribadian perawat berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dapat diketahui dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara simultan terhadap kinerja

perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

2. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh kecerdasan intelektual terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.
3. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.
4. Untuk menganalisis dan menguji pengaruh kepribadian terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi pihak-pihak yang memerlukannya, sebagai berikut:

1. Manajemen RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep

Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi RSUD dr. H. Moh. Anwar dalam menetapkan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien sesuai dengan tujuan instansi.

2. Peneliti

Penelitian ini diharapkan akan menambah wawaasan peneliti mengenai pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, serta kepribadian terhadap kinerja perawat.

3. Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi untuk bahan penelitian selanjutnya bagi peneliti lain di masa yang akan datang.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teoritis

2.1.1 Kecerdasan Intelektual

a. Definisi Kecerdasan Intelektual

Kecerdasan intelektual adalah kemampuan kognitif yang dimiliki organisme untuk menyesuaikan diri secara efektif pada lingkungan yang kompleks dan selalu berubah serta dipengaruhi oleh faktor genetik (Galton dalam Fabiola, 2005).

Kecerdasan intelektual adalah istilah umum yang digunakan untuk menjelaskan sifat pikiran yang mencakup sejumlah kemampuan, seperti kemampuan menalar, merencanakan, memecahkan masalah, berfikir abstrak, memahami gagasan, menggunakan bahasa, dan belajar (wikipedia.org).

Menurut Tikolla *et al.* (2006) (dalam Kezia, 2015:38), kecerdasan intelektual atau biasa disebut IQ merupakan kemampuan untuk mengarahkan pikiran atau tindakan, bertindak dengan tujuan tertentu, berpikir rasional, menghadapi lingkungan dengan efektif, serta dalam mengorganisasi pola-pola tingkah laku seseorang sehingga dapat bertindak lebih efektif dan lebih tepat.

Menurut Sobur (2013:160), terdapat beberapa ciri tingkah laku yang inteligen.

- 1) *Purposeful behavior*, artinya tingkah laku yang inteligen, selalu terarah pada tujuan atau mempunyai tujuan yang jelas.
- 2) *Organized behavior*, artinya tingkah laku yang terkoordinasi, semua tenaga dan alat-alat yang diperlukan dalam suatu pemecahan masalah berada dalam suatu koordinasi.
- 3) *Physical well toned behavior*, artinya memiliki sikap jasmani yang baik, penuh tenaga dan tangkas atau lincah.
- 4) *Adaptable behavior*, artinya tingkah laku yang luas fleksibel, tidak statis dan kaku, tetapi selalu siap untuk mengadakan penyesuaian atau perubahan terhadap situasi yang baru.
- 5) *Success oriented behavior*, artinya tingkah laku yang didasari perasaan aman, tenang, gairah, dan penuh kepercayaan akan sukses/optimis.

- 6) *Clearly motivated behavior*, artinya tingkah laku yang dapat memenuhi kebutuhannya dan bermanfaat bagi orang lain atau masyarakat.
- 7) *Rapid behavior*, artinya tingkah laku yang efisien, efektif, dan cepat atau menggunakan waktu yang singkat.
- 8) *Broad behavior*, artinya tingkah laku yang mempunyai latar belakang dan pandangan luas yang meliputi sikap dasar serta jiwa yang terbuka.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan kecerdasan intelektual yaitu kemampuan dalam menalar, menganalisis, merencanakan, belajar, memahami dan menerapkan apa yang telah dipelajari melalui tindakan dan perilaku.

b. Tingkatan Kecerdasan Intelektual

Menurut Sobur (2013:170), kecerdasan intelektual atau *intelligence quotient* dapat diklasifikasikan dalam beberapa kategori, yaitu:

- 1) Cacat mental (*Mentally Deficient/Feeble Minded*), mereka yang memiliki IQ di bawah 70 disebut cacat mental atau lemah pikiran (*feeble minded*). Mereka ini menderita amentia atau kurang pikiran. yang termasuk dalam kategori cacat mental atau lemah pikiran adalah tingkat-tingkat; idiot, embisil dan moron (debil).
- 2) Idiot (IQ 0-19) adalah suatu istilah yuridis dan paedagogis, yang diperuntukkan bagi mereka yang lemah pikiran tingkat paling rendah.
- 3) *Embicile* (IQ 20-49), seperti halnya idiot, mereka yang *embicile* juga perlu ditempatkan dalam lembaga. Para psikolog berpendapat bahwa anak-anak semacam itu sebaiknya tidak ditempatkan di sekolah-sekolah, tetapi di lembaga-lembaga.
- 4) Moron (IQ 50-69), pada saat dewasa, moron dianggap memiliki kecerdasan yang sederajat dengan kecerdasan anak-anak yang berusia 7 sampai 10 tahun.
- 5) *Inferior* (IQ 70-79), kecakapan pada umumnya hampir sama dengan kelompok *embicile*, namun kelompok ini mempunyai kecakapan tertentu melebihi kecerdasannya, misalnya dalam bidang musik.
- 6) Bodoh (IQ 80-89), pada umumnya kelompok ini agak lambat dalam mencerna pelajaran di sekolah. Meskipun demikian, mereka dapat menyelesaikan

pendidikannya pada tingkat SLTP, namun agak sulit untuk menyelesaikan pendidikan SLTA.

- 7) Normal/rata-rata (IQ 90-109), kelompok ini merupakan kelompok yang terbesar persentasenya di antara populasi. Mereka mempunyai IQ yang sedang, normal, atau rata-rata.
- 8) Pandai (IQ 110-119), kelompok ini pada umumnya mampu menyelesaikan pendidikan tingkat universitas atau perguruan tinggi. Jika bersatu dengan kelompok normal, mereka biasanya merupakan “*rapid learner*” atau “*gifted*”, yaitu pemimpin dalam kelasnya.
- 9) Superior (IQ 120-129), ciri-ciri dari kelompok superior ini, antara lain: lebih cakap dalam membaca, berhitung; perbendaharaan bahasa luas, cepat memahami pengertian yang abstrak, dan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang-orang yang termasuk kelompok pandai. Demikian pula dengan kesehatan dan ketahanannya lebih baik daripada orang-orang normal.
- 10) Sangat superior (IQ 130-139), kelompok ini termasuk kelompok superior yang berbeda pada tingkat tertinggi dalam kelompok tersebut. Umumnya, tidak ada perbedaan yang mencolok dengan kelompok superior.
- 11) Gifted (IQ 140-179), yang termasuk dalam golongan ini ialah mereka yang tidak genius, tetapi menonjol dan terkenal. Bakatnya sudah tampak sejak kecil dan prestasinya biasanya melebihi teman sekelasnya. Jika dibandingkan dengan orang normal, *adjustmentnya* terhadap berbagai problem hidup lebih baik.
- 12) Genius (IQ 180 ke atas), pada kelompok ini, bakat dan keistimewaannya telah tampak sejak kecil. Kelompok ini memiliki kecerdasan yang luar biasa. Para psikolog klinis umumnya berpendapat bahwa mereka akan mengalami problem-problem khusus dalam perkembangan sosial dan emosinya.

c. Kemampuan Intelligensi Manusia

Menurut Solso *et al.* (2007:456), terdapat beberapa kemampuan yang dapat mempresentasikan intelligensi manusia.

- 1) Kemampuan untuk mengklasifikasikan pola
Kemampuan ini merupakan dasar untuk berpikir dan berbahasa, karena kata-kata pada umumnya mempresentasikan pengkategorian informasi.
 - 2) Kemampuan untuk memodifikasi perilaku secara adaptif
Pada umumnya, para teoritikus menyatakan bahwa beradaptasi dengan lingkungan merupakan ciri terpenting dari inteligensi manusia.
 - 3) Kemampuan untuk berfikir secara deduktif
Berpikir deduktif meliputi pembuatan kesimpulan yang logis dari suatu premis.
 - 4) Kemampuan untuk berfikir secara induktif (generalisasi)
orang-orang yang berpikir secara induktif perlu “keluar” dari informasi yang diberikan, untuk menemukan aturan-aturan maupun prinsip-prinsip dari beberapa peristiwa yang spesifik.
 - 5) Kemampuan untuk mengembangkan dan menggunakan model konseptual
Kemampuan ini berarti bahwa kita membentuk kesan tentang dunia dan bagaimana dunia berfungsi serta menggunakan model tersebut untuk memahami dan menginterpretasikan semua peristiwa/kejadian –kejadian dalam hidup.
 - 6) Kemampuan untuk memahami/mengerti
Kemampuan untuk memahami berkaitan dengan kemampuan untuk melihat hubungan antar masalah dan memahami makna hubungan tersebut dalam memecahkan suatu masalah.
- d. Indikator Kecerdasan Intelektual
- Menurut Wade dan Tavis (2007:32), inteligensi terdiri dari tiga aspek, yaitu:
- 1) intelegensi komponensial, merujuk pada strategi pemrosesan informasi yang kita miliki saat kita menggunakan inteligensi kita untuk memikirkan suatu permasalahan. Komponen inteligensi komponensial meliputi: mengenali dan mendefinisikan masalah, memilih strategi pemecahan masalah, menguasai dan mengaplikasikan strategi, serta mengevaluasi hasil;

- 2) inteligensi kreatifitas atau inteligensi experiential, merujuk pada kreativitas kita dalam menggunakan kemampuan yang kita miliki dalam situasi baru;
- 3) inteligensi kontekstual atau inteligensi praktis, merujuk pada penerapan praktis dari inteligensi, yaitu mensyaratkan kita memahami konteks situasi yang berbeda-beda.

2.1.2 Kecerdasan Emosional

a. Definisi Kecerdasan Emosional

Inteligensi emosional (*emotional intelligence*) atau EQ, adalah tingkat dimana seseorang mempunyai kesadaran diri, dapat mengelola emosi mereka, dapat memotivasi diri mereka sendiri, mengekspresikan empati untuk orang lain, dan memiliki keterampilan-keterampilan sosial (Moorhead dan Griffin, 2014:67).

Menurut Goleman (2016:43) menyatakan bahwa kecerdasan emosional adalah kemampuan seperti kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan bertahan menghadapi frustrasi, mengendalikan dorongan hati dan tidak melebih-lebihkan kesenangan, mengatur suasana hati dan menjaga agar beban stres tidak melumpuhkan kemampuan berfikir, berempati dan berdoa.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut maka dapat disimpulkan kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang dalam mengelola emosi diri serta memahami emosi orang lain dengan baik.

b. Jenis-jenis Gaya dalam Menangani dan Mengatasi Emosi

Menurut Mayer (dalam Goleman, 2016:63), beberapa orang cenderung menganut gaya-gaya khas dalam menangani dan mengatasi emosi, yaitu:

1) Sadar diri

Peka akan suasana hati mereka ketika mengalaminya, dapat dimengerti bila orang-orang ini memiliki kepintaran tersendiri dalam kehidupan emosional mereka. Bila suasana hati mereka jelek, mereka tidak risau dan tidak larut ke dalamnya, dan mereka mampu melepaskan diri dari suasana itu dengan lebih cepat.

2) Tenggelam dalam permasalahan

Mereka adalah orang-orang yang sering kali merasa dikuasai oleh emosi dan tak berdaya untuk melepaskan diri, seolah-olah suasana hati mereka telah mengambil alih kekuasaan. Akibatnya, mereka kurang berupaya melepaskan diri dari suasana hati yang elek, merasa tidak mempunyai kendali atas kehidupan emosional mereka.

3) Pasrah

Meskipun seringkali orang-orang ini peka akan apa yang mereka rasakan, mereka cenderung menerima begitu saja suasana hati mereka, sehingga tidak berusaha untuk mengubahnya

c. Indikator Kecerdasaan Emosional

Indikator Kecerdasaan emosional menurut Goleman (2016:56).

1) Mengenal Emosi Diri (*Self Awareness*)

Merupakan kemampuan seseorang untuk mengetahui perasaan dalam dirinya dan efeknya serta menggunakannya untuk membuat keputusan bagi diri sendiri, memiliki tolak ukur yang realistis, atau kemampuan diri dan mempunyai kepercayaan diri yang kuat lalu mengaitkannya dengan sumber penyebabnya.

2) Mengelola Emosi Diri (*Self Management*)

Merupakan kemampuan menanggapi emosinya sendiri, mengekspresikan serta mengendallikan emosi, menmilliki kepekaan terhadap kata hati, untuk digunakan dalam hubungan dan tindakan sehari-hari.

3) Memotivasi Diri (*Motivation*)

Kemampuan menggunakan hasrat utnuk setiap saat membangkitkan semangat dan tenaga untuk mencapai keadaan yang lebih serta mampu mengambil inisiatif dan bertindak secara efektif, mampu bertahan menghadapi kegagalan dan frustrasi.

4) Mengenal Emosi Orang Lain (*Social Awareness*)

Kemampuan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, mampu memahami perspektif orang lain, dan menimbulakn hubungan saling percaya serta mampu menyelaraskan diri dengan berbagai tipe individu.

5) Membina Hubungan (*Relation Management*)

Kemampuan menangani emosi dengan baik ketika berhubungan dengan orang lain dan menciptakan serta mempertahankan hubungan dengan orang lain, bisa mempengaruhi, memimpin, bermusyawarah, menyelesaikan perselisihan dan bekerja sama dalam tim.

2.1.3 Kepribadian

a. Pengertian Kepribadian

Kepribadian (*personality*) adalah serangkaian atribut psikologis yang relatif stabil yang membedakan satu orang dengan yang lain (Moorhead dan Griffin, 2013:63).

Kepribadian menggambarkan kualitas psikologis yang memberikan kontribusi terhadap ketahanan (*enduring*) individu dan pola khusus dari perasaan, pola pikir dan perilaku (Cervone dan Pervin, 2011:10). Sedangkan menurut Daft (2012:293), kepribadian (*personality*) seseorang adalah serangkaian karakteristik yang mendasari pola perilaku yang relatif stabil dalam merespons ide-ide, objek-objek, atau orang-orang di lingkungan.

b. Penentu-penentu Kepribadian

Banyak perdebatan yang terjadi tentang terbentuknya suatu kepribadian seseorang. Apakah kepribadian itu terbentuk sejak lahir atukah terbentuk karena adanya interaksi dan pengaruh dari lingkungan. Menurut Robbins (2007:126-128), ada tiga hal yang membentuk kepribadian manusia.

1) Keturunan

Keturunan merujuk ke faktor-faktor yang ditentukan sejak lahir. Pendekatan keturunan berpendapat bahwa penjelasan terakhir tentang kepribadian seseorang adalah struktur molekul gen, yang terdapat dalam kromosom.

2) Lingkungan

Di antara faktor-faktor yang memberikan tekanan pada pembentukan kepribadian kita adalah kebudayaan dimana kita dibesarkan; pengkondisian awal kita; norma di tengah keluarga, teman, dan kelompok sosial; dan pengaruh-pengaruh lain yang kita alami.

3) Situasi

Situasi mempengaruhi dampak keturunan dan lingkungan pada kepribadian. Kepribadian individu, walaupun umumnya stabil dan konsisten, berubah dalam situasi-situasi yang berbeda.

c. Tipe-tipe Kepribadian

Menurut Heymans (dalam Sobur, 2013:317) membagi tipe kepribadian manusia menjadi tujuh tipe, yaitu:

- 1) *Gapasioneerden* (orang hebat), yaitu orang yang aktif dan emosional serta fungsi sekundernya kuat. Orang ini selalu bersikap keras, emosional, gila kuasa, egois, suka mengecam. Mereka adalah patriot yang baik, memiliki rasa kekeluargaan yang kuat, dan suka menolong orang yang lemah.
- 2) *Cholerici* (orang garang), yaitu orang yang aktif dan emosional, tetapi fungsi sekundernya lemah. Orang ini lincah, rajin bekerja, periang, pemberani, optimis, suka pada hal-hal yang faktual. Mereka suka kemewahan, pemboros, dan sering bertindak ceroboh tanpa pikir panjang.
- 3) *Sentimentil* (orang perayu), yaitu orang yang tidak aktif, emosional, dan fungsi sekundernya kuat. Orang ini suka bersikap emosional, sering impulsif (menurut kata hati), pintar bicara sehingga mudah memengaruhi orang lain, senang terhadap kehidupan alam, dan menjauhkan diri dari kebisingan dan keramaian.
- 4) *Nerveuzen* (orang penggugup), yaitu orang yang tidak aktif dan fungsi sekundernya lemah, tetapi emosinya kuat. Orang-orang tipe ini sifatnya emosional, suka memprotes/mengecam orang lain, tidak sabar, tidak mau berfikir panjang, agresif, tetapi tidak pendendam.
- 5) *Flegmaciti* (orang tenang), yaitu orang yang tidak aktif dan fungsi sekundernya kuat. Orang-orang ini selalu bersikap tenang, sabar, tekun bekerja secara teratur, tidak lekas putus asa, berbicara singkat tetapi mantap.
- 6) *Sanguinici* (orang kekanak-kanakan), yaitu orang yang tidak aktif, tidak emosional, tetapi fungsi sekundernya kuat. Orang ini sukar mengambil keputusan, pemurung, pendiam, dan dalam bidang politik selalu berpandangan konservatif.

7) *Amorfem* (orang tak berbentuk), yaitu orang yang tidak aktif, tidak emosional dan fungsi sekundernya lemah. Mereka termasuk orang yang perisau, peminum, pemboros dan cenderung membiarkan dirinya dibimbing dan dikuasai orang lain.

d. Indikator Kepribadian

Menurut Moorhead dan Griffin (2013:64-65) pada tahun-tahun terakhir, periset telah mengidentifikasi lima ciri fundamental yang relevan pada organisasi. Ciri-ciri tersebut umum disebut “lima besar” ciri-ciri kepribadian (*“big five” personality traits*).

1) Keramahan (*agreeableness*)

Ciri ini merujuk pada kemampuan seseorang untuk bergaul dengan orang lain. Keramahan menyebabkan sejumlah orang bersikap ramah, koperatif, mudah memaafkan, pengertian, dan bersikap baik dalam berurusan dengan orang lain.

2) Kehati-hatian (*conscientiousness*)

Ciri ini merujuk pada jumlah sasaran yang difokuskan oleh seseorang. Orang yang berfokus pada relatif sedikit sasaran pada waktu lebih berkemungkinan untuk terorganisasi, sistematis, berhati-hati, menyeluruh, bertanggungjawab, dan disiplin.

3) Emosionalitas negatif (*negative emotionality*)

Ciri ini merujuk kepada orang yang memiliki lebih sedikit emosionalitas negatif secara relatif seimbang, tenang, tabah, dan merasa aman. Orang-orang dengan lebih sedikit emosionalitas negatif dapat diharapkan untuk lebih baik menangani stres pekerjaan, tekanan, dan ketegangan.

4) Ekstraversi (*extraversion*)

Ciri ini mencerminkan tingkat kenyamanan seseorang dengan hubungan. Ekstrover bersifat suka bergaul, pandai berbicara, tegas, dan terbuka untuk menjalin hubungan baru. Peneliti menyatakan bahwa ekstrover cenderung berkinerja tinggi pada keseluruhan pekerjaan dibandingkan dengan introver.

5) Keterbukaan (*openness*)

Ciri ini mencerminkan kelakuan seseorang atas keyakinan dan luasnya ketertarikan. Orang dengan tingkat keterbukaan tinggi bersedia untuk mendengarkan ide-ide baru dan mengubah ide, keyakinan dan sikap mereka sendiri sebagai respons terhadap adanya informasi baru.

e. Pengukuran-pengukuran Kepribadian

Sobur (2013:323), mengemukakan bahwa terdapat beberapa macam cara untuk mengukur atau menyelidiki kepribadian, antara lain:

1) Observasi direk

Observasi direk berbeda dengan observasi biasa. Observasi direk mempunyai sasaran yang khusus, sedangkan observasi biasa mengamati seluruh tingkah laku subjek. Observasi direk memilih situasi tertentu, yaitu saat dapat diperkirakan munculnya indikator dari ciri-ciri yang hendak diteliti. Observasi direk diadakan dalam situasi yang dikontrol, dapat diulang atau dapat dibuat replikasinya.

2) Wawancara

Menilai kepribadian dengan wawancara (*interview*) berarti mengadakan tatap muka dan berbicara dari hati ke hati dengan orang yang dinilai.

3) Tes proyektif

Tes proyektif pada dasarnya memberi peluang kepada *testee* (orang yang dites) untuk bebas dalam memberikan makna atau arti atas hal yang disajikan, tidak ada pemaksaan yang dianggap benar atau salah.

4) Inventori kepribadian

Inventori kepribadian adalah kuisioner yang mendorong individu untuk melaporkan reaksi atau perasaannya dalam situasi tertentu. Kuisioner ini mirip wawancara terstruktur dan ia menanyakan pertanyaan yang sama untuk setiap orang, dan jawaban biasanya diberikan dalam bentuk yang mudah dinilai, seringkali dengan bantuan komputer.

2.1.4 Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Menurut Bangun (2012:231) menyatakan bahwa kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dicapai seseorang berdasarkan persyaratan-persyaratan pekerjaan (*job requirement*).

Moehariono (2012:95) mengemukakan bahwa kinerja atau *performance* merupakan gambaran tentang pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan untuk mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi perusahaan atau organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategi perusahaan.

Menurut Mangkunegara (2006:9) menyatakan bahwa kinerja SDM adalah prestasi kerja atau hasil kerja (output) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM persatuan periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

b. Jenis-jenis Kinerja

Moehariono (2010:63) menyatakan bahwa dalam suatu organisasi dikenal ada 3 (tiga) jenis kinerja yang dapat dibedakan.

1) Kinerja operasional (*operation performance*)

Kinerja ini berkaitan dengan efektivitas penggunaan setiap sumber daya yang digunakan oleh perusahaan secara maksimal untuk mencapai keuntungan atau mencapai visi dan misinya.

2) Kinerja administratif (*administrative performance*)

Kinerja ini berkaitan dengan kinerja administrasi organisasi, termasuk di dalamnya struktur administratif yang mengatur hubungan otoritas wewenang dan tanggungjawab dari orang yang menduduki jabatan. Selain itu, berkaitan dengan kinerja mekanisme aliran informasi antarunit kerja dalam organisasi.

3) Kinerja strategik (*strategic performance*)

Kinerja ini berkaitan atas kinerja perusahaan, dievaluasi ketepatan perusahaan dalam memilih lingkungannya dan kemampuan adaptasi perusahaan, khususnya secara strategi perusahaan dalam menjalankan visi dan misinya.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut Mathis dan Jackson (2001:82) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja individu dalam sebuah organisasi.

1) Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas seseorang dalam melaksanakan berbagai tugas dalam sebuah pekerjaan dimana kemampuan merupakan penilaian atas hasil yang diperoleh seseorang dalam melakukan tugasnya.

2) Motivasi

Motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam diri seseorang maupun dari luar yang menyebabkan seseorang melakukan tindakan tertentu untuk mencapai tujuan tertentu.

3) Dukungan yang diterima

Dukungan yang diterima oleh pegawai menjadi faktor penting yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang. Dukungan disini bisa berupa pelatihan, pengembangan, peralatan atau fasilitas-fasilitas yang disediakan oleh organisasi dan harapan-harapan dari berbagai pihak terhadap pegawai dalam melaksanakan tugasnya.

4) Keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan

Keberadaan pekerjaan bagi pegawai juga merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan karena ada atau tidaknya pekerjaan yang dilakukan karyawan yang akan membuat karyawan merasa dihargai dan dibutuhkan oleh organisasi serta keberadaan mereka penting bagi organisasi.

5) Hubungan dengan organisasi

Hubungan pegawai dengan organisasi akan berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Jika pegawai memiliki hubungan yang baik dengan organisasi maka karyawan akan merasa nyaman, betah, dan senang saat bekerja. Saat perasaan senang,nyaman dan betah ini muncul maka seorang karyawan mampu bekerja dengan baik. Akan tetapi begitu juga sebaliknya, jika hubungan pegawai dengan organisasi buruk maka karyawan tidak akan merasa nyaman saat bekerja.

Selain itu pendapat lain tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Amstrong (2013:101).

- 1) *Personal factor*, ditunjukkan oleh tingkat keterampilan, kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu.
- 2) *Leadership factor*, ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dukungan yang dilakukan manajer dan *team leader*.
- 3) *Team factor*, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan sekerja.
- 4) *System factor*, ditunjukkan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan pada organisasi.
- 5) *Contextual/situasional factor*, ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

d. Indikator Kinerja

Indikator-indikator kinerja menurut Bangun (2012:233).

- 1) Kuantitas Pekerjaan
Dimensi ini menunjukkan jumlah pekerjaan yang dihasilkan individu atau kelompok sebagai persyaratan yang menjadi standar pekerjaan.
- 2) Kualitas Pekerjaan
Karyawan memiliki kinerja baik bila dapat menghasilkan pekerjaan sesuai persyaratan kualitas yang dituntut pekerjaan tersebut.
- 3) Ketepatan Waktu
Pada dimensi ini, karyawan dituntut untuk dapat menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.
- 4) Kehadiran
Kinerja karyawan ditentukan oleh tingkat kehadiran karyawan dalam mengerjakannya.
- 5) Kemampuan Kerja Sama
Kinerja karyawan dapat dinilai dari kemampuannya bekerjasama dengan rekan sekerja lainnya.

2.2 Kajian Empiris

Penelitian terdahulu memegang peran penting dalam penelitian karena merupakan sebuah acuan dan bahan acuan. Banyak penelitian yang sama pernah dilakukan oleh penelliti yang lain, diantaranya:

Penelitian pertama dilakukan oleh Ovilia (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual berpengaruh signifikan terhadap OCB dan kinerja. OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Penelitian ini menggunakan analisis jalur. Persamaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional sebagai variabel independen serta kinerja sebagai variabel dependen. Perbedaannya yaitu dalam penelitian terdahulu variabel independen lain yang digunakan adalah kecerdasan spiritual sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan kepribadian serta metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian terdahulu menggunakan *analysis path* sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan analisis regresi linier berganda.

Syamsul Arifin (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi dan kinerja. Komitmen berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis jalur. Persamaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan kecerdasan emosional sebagai salah satu variabel independen dan kinerja sebagai variabel dependen. Perbedaaannya yaitu dalam penelitian terdahulu variabel independen lain yang digunakan yaitu kecerdasan spiritual dan menggunakan komitmen organisasi sebagai variabel *intervening* sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan kecerdasan intelektual dan kepribadian serta metode penelitian yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah *analysis path* sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan analisis regresi linier berganda.

Hermawan (2014) dalam penelitiannya yang menggunakan metode analisis jalur menyatakan bahwa kepribadian, komitmen berpengaruh signifikan

terhadap OCB dan kinerja. OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja. Persamaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan kepribadian sebagai salah satu variabel independen dan kinerja sebagai variabel dependen. Perbedaannya yaitu dalam penelitian terdahulu variabel independen lain yang digunakan yaitu komitmen dan menggunakan OCB sebagai variabel *intervening* sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional sebagai variabel independen serta metode penelitian yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah *analysis path* sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan analisis regresi linier berganda.

Budi (2014) dalam penelitiannya menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM). Hasil penelitiannya menyatakan kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual dan budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap motivasi dan prestasi. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap prestasi. Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual dan budaya organisasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap prestasi belajar melalui motivasi. Persamaan penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional sebagai salah satu variabel independen. Perbedaannya yaitu dalam penelitian terdahulu variabel independen lain yang digunakan yaitu kecerdasan spiritual dan budaya organisasi sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan kepribadian, variabel dependen yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah motivasi dan prestasi sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan kinerja serta metode penelitian yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah *Structural Equation Modelling* (SEM) sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan analisis regresi linier berganda.

Charissa (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kecerdasan emosional, kondisi fisik, dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pengembangan karir penelitian ini menggunakan regresi linear berganda. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan

adalah salah satu variabel independen yang digunakan yaitu kecerdasan emosional serta metode penelitian yang digunakan yaitu analisis regresi linier berganda. Perbedaannya, variabel independen lain yang digunakan dalam penelitian terdahulu menggunakan kondisi fisik dan kesehatan sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan kecerdasan emosional dan kepribadian.

Tabel 2.1 Penyajian Rangkuman Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
Ovilia Tri Nurleli (2014)	Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional, dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Kinerja Pegawai melalui Variabel <i>Organizational Citizenship Behavior</i> (Studi pada Kantor Keluarga berencana di Kabupaten Situbondo)	Kecerdasan Intelektual (X_1), Kecerdasan Emosional (X_2), Kecerdasan Spiritual (X_3), OCB (Z) dan Kinerja (Y)	<i>Path Analysis</i>	Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual berpengaruh signifikan terhadap kinerja
Syamsul Arifin (2014)	Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual terhadap Komitmen Organisasi dan Kinerja Perawat PT. Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan Jember	Kecerdasan Emosional (X_1), Kecerdasan Spiritual (X_2), Komitmen Organisasi (Z), dan Kinerja (Y)	<i>Path Analysis</i>	Kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual berpengaruh signifikan terhadap komitmen organisasi dan kinerja. Komitmen berpengaruh signifikan terhadap kinerja.

Dilanjutkan

Lanjutan Tabel 2.1 Penyajian Rangkuman Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
Hermawan Bagus Prabowo (2014)	Pengaruh Kepribadian dan Komitmen Organisasi terhadap <i>Organizational Citizenship Behavior</i> serta Kinerja Karyawan pada	Kepribadian (X_1), Komitmen Organisasi (X_2), OCB (Z), dan Kinerja (Y)	<i>Path Analysis</i>	Kepribadian, komitmen berpengaruh signifikan terhadap OCB dan kinerja. OCB berpengaruh signifikan terhadap kinerja.
Budi Hermawan (2014)	Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Spiritual, dan Budaya Organisasi terhadap Prestasi Belajar Santri melalui Motivasi Belajar di Yayasan Pondok Pesantren Darussalam Blokagung Banyuwangi	Kecerdasan Intelektual (X_1), Kecerdasan Emosional (X_2), Kecerdasan Spiritual (X_3), Budaya Organisasi (X_4), Motivasi (Z), dan Prestasi (Y)	<i>Structural Equation Modelling</i>	Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual dan budaya organisasi berpengaruh signifikan terhadap motivasi dan prestasi. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap prestasi. Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kecerdasan spiritual dan budaya organisasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap prestasi belajar melalui motivasi.

Dilanjutkan

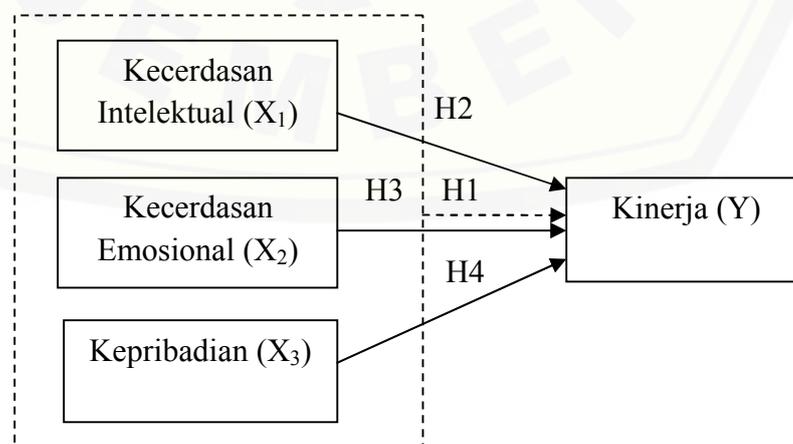
Lanjutan Tabel 2.1 Penyajian Rangkuman Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
Charissa Sherly Fitriana (2015)	Pengaruh Kecerdasaan Emosional, Kondisi Fisik, dan Kesehatan terhadap Pengembangan Karir Pramugari	Kecerdasan Emosional (X_1), Kondisi Fisik (X_2), Kesehatan (X_3) dan Pengembangan Karir (Y)	Regresi Linear Berganda	Kecerdasan emosional, kondisi fisik, dan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pengembangan karir.

Sumber: data diolah 2016

2.3 Kerangka Konseptual Penelitian

Kerangka konseptual berikut bertujuan untuk membantu peneliti menjelaskan tentang permasalahan yang akan diteliti. Kerangka konseptual berikut akan menjelaskan pengaruh antar variabel secara parsial yaitu pengaruh kecerdasan intelektual (X_1) terhadap kinerja (Y), pengaruh kecerdasan emosional (X_2) terhadap kinerja (Y), pengaruh kepribadian (X_3) terhadap kinerja (Y) serta pengaruh ketiga variabel secara simultan terhadap kinerja (Y). Keterkaitan antara variabel bebas seperti kecerdasan intelektual (X_1) kecerdasan emosional (X_2) dan kepribadian (X_3) terhadap variabel terikat seperti Kinerja (Y) dapat dilihat pada kerangka konseptual penelitian ini.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Keterangan : —————▶ : uji variabel secara parsial
-----▶ : uji variabel secara simultan

2.4 Pengembangan Hipotesis Penelitian

berdasarkan dasar teori dan peneitian terdahulu dapat disimpulkan terdapat beberapa dugaan secara teoritis mengenai pengaruh antar variabel dengan hipotesis sebagai berikut:

Menurut Masyhuri dan Zainuddin (2008:136), hipotesis adalah kesimpulan sementara yang harus dibuktikan kebenarannya atau dapat dikatakan proposisi tentatif tentang hubungan antara dua variabel atau lebih. Dapat dikatakan bahwa hipotesis merupakan analisis sementara seorang peneliti sebelum diketahui jawabannya melalui penelitian. Berdasarkan perumusan masalah dan kerangka konseptual, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Berdasarkan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, serta kepribadian berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan maka disimpulkan ketiga variabel tersebut akan berpengaruh signifikan secara simultan.

H1: Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan emosional serta Kepribadian secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

Penelitian yang dilakukan oleh Ovilia (2014) menunjukkan bahwa kecerdasan intelektual memiliki pengaruh penting terhadap tinggi rendahnya kinerja karyawan. Kecerdasan intelektual karyawan menjadi salah satu faktor utama penentu kualitas kinerja karyawan. Hal ini didukung oleh hasil pengujian statistik baik secara parsial maupun simultan menunjukkan bahwa kecerdasan intelektual secara langsung maupun tidak langsung menentukan kinerja karyawan. Berdasarkan teori tersebut hipotesis pertama penelitian ini adalah:

H2: Kecerdasan Intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

Menurut Mangkunegara (2006:163) “...pimpinan perusahaan, manajer, para ahli teknologi, supervisor dan karyawan perlu meningkatkan kecerdasan emosional agar mampu mendayagunakan sumber dayanya (SDM) secara optimal dalam mencapai kinerja....”. Sedangkan menurut Goleman (2016), perawatan yang tidak hanya terfokus pada penyakit pasien tetapi juga pada emosi dan perasaan pasien, membuat pasien lebih merasa puas dengan penanganan medis yang diterimanya. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Syamsul Arifin (2014) yang membuktikan bahwa berdasarkan hasil uji statistik, kecerdasan emosional berpengaruh secara positif terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan teori tersebut hipotesis kedua penelitian ini adalah:

H3: Kecerdasan Emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

Penelitian yang dilakukan oleh Hermawan (2014) menunjukkan bahwa kepribadian memiliki pengaruh penting dan positif terhadap kualitas kinerja karyawan. Berdasarkan hasil uji statistik, dapat dibuktikan bahwa kepribadian berpengaruh secara positif terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan teori tersebut hipotesis ketiga penelitian ini adalah:

H4: Kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan penelitian

Rancangan penelitian (*design research*) yang digunakan dalam suatu penelitian tergantung dari metode penelitian yang akan digunakan dan atau hipotesis yang akan diuji serta variabel yang akan diamati. Rancangan riset merupakan sebuah rencana induk berisi metode dan prosedur untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi yang dibutuhkan (Amirullah, 2013:60). Penelitian yang dilakukan ini termasuk dalam penelitian penjelasan (*explanatory research*) dimana bertujuan untuk menjelaskan hubungan-hubungan antara variabel mempengaruhi variabel lainnya. Penelitian ini difokuskan untuk mencari pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional serta kepribadian terhadap kinerja perawat di RSUD Moh. Anwar kabupaten Sumenep.

3.2 Populasi dan sampel

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat bagian rawat inap Non Graha Rawat Inap Utama RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep yang berjumlah 71 orang. Adapun bagian-bagian yang ada pada pelayanan RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep yang diambil dalam penelitian ini adalah:

RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep
Tabel 3.1 Rekapitulasi Perawat bagian Rawat Inap Non GRIU Tahun 2016

No.	Bagian	Jumlah Perawat
1.	Ruang Bedah	14
2.	Ruang Interne	22
3.	Ruang Bersalin	20
4.	Ruang Perawatan Anak	15
Jumlah		71

Sumber: RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep

3.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Untuk menentukan jumlah sampel minimal dalam penelitian maka dilakukan perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + z^2 \frac{N}{e^2}}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

1 = konstanta

e^2 = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir.

Pengujian bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep yang berjumlah 71 orang, jumlah sampelnya dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{71}{1 + 1,96^2 \frac{71}{0,05^2}} = 60,29 \approx 60$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka jumlah sampel yang digunakan adalah 60,29 dibulatkan menjadi 60 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proporsional random sampling*, yaitu penarikan sejumlah sampel pada masing-masing kelompok sebanding dengan jumlah anggota kelompok pada masing-masing kelompok. Berdasarkan perhitungan dengan cara berikut ini jumlah sampel untuk masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

$$\text{Ruang Bedah} = 14/71 \times 60 = 11,83 \approx 12$$

$$\text{Ruang Interner} = 22/71 \times 60 = 18,5 \approx 18$$

$$\text{Ruang Bersalin} = 20/71 \times 60 = 16,9 \approx 17$$

$$\text{Ruang Perawatan Anak} = 15/71 \times 60 = 12,67 \approx 13$$

Jadi jumlah sampel pada peneitian ini berjumlah 60 orang. Jumlah sampel yang sudah diperoleh akan ditentukan secara *random*.

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini.

- a. Data kuantitatif, yaitu semua data yang dinyatakan dalam bentuk angka antara lain jawaban responden serta data informasi mengenai jumlah perawat pada RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep.
- b. Data kualitatif, yaitu semua data yang dinyatakan dalam bentuk informasi mengenai data kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kepribadian serta data kinerja.

3.3.2 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini.

- a. Data Primer
Data ini diperoleh dari keterangan langsung dari rumah sakit. Data primer meliputi hasil wawancara dan penyebaran kuisioner.
- b. Data sekunder
Data yang digunakan sebagai pendukung data primer diambil secara tidak langsung dari sumber informasi yang bukan diusahakan sendiri oleh peneliti. Sumber-sumber ini meliputi artikel, internet, jurnal, studi pustaka yang terkait dengan penelitian ini.

3.4 Metode Pengumpulan Data

- a. Kuisioner
Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengajukan sejumlah pernyataan secara tertulis kepada responden untuk dijawab oleh perawat RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.
- b. Wawancara
Teknik pengumpulan data dilakukan melalui memberi pertanyaan langsung kepada pihak yang terkait dengan penelitian.

c. Studi pustaka

Teknik pengumpulan data yang berasal dari literatur atau bacaan yang berkaitan dengan penelitian ini baik internet ataupun buku.

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu: variabel independen dan variabel dependen.

3.5.1 Variabel bebas (*independent variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kecerdasan intelektual (X_1), kecerdasan emosional (X_2) dan kepribadian (X_3).

3.5.2 Variabel terikat (*dependent variabel*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kinerja perawat (Y).

3.6 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

3.6.1 Definisi Operasional Variabel

Definisi variabel menurut Sugiono (2009:38) adalah sesuatu hal yang berbentuk apa yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.

a. Kecerdasan Intelektual (X_1)

Kecerdasan Intelektual adalah kemampuan pikiran untuk memecahkan masalah, mengelola informasi dan berfikir rasional. Kecerdasan intelektual perawat memiliki peran penting bagi perkembangan suatu rumah sakit. Perawat yang memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi dapat bekerja lebih efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan. Indikator yang digunakan adalah:

1) Intelegensi Komponensial

Perawat mampu mengenali dan mendefinisikan masalah serta bagaimana cara menyelesaikannya.

2) Inteligensi Kreatifitas atau Inteligensi Experiental

Dalam situasi baru perawat mampu menggunakan kemampuannya untuk menyesuaikan diri menangani situasi tersebut.

3) Inteligensi Kontekstual atau Inteligensi Praktis

Perawat mampu menempatkan diri dalam keadaan kondisi pasien yang berbeda-beda.

b. Kecerdasan Emosional (X_2)

Kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang dalam mengelola emosi diri sendiri dan berempati kepada orang lain. Menurut Daft (2012:297), terdapat hubungan yang positif antara kinerja dan tingkat kecerdasan emosional di berbagai bidang pekerjaan. Indikator yang digunakan adalah:

1) Mengenali emosi diri

Perawat mampu memahami perasaan dirinya, serta mempunyai rasa percaya diri dalam membuat keputusan untuk dirinya sendiri.

2) Mengelola emosi

Perawat dalam hubungan serta tindakan sehari-hari mampu mengendalikan emosinya dan mengekspresikan perasaannya.

3) Memotivasi diri sendiri

Kemampuan perawat untuk membangkitkan kembali semangat dalam dirinya.

4) Mengenali emosi orang lain

Perawat memiliki kepekaan terhadap apa yang dirasakan oleh orang lain terutama pasien.

5) Membina hubungan

Perawat memiliki kemauan/keinginan dalam menciptakan hubungan dengan orang lain bahkan mampu bekerja sama dalam kelompok untuk menyelesaikan suatu masalah.

c. Kepribadian (X_3)

Kepribadian merupakan karakteristik yang dimiliki oleh setiap individu yang mendasari perilaku individu tersebut. Dalam berinteraksi dengan lingkungan rumah sakit kepribadian perawat sangat penting karena secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi citra dari rumah sakit. Indikator yang digunakan adalah:

1) Keramahan

Perawat menunjukkan sikap ramah ketika berinteraksi dengan orang-orang di lingkungan rumah sakit.

2) Kehati-hatian

Perawat mampu fokus ketika mengerjakan pekerjaannya sehingga lebih memiliki rasa tanggung jawab dan berhati-hati dalam menyelesaikan pekerjaan.

3) *Neuroticism*

Perawat yang rendah dalam dimensi *neuroticism* mampu bersikap menangani tekanan pekerjaan dan bersikap tenang.

4) Sifat ekstrover

Perawat memiliki kemampuan dalam berinteraksi, merasa nyaman dan bersikap terbuka terhadap suatu hubungan dengan lingkungan rumah sakit.

5) Sifat terbuka terhadap pengalaman

Perawat memiliki rasa ketertarikan terhadap ide/pengetahuan serta pengalaman baru.

d. Kinerja (Y)

Kinerja merupakan ukuran kesuksesan terhadap pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya baik berupa kualitas maupun kuantitas tugas yang sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepada perawat. Indikator yang digunakan adalah:

1) Kuantitas pekerjaan

Kuantitas pekerjaan merupakan bagaimana perawat mampu menyelesaikan segala pekerjaan yang dibebankan kepadanya.

2) Kualitas pekerjaan

Kualitas kerja perawat merupakan bagaimana perawat mampu melakukan pekerjaannya sesuai dengan prosedur yang telah ada.

3) Ketepatan waktu

Perawat dituntut untuk dapat bekerja atau menangani pasien tepat waktu.

4) Kehadiran

Perawat memiliki tingkat kehadiran yang tinggi dalam bekerja.

5) Kemampuan kerja sama

Kemampuan dalam bekerja sama dengan pihak-pihak di lingkungan rumah sakit yang dimiliki oleh perawat.

3.6.2 Skala Pengukuran

Teknik pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert. Sarjono (2013:6) menyatakan skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu kejadian atau keadaan sosial, dimana variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item pernyataan. Teknik pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert yaitu 1 sampai 5. Skala pengukuran untuk variabel kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kepribadian dan kinerja diukur melalui modifikasi dengan poin yang disesuaikan dengan materi penelitian yang dikembangkan. Adapun penggunaan skala 1-5 untuk setiap jawaban responden selanjutnya dibagi kedalam lima kategori.

- a. Skor 5 : sangat setuju (SS)
- b. Skor 4 : setuju (S)
- c. Skor 3 : kurang setuju (KS)
- d. Skor 2 : tidak setuju (TS)
- e. Skor 1 : sangat tidak setuju (STS)

3.7 Metode Analisis Data

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini, maka beberapa metode analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.7.1 Uji Validitas

Imam (2013:52) menyatakan uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika

pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Dasar pengambilan keputusan dari uji validitas.

- 1) Jika r hitung $>$ r tabel dan bernilai positif, maka variabel tersebut valid.
- 2) Jika r hitung $<$ r tabel, maka variabel tersebut tidak valid.
- 3) Jika r hitung $>$ r tabel tetapi bertanda negatif, maka H_0 akan tetap ditolak dan H_1 diterima.

3.7.2 Uji Realibilitas

Menurut Imam (2013:47), Uji reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dinyatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan dua cara.

- 1) *Repeted measure* atau pengukuran ulang: disini seseorang akan disodori pertanyaan yang sama pada waktu yang berbeda, dan kemudian dilihat apakah ia tetap konsisten dengan jawabannya.
- 2) *One shot* atau pengukuran sekali saja: disini pengukurannya hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan.

Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS, yang akan memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik Cronbach Alpha (α). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $>$ 0,70 (Imam,20013:48).

3.7.3 Anaisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel yang lain. Dalam penelitian ini analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, kepribadian terhadap kinerja perawat pada RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Adapun persamaan regresi linier berganda (Prayitno, 2010:61).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan:

α = bilangan konstanta

β_1 = besarnya pengaruh kecerdasan intelektual

β_2 = besarnya pengaruh kecerdasan emosional

β_3 = besarnya pengaruh kepribadian

Y = kinerja perawat

e = faktor pengganggu

3.7.4 Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal (Imam, 2013:160). Distribusi normal akan membentuk satu garis lurus diagonal, dan plotting data residual akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data residual normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya.

Dasar pengambilan keputusan menurut Imam (2013:163).

- 1) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- 2) Jika data menyebar jauh dari diagonal dan/atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

b. Uji Multikolinearitas

Priyatno (2010:81) mengemukakan bahwa multikolinearitas adalah keadaan dimana terjadi hubungan linear yang sempurna atau mendekati sempurna antar variabel independen dalam model regresi. Uji multikolinearitas diperlakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi. Prasyarat yang harus dipenuhi dalam model regresi ini adalah tidak adanya multikolinearitas. Menurut Imam (2009:63) cara mendeteksi

terhadap adanya multikolinearitas dalam model regresi adalah dengan melihat nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dengan ketentuan apabila nilai VIF >10 , maka terjadi multikolinearitas. Begitupun sebaliknya, jika nilai VIF <10 , maka tidak terjadi multikolinearitas.

Cara mengobati multikolinearitas menurut Imam (2013:110).

- 1) Menggabungkan data *crosssect on* dan *time series* (*pooling data*).
- 2) Keluarkan satu atau lebih variabel independen yang mempunyai korelasi tinggi dari model regresi dan identifikasikan variabel independen lainnya untuk membantu prediksi.
- 3) Transformasi variabel merupakan salah satu cara mengurangi hubungan linear di antara variabel independen. Transformasi dapat dilakukan dalam bentuk logaritma natural dan bentuk *first difference* atau delta.
- 4) Gunakan model dengan variabel independen yang mempunyai korelasi tinggi hanya semata-mata untuk prediksi (jangan mencoba untuk menginterpretasikan koefisien regresinya).
- 5) gunakan metode analisis yang lebih canggih seperti *bayesian regression* atau dalam kasus khusus *ridge regression*.

c. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Imam (2013:139), uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Heteroskedastisitas dapat diuji menggunakan uji Glejser (*Glejser Test*) atau uji park (*park test*). Dalam penelitian ini, uji yang digunakan untuk mendeteksi adanya heteroskedastisitas adalah uji Glejser. Menurut Umar (2003:209) pengujian heteroskedastisitas dengan menggunakan Glejser dilakukan dengan cara meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel bebas. Apabila hasil regresi absolut terdapat seluruh variabel bebas mempunyai nilai t hitung yang tidak signifikan maka dapat dikatakan bahwa model penelitian lolos dari adanya heteroskedastisitas.

3.7.5 Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui apakah variabel independent dapat mempengaruhi variabel dependen. Uji hipotesis yang dilakukan adalah:

a. Uji F

Uji F digunakan untuk melihat signifikansi pengaruh dari variabel bebas secara simultan terhadap variabel terikat. Berikut rumus yang digunakan (Prayitno, 2010:67).

$$F = \frac{2/(k-1)}{1 - 2/(n-k)}$$

Keterangan:

F= pengujian secara simultan

R²= koefisien determinasi

k = banyaknya variabel

n = banyaknya sampel

formula hipotesis uji F:

H₀ : b₁, b₂, b₃ ≠ 0

H₀ ditolak dan H_a diterima, ada pengaruh secara simultan antara variabel bebas (X₁, X₂ dan X₃) terhadap variabel terikat (Y).

H₀ : b₁, b₂, b₃ = 0

H₀ diterima dan H_a ditolak, tidak ada pengaruh simultan antara variabel bebas (X₁, X₂ dan X₃) terhadap variabel (Y).

b. Uji t

Uji t digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Kriteria pengujian tingkat toleransi kesalahan (α) = 0,05 % ditentukan sebagai berikut:

1) Jika nilai propabilitas > 0.05 maka H₀ diterima

2) Jika nilai propabilitas < 0.05 maka H₀ ditolak

Atau dengan melihat tabel t:

1) Jika t tabel < t hitung, maka H₀ diterima

2) Jika t tabel > t hitung, maka H₀ ditolak

Untuk menghitung t tabel digunakan ketentuan n-1 pada level signifikan sebesar 95% atau dengan tingkat toleransi kesalahan (α) sebesar 5% (tingkat error 5% atau 0.05). Apabila kesalahan suatu variabel lebih dari 5% berarti variabel itu tidak signifikan.

c. Uji R^2 (koefisien determinasi)

Koefisien determinasi adalah data untuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh langsung variabel bebas yang semakin dekat hubungannya dengan variabel terikat atau dapat dikatakan bahwa penggunaan model tersebut bisa dibenarkan. Dari koefisien determinasi (R^2) dapat diperoleh suatu nilai untuk mengukur besarnya sumbangan dari beberapa variabel X terhadap variasi naik turunnya variabel Y (Prayitno, 2010:66).

$$R^2 = \frac{1\sum X_1Y + 2\sum X_2Y + 3\sum X_3Y}{\sum Y^2}$$

Keterangan:

R^2 = Koefisien determinasi

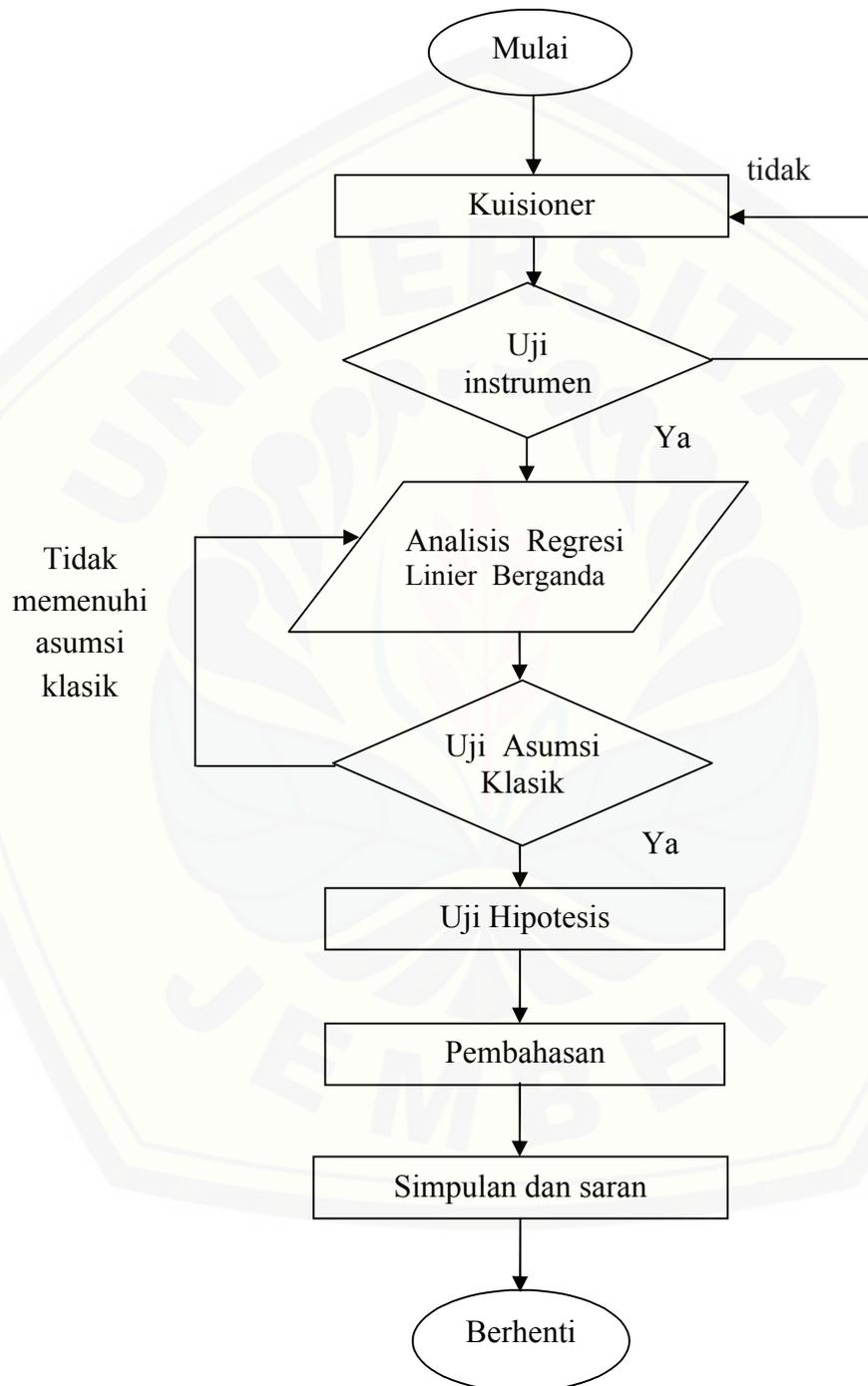
Y = Variabel yang terikat

X = Variabel bebas

B = Koefisien regresi linier

3.8 Kerangka Pemecahan Masalah

Secara ringkas alur pemecahan masalah dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Pemecahan Masalah

Keterangan:

1. Mulai, adalah awal dari perisapan penelitian mengenai masalah yang diteliti
2. Melakukan pengumpulan data menggunakan kuisisioner
3. Melakukan uji instrumen yang meliputi uji validitas dan uji reliabilitas untuk mendapatkan data yang akurat dan tingkat kepercayaan yang tinggi. Jika data uji tidak valid maka kembali ke langkah sebelumnya yaitu tahap pengumpulan data. Jika data dinyatakan valid maka dilanjutkan ke langkah selanjutnya.
4. Data dianalisis menggunakan regresi linier berganda untuk mengambil seberapa besar pengaruh hubungan masing-masing variabel X_1, X_2 dan X_3 terhadap Y
5. Melakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas dan uji normalitas. Jika terjadi multikolinieritas, heteroskedastisitas dan tidak berdistribusi normal maka harus kembali menguji model regresi linier berganda. Jika tidak diteruskan ke uji hipotesis
6. Melakukan uji hipotesis
7. Melakukan pembahasan
8. Menarik kesimpulan dan memberikan saran
9. Berhenti menunjukkan berakhirnya kegiatan penelitian.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Sejarah Singkat RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumenep sebelum tahun 1973 menyatu dengan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Sumenep (waktu itu dinamakan kantor Malaria) yang berlokasi di Jl. Dr. Soetomo desa Pajagalan Kecamatan Kota Sumenep dan dipimpin oleh dr. A. Husada. Sejak tahun 1973 melalui keputusan Bupati Sumenep, Rumah Sakit Umum Daerah Sumenep dipisahkan dari Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Sumenep. Pada tahun 1980 dimulai pembangunan gedung baru Rumah Sakit Daerah Kabupaten Sumenep di Jl. dr. Cipto No. 42 desa Kolor Kecamatan Sumenep dan pada tahun 1981 diresmikan oleh Menteri Kesehatan dan Keluarga Berencana Republik Indonesia yaitu Bapak dr. Suwardjono Suryaningrat.

Pada tahun 2005 melalui Peraturan Daerah (Perda) terjadi perubahan nama Rumah Sakit Daerah Kabupaten Sumenep menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Nama dr. H. Moh. Anwar merupakan nama dokter putra daerah yang pertama kali mendharmabaktikan profesinya sebagai dokter di Kabupaten Sumenep. Tahun 2006 melalui Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Pembentukan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep, nama Rumah Sakit Daerah dr. H. Moh. Anwar berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

4.1.2 Visi dan Misi RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

a. Visi

RSUD dr. H. Moh. Anwar yang terbaik, dikagumi dan menjadi pilihan utama dalam pelayanan kesehatan di wilayah kabupaten Sumenep dan sekitarnya.

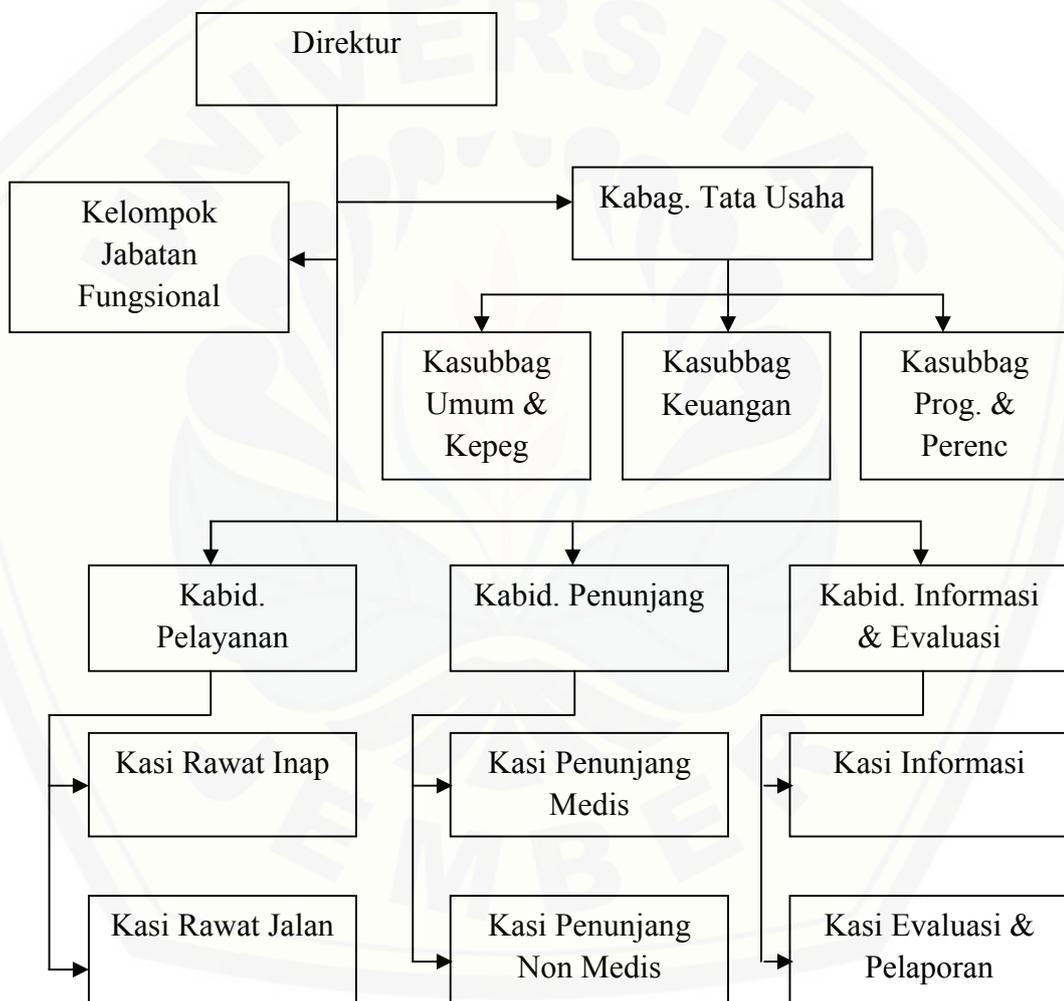
b. Misi

- 1) Menjadi rumah sakit terpercaya

- 2) Menjadi rumah sakit yang paling sehat dan inovatif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat
- 3) Menjadi rumah sakit yang dikelola secara profesional

4.1.3 Struktur Organisasi RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

Adapun struktur organisasi RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep bisa dilihat pada gambar 4.1 berikut.

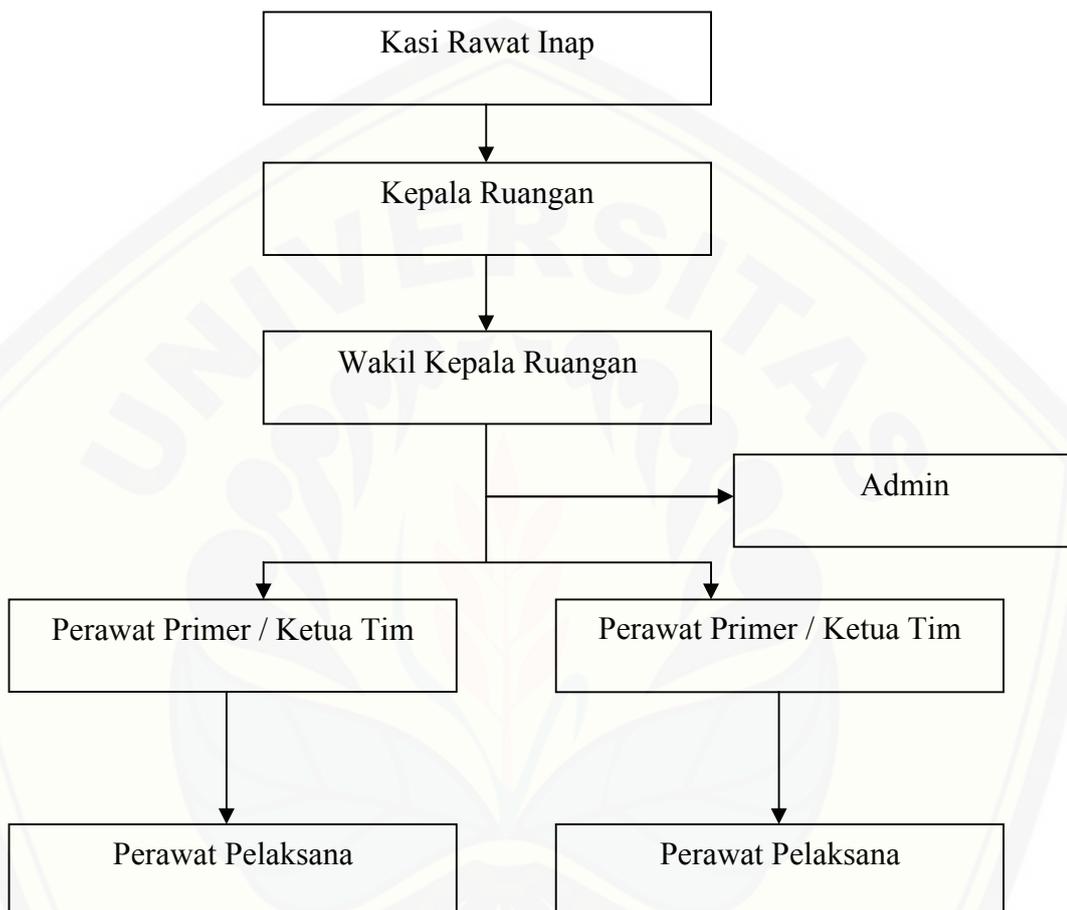


Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep

(Sumber: RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep)

4.1.4 Struktur Organisasi Ruang Perawatan

Adapun struktur organisasi ruang perawatan RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep bisa dilihat pada gambar 4.2 berikut.



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Ruang Rawat
(Sumber: RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep)

4.1.5 Job Description

a. Tanggung Jawab Utama Kepala Ruangan

Dalam melaksanakan tugasnya kepala ruangan bertanggungjawab kepada kepala sub bidang perawatan terhadap hal-hal:

- 1) kebenaran dan ketepatan rencana kebutuhan tenaga keperawatan
- 2) kebenaran dan ketepatan program pengembangan pelayanan keperawatan
- 3) keobjektifan dan kebenaran penilaian kinerja tenaga keperawatan

- 4) kelancaran kegiatan orientasi tenaga perawat baru
 - 5) kebenaran dan ketepatan protap pelayanan perawatan
 - 6) kebenaran dan ketepatan laporan berkala pelaksanaan pelayanan keperawatan
 - 7) kebenaran dan ketepatan kebutuhan dan penggunaan alat
 - 8) kebenaran dan ketepatan pelaksanaan program bimbingan mahasiswa Istitusi Pendidikan Keperawatan.
- b. Tugas Kepala Ruangan
- 1) Melaksanakan P-1(perencanaan), meliputi kegiatan:
 - a) menyusun rencana kerja kepala ruangan perawatan
 - b) partisipasi penyusunan visi dan misi serta tujuan pelayanan keperawatan
 - c) menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatn.
 - 2) Melaksanakan P-2 (pergerakan dan pelaksanaan), meliputi kegiatan:
 - a) mengatur dan mengkoordinasi seluruh kegiatan keperawatan di unit kerjanya
 - b) menyusun jadwal dinas staf keperawatan dan staf lain
 - c) meorientasi staf baru
 - d) orientasi kepada pasien dan keuarganya meliputi penjelasan perturan RSUD dr. H. Moh. Anwar, tata tertib ruang rawat, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari
 - e) bimbingan kepada tenaga keperawatan untuk melaksanakan asuhan
 - f) pertemuan secara periodik dengan staf keperawatan dan staf lain
 - g) memberi kesempatan bagi staf keperawatan untuk ikut kegiatan ilmiah/pengembangan
 - h) mengupayakan pengadaan peralatan dan obat-obatan sesuai kebutuhan berdasarkan kebijakan RSUD dr. H. Moh. Anwar
 - i) mengatur dan mengkoordinasi pemeliharaan alat agar selalu dalam keadaan siap pakai
 - j) mendampingi visite dokter dan mencatat instruksi dokter, termasuk bila ada perubahan program pengobatan pasien

- k) mengendalikan kualitas sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan kegiatan lain secara tepat dan benar yang sangat penting untuk tindakan keperawatan
 - l) memotivasi staf untuk memelihara kebersihan lingkungan ruangan
 - m) meneliti/memeriksa daftar permintaan makanan pasien berdasarkan macam dan jenis makanan
 - n) meneliti/memeriksa kelengkapan pengisian rekam medik, registrasi pasien dan formulir sensus harian serta catatan lainnya yang telah ditetapkan
 - o) meneliti/memeriksa ulang pada saat penyajian makanan pasien sesuai dengan program diet pasien
 - p) menyimpan berkas rekam medik pasien dalam masa perawatan di ruang rawatnya dan selanjutnya mengembalikan berkas tersebut ke rekam medik bila pasien pulang/keluar
 - q) membuat laporan pelaksanaan Asuhan keperawatan serta kegiatan lainnya
 - r) memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai kebutuhan dan dalam batas kewenangan
 - s) melaksanakan serah terima pasien, peralatan dan lainnya pada saat pergantian.
- 3) Melaksanakan P-3 (pengawasan, pengendalian dan penilaian), meliputi kegiatan:
- a) mengawasi, mengendalikan serta menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan
 - b) melakukan penilaian kinerja staf (DP-3) di ruangan
 - c) mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga, peralatan dan obat-obatan di ruangan
 - d) mengawasi, mengendalikan dan menilai mutu asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku.

- c. Tanggung Jawab Wakil Kepala Ruangan:
- 1) membantu kepala ruangan dalam melaksanakan kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala BPKM
 - 2) memberikan petunjuk dan bimbingan kepada tenaga keperawatan dan non keperawatan
 - 3) mengupayakan dan memperhatikan mutu pelayanan yang optimal di ruang perawatan
 - 4) menggantikan tugas kepala ruangan apabila berhalangan.
- d. Tugas Wakil Kepala Ruangan:
- 1) mewakili/membantu tugas kepala ruangan meliputi kegiatan: P-1, P-2, P-3 sesuai urutan deskripsi pekerjaan kepada ruangan
 - 2) mewakili kepala ruangan bedah apabila sedang berhalangan.
- e. Tugas Ketua Tim:
- 1) menerima klien dan mengkaji kebutuhan klien secara komprehensif
 - 2) membuat tujuan dan rencana keperawatan serta menerapkan tindakan keperawatan yang tepat
 - 3) mengkoordinasikan rencana perawatan yang tepat waktu, membimbing anggota tim untuk mencatat tindak kepemimpinan yang telah dilakukan
 - 4) mengkomunikasikan dan mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan oleh disiplin lain maupun perawat lain
 - 5) meyakinkan semua hasil evaluasi berupa respon klien terhadap tindakan keperawatan tercatat
 - 6) menilai kemajuan semua klien dari hasil pengamatan langsung atau laporan dari anggota tim
 - 7) melaporkan secara tepat dan akurat tentang asuhan yang dilakukan serta respon yang ditunjukkan klien
 - 8) mengenal/mengetahui kondisi pasien dan dapat menilai tingkat kebutuhan pasien
 - 9) mengembangkan kemampuan anggota
 - 10) menyelenggarakan konferensi.

f. Tanggung Jawab Perawat Pelaksana

Dalam melaksanakan tugasnya perawat pelaksana bertanggungjawab kepada Kepala Ruangan/Kepala Instalasi terhadap hal-hal sebagai berikut:

- 1) kebenaran dan ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standart
- 2) kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan/kegiatan lain yang dilakukan.

g. Tugas Perawat Pelaksana:

- 1) apel/senam
- 2) timbang terima pasien
- 3) melakukan/mengikuti prekonfren yang diadakan setiap pagi
- 8) kebersihan lingkungan
- 9) mengontrol inventaris obat dan alat
- 10) melakukan tindakan rutin, antara lain:
 - a) injeksi pasien
 - b) rawat luka
 - c) mengambil sampel darah untuk cek lab
 - d) mengantar pasien untuk *Rongent*
 - e) pemberian obat
 - f) persiapan kien yang akan operasi
 - g) memasang infus/mengganti infus/aff infus
 - h) memasang kateter
 - i) observasi tanda-tanda vital
 - j) observasi intake – *out put*
 - k) mendampingi petugas gizi dalam membagikan makanan pasien
- 11) menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku dan memasukkan ke buku register
- 12) melakukan pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan dan membuat rencana tindakan keperawatan
- 13) melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat

- 14) melakukan evaluasi keperawatan
- 15) memastikan keseimbangan kebutuhan fisik, mental, sosial dan spiritual dari klien, seperti:
 - a) memelihara kebersihan klien dan lingkungan
 - b) mengurangi penderitaan klien dengan memberi rasa aman, nyaman dan ketenangan
 - c) pendekatan dan komunikasi terapeutik
- 16) mempersiapkan klien secara fisik dan mental untuk menghadapi tindakan keperawatan dan pengobatan atau diaagnosis
- 17) melatih klien untuk menolong dirinya sendiri sesuai dengan kemampuannya
- 18) memberikan pertolongan segera pada klien gawat atau sakaratul maut
- 19) membantu kepala ruangan dalam penatalaksanaan ruangan secara administratif, antara lain:
 - a) menyiapkan data klien baru, pulang atau meninggal
 - b) sensus harian atau formulir
 - c) rujukan harian atau formulir
- 20) mengatur dan menyiapkan alat-alat yang ada di ruangan menurut fungsinya agar siap pakai
- 21) menciptakan dan memelihara kebersihan, keamanan, kenyamanan dan keindahan ruangan
- 22) melaksanakan tugas dinas pagi, sore, malam atau hari libur secara bergantian sesuai jadwal tugas
- 23) memberi penyuluhan kesehatan sehubungan dengan penyakit (PKMRS)
- 24) melaporkan segala sesuatu mengenai keadaan klien baik secara lisan maupun tulisan
- 25) mengikuti/mendampingi dokter untuk melakukan visite, selanjutnya mendampingi dokter dalam menulis resep, serta membagikan resep dokter kepada pasien sesuai dengan identitas pasien, melkakukan tindakna sesuai dengan advis
- 26) menulis laporan harian pasien

- 27) menyiapkan pasien yang akan pulang, meliputi:
- a) menyiapkan formulir untuk penyelesaian administrasi, seperti:
 - (1) surat izin pulang
 - (2) surat keterangan istirahat/sakit
 - (3) petunjuk diet dari instalasi gizi
 - (4) resep obat untuk di rumah jika diperlukan
 - (5) surat rujukan atau pemeriksaan ulang
 - (6) rincian biaya keperawatan.
 - b) melakukan tindakan, seperti:
 - (1) buka infus
 - (2) buka kateter
 - (3) mengantar pasien pulang dengan menggunakan kursi roda atau brankar.
- 28) memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien mengenai:
- a) program diet untuk di rumah
 - b) pengobatan yang perlu di lanjutkan dan cara penggunaannya
 - c) pentingnya pemeriksaan ulang (kontrol) di puskesmas atau RSUD dr. H. Moh. Anwar Kab. Sumenep
 - d) cara hidup sehat, seperti pengaturan istirahat, makanan yang bergizi, atau bahan pengganti sesuai dengan keadaan sosial ekonomi pasien.
- 29) mengumpulkan dan membungkus linen kotor, membersihkan, mensterilkan, menyimpan dan menyiapkan peralatan pengobatan dan perlengkapan lain agar siap pakai
- 30) melaksanakan system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar sesuai standar asuhan keperawatan
- 31) melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis pada saat pergantian dinas
- 32) melatih pasien untuk melaksanakan tindakan keperawatan dirumahnya, misalnya: perawatan luka, melatih anggota gerak

- 33) melatih pasien untuk menggunakan alat bantu yang dibutuhkan, seperti rodstool, tongkat penyangga, protesa.

4.2 Analisis Deskriptif

Deskripsi responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi empat kategori berdasarkan jenis kelamin, usia, masa kerja dan pendidikan terakhir.

4.2.1 Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Pria	17	28,3
Wanita	43	71,7
Jumlah	60	100

Sumber: Lampiran 3

Berdasarkan jenis kelamin responden, diperoleh data bahwa perawat wanita memiliki proporsi yang lebih besar dibandingkan dengan perawat pria. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.1 yang menunjukkan dari jumlah responden yang diambil 43 orang responden (71,7 %) adalah perawat wanita dan 17 orang responden (28,3 %) adalah perawat pria. Perbedaan jumlah perawat wanita dan perawat pria tidak memberikan pengaruh yang besar terhadap kinerja perawat pada bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep, karena pekerjaan yang ada tidak mengharuskan untuk dikerjakan oleh perawat wanita atau perawat pria. Pekerjaan merawat pasien dapat dilakukan oleh siapa saja baik perawat pria maupun perawat wanita, disesuaikan dengan potensi mereka masing-masing.

4.2.2 Responden berdasarkan Usia

Distribusi responden dalam penelitian ini berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
25-35	29	48,3
36-45	28	46,7
≥45	3	5,0
Jumlah	60	100,0

Sumber: Lampiran 3

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa usia perawat di bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep mayoritas usia produktif. Dapat dilihat bahwa 48,3% responden berusia antara 25 hingga 35 tahun dan 46,7% responden berusia antara 36 hingga 45 tahun, dimana pada usia tersebut usia produktif seseorang sehingga perawat di Rumah Sakit mampu melakukan pekerjaannya semaksimal mungkin. Perawat pada usia produktif cenderung lebih aktif sehingga dapat melakukan pekerjaannya dengan lebih baik. Perawat pada usia produktif juga cenderung lebih positif terhadap pengalaman dan pengetahuan baru sehingga mereka lebih memiliki motivasi untuk terus belajar. Hal ini yang dapat menjadi acuan bahwa perawat dapat mempertahankan bahkan dapat terus meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan terhadap pasien.

4.2.3 Responden berdasarkan Masa Kerja

Distribusi responden dalam penelitian ini berdasarkan masa kerja dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Lama Masa Kerja Responden

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
<5	11	18,3
5-15	40	66,7
>15	9	15,0
Jumlah	60	100,0

Sumber: Lampiran 3

Dilihat berdasarkan lama masa kerja pada tabel 4.3, diketahui bahwa sebanyak 11 responden (18,3%) bekerja kurang dari lima tahun, 40 responden (66,7%) telah bekerja antara lima hingga lima belas tahun dan sebanyak 9 responden (15%) bekerja lebih dari 15 tahun. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas perawat telah bekerja di bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep selama 5 hingga 15 tahun, tentu saja pengalaman yang dimiliki pun lebih banyak dibandingkan perawat yang baru bekerja. Sehingga kinerja perawat di bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep tentu saja baik dalam memberikan pelayanan kesehatan.

4.2.4 Responden berdasarkan Latar Belakang Pendidikan

Distribusi responden dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Latar Belakang Pendidikan Responden

Latar Belakang Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	46	76,7
S1	13	21,7
S2	1	1,7
Jumlah	60	100

Sumber: Lampiran 3

Berdasarkan tabel 4.4 dapat menjelaskan bahwa responden pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep mayoritas berlatar belakang pendidikan D3 keperawatan berjumlah 46 responden (76,7 %), sebanyak 13 responden (21,7 %) berlatar belakang pendidikan S1, dan 1 orang responden (1,7 %) berlatar belakang pendidikan S2. Jumlah perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep sebagian besar adalah lulusan D3 Kperawatan dan Sarjana Keperawatan. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan ini diharapkan dapat mewakili informasi mengenai indikator variabel yang ada dalam kuisioner peneliti ini.

4.3 Hasil Analisis Data

4.3.1 Deskripsi Variabel

Deskripsi variabel digunakan untuk menjelaskan hasil jawaban responden serta hasil persentase yang didapatkan melalui penyebaran kuisioner terhadap responden. Adapun hasil deskripsi variabel dari data penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Kecerdasan Intelektual (X_1)

Tabel 4.5 Deskripsi Variabel Kecerdasan Intelektual (X_1)

No.	Indikator	STS		TS		RG		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Intelegensi Komponensial					11	18,3	39	65,0	10	16,7
2.	Intelegensi Kreatifitas			3	5,0	11	18,3	40	66,7	6	10,0
3.	Intelegensi Kontekstual					2	3,3	48	80,0	10	16,7
	Jumlah			3	5,0	8	13,1	42,3	70,6	8,7	14,5

Sumber: Lampiran 4

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa untuk variabel kecerdasan intelektual (X_1), mayoritas responden memilih jawaban setuju dengan rata-rata frekuensi sebesar 42,3. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi sehingga mampu menyelesaikan tugas ataupun masalah dengan baik. Perawat bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep juga dibentuk beberapa tim dalam menyelesaikan tugas dan memberikan pelayanan medis. Sehingga perawat dapat saling membantu dan bekerjasama dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

b. Kecerdasan Emosional (X_2)Tabel 4.6 Deskripsi Variabel Kecerdasan Emosional (X_2)

No.	Indikator	STS		TS		RG		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Mengenali emosi diri					10	16,7	40	66,7	10	16,7
2.	Mengelola emosi			1	1,7	2	3,3	46	76,7	11	18,3
3.	Memotivasi diri sendiri					2	3,3	43	71,7	15	25,0
4.	Menegenali emosi orang lain							45	75,0	15	25,0
5.	Membina hubungan							43	71,7	17	28,3
	Jumlah			1	1,7	4,7	7,8	43,4	72,4	13,6	22,7

Sumber: Lampiran 4

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa untuk variabel kecerdasan emosional mayoritas responden memilih jawaban setuju dengan rata-rata frekuensi sebesar 43,4. Dapat disimpulkan bahwa perawat memiliki kemampuan menegendalikan emosi serta peka terhadap emosi orang lain dalam melakukan pekerjaan memberikan pelayanan yang terbaik. Pengendalian emosi perawat yang baik serta kepekaan terhadap emosi pasien berpengaruh positif terhadap manfaat psikis yang diperoleh oleh pasien. Selain itu hal tersebut juga mampu menciptakan hubungan yang baik antara perawat dan pasien.

c. Kepribadian (X_3)Tabel 4.7 Deskripsi Variabel Kepribadian (X_3)

No.	Indikator	STS		TS		RG		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Keramahan					2	3,3	36	60,0	22	36,7
2.	Kehati-hatian							36	60,0	24	40,0
3.	Stabilitas emosional					3	5,0	43	71,7	14	23,3
4.	Sifat ekstrover					1	1,7	39	65,0	20	33,3
5.	Sifat terbuka terhadap pengalaman					1	1,7	29	48,3	30	50,0
	Jumlah					1,75	2,9	36,6	61	22	36,7

Sumber: Lampiran 4

Pada variabel kepribadian, mayoritas responden memberikan jawaban setuju dengan rata-rata frekuensi sebesar 36,6. Hal ini menunjukkan bahwa perawat bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep memiliki kepribadian yang baik dalam bekerja, baik itu ketika berinteraksi dengan pasien maupun dengan rekan kerja. Kepribadian perawat yang baik akan menciptakan kondisi hubungan kekeluargaan dengan rekan maupun pasien. Setiap tahun RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep mengadakan pelatihan *excellent customer service* dimana salah satunya perawat dilatih untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dan bersikap baik terhadap rekan kerja.

d. Kinerja (Y)

Tabel 4.8 Deskripsi Variabel Kinerja Perawat (Y)

No.	Indikator	STS		TS		RG		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Kuantitas pekerjaan			1	1,7	5	8,3	42	70,0	12	20,0
2.	Kualitas pekerjaan					2	3,3	45	75,0	13	21,7
3.	Ketepatan waktu					4	6,7	45	75,0	11	18,3
4.	Kehadiran					6	10,0	41	68,3	13	21,7
5.	Kemampuan kerjasama							43	71,7	17	28,3
	Jumlah			1	1,7	3,75	7,1	43,2	72	13,2	22

Sumber: Lampiran 4

Pada variabel kinerja, diketahui bahwa kinerja perawat bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep sudah baik. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.8 yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi yang diperoleh sebesar 43,2 untuk jawaban setuju dan sebesar 13,2 untuk jawaban sangat setuju. Tinggi rendahnya kinerja perawat juga didukung oleh kecerdasan intelektual yang dimiliki serta kecerdasan emosional dan kepribadian yang baik dalam usaha untuk memberikan pelayanan medis yang terbaik untuk pasien dan juga masyarakat. Perawat yang memiliki tingkat kinerja yang tinggi tentu akan menyelesaikan pekerjaannya sesuai standar kualitas yang telah ditetapkan oleh RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

4.3.2 Analisis Deskriptif Statistik

Analisis deskriptif statistik digunakan untuk menjelaskan mengenai ringkasan data penelitian seperti minimum, maksimum, mean dan standar deviasi apabila ada penelitian lanjutan yang akan dilakukan. Adapun hasil uji analisis deskriptif dari penelitian ini sebagai berikut

Tabel 4.9 Hasil Uji Analisis Deskriptif

Keterangan	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kecerdasan Intelektual	60	2	5	3,82	0,676
Kecerdasan Emosional	60	2	5	4,12	0,524
Kepribadian	60	3	5	4,18	0,504
Kinerja perawat	60	2	5	4,08	0,591

Sumber: Lampiran 5

Berdasarkan tabel 4.9 pada variabel kecerdasan intelektual (X_1), dapat dilihat bahwa sebanyak 60 responden mempunyai nilai rata-rata 3,82 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5 serta standar deviasi sebesar 0,676. Hal ini membuktikan bahwa rata-rata responden memberikan jawaban setuju pada variabel kecerdasan intelektual. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kecerdasan intelektual perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep tinggi untuk dapat terus meningkatkan kinerjanya.

Variabel kecerdasan emosional (X_2) memiliki nilai rata-rata 4,12 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 5 serta nilai standar deviasi 0,524. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata 60 responden di bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep memilih jawaban setuju. sehingga dapat disimpulkan bahwa kecerdasan emosional yang dimiliki perawat sudah cukup baik dalam kinerjanya.

Pada variabel kepribadian (X_3), memiliki nilai rata-rata 4,18 dengan nilai minimum 3 dan nilai maksimum 5, serta standar deviasi yang diperoleh sebesar 0,504 yang artinya dari 60 responden, sebagian besar memberikan tanggapan setuju terhadap variabel kepribadian, sehingga dapat disimpulkan bahwa kepribadian

yang dimiliki oleh perawat di bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep sudah baik dalam memberkan pelayanan.

Pada variabel kinerja perawat (Y), nilai rata-rata yang diperoleh sebesar 4,08 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 5 serta nilai standar deviasi sebesar 0,591. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata responden memilih jawaban setuju, sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat di bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep sudah cukup bagian dalam melakukan pekerjaannya dan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit

4.3.3 Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur seberapa besar ketepatan kuisioner dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan metode *product moment pearson's* yaitu dengan membandingkan denga taraf signifikansi 5% dan r_{tabel} pada $n = 60$ sebesar 0,259. Adapun hasil pengujian dari data penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10 Uji Validitas Variabel Kecerdasan Intelektual

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X11	0,795	0,259	Valid
X12	0,687	0,259	Valid
X13	0,553	0,259	Valid

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa masing-masing indikator pada variabel kecerdasan intelektual memiliki r_{hitung} yang lebih besar daripada r_{tabel} . Hal ini menunjukkan bahwa indikator-indikator dalam variabel kecerdasan intelektual dinyatakan layak digunakan sebagai pengumpulan data.

Tabel 4.11 Uji Validitas Variabel Kecerdasan Emosional

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X21	0,628	0,259	Valid
X22	0,715	0,259	Valid
X23	0,798	0,259	Valid
X24	0,751	0,259	Valid
X25	0,769	0,259	Valid

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa masing-masing indikator pada variabel kecerdasan emosional memiliki r_{hitung} yang lebih besar daripada r_{tabel} . Hal ini menunjukkan bahwa indikator-indikator pada variabel kecerdasan emosional dinyatakan layak digunakan sebagai pengumpulan data.

Tabel 4.12 Uji Validitas Variabel Kepribadian

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
X31	0,875	0,259	Valid
X32	0,850	0,259	Valid
X33	0,791	0,259	Valid
X34	0,842	0,259	Valid
X35	0,774	0,259	Valid

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa masing-masing indikator pada variabel kepribadian memiliki r_{hitung} yang lebih besar daripada r_{tabel} . Hal ini menunjukkan bahwa indikator-indikator dalam variabel kepribadian dinyatakan layak digunakan sebagai pengumpulan data.

Tabel 4.13 Uji Validitas Variabel Kinerja

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Y1	0,785	0,259	Valid
Y2	0,752	0,259	Valid
Y3	0,793	0,259	Valid
Y4	0,779	0,259	Valid
Y5	0,667	0,259	Valid

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa masing-masing indikator pada variabel kinerja memiliki r_{hitung} yang lebih besar daripada r_{tabel} . Hal ini menunjukkan bahwa indikator-indikator dalam variabel kinerja dinyatakan layak digunakan sebagai pengumpulan data.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *cronbach alpha*. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.14 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha	Keterangan
Kecerdasan intelektual	0,760	Reliabel
Kecerdasan Emosional	0,772	Reliabel
Kepribadian	0,883	Reliabel
Kinerja	0,811	Reliabel

Sumber: Lampiran 7

Berdasarkan tabel 4.14, menunjukkan bahwa nilai *alpha* pada masing-masing variabel memiliki nilai yang lebih besar dari 0,70. Hal ini menandakan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini sudah reliabel.

4.3.4 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil uji analisis regresi berganda dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel	Koefisien	t hitung	Prob. t
Konstanta	0,471		
Kecerdasan Intelektual	0,314	2,181	0,033
Kecerdasan Emosional	0,571	4,601	0,000
Kepribadian	0,214	2,235	0,029
$R^2 = 0,704$		Adj. $R^2 = 0,689$	

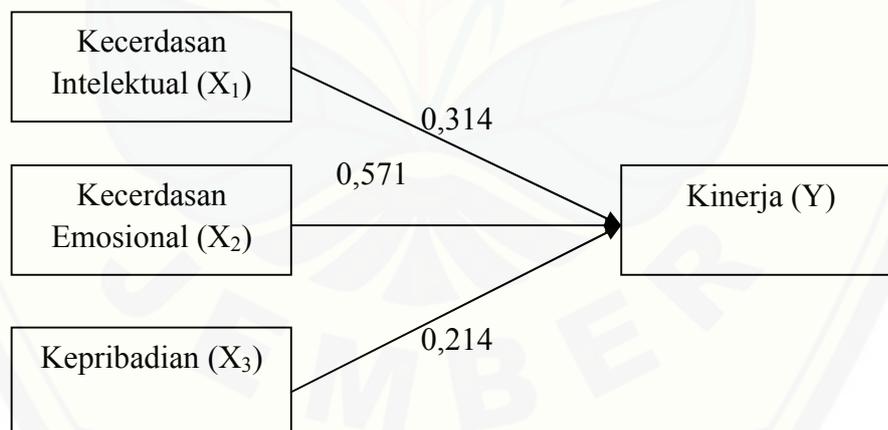
Sumber: Lampiran 8

Berdasarkan tabel di atas dapat disusun persamaan:

$$Y = 0,471 + 0,314X_1 + 0,571X_2 + 0,214X_3 + e$$

Persamaan regresi linier berganda dari persamaan di atas dapat dijelaskan:

Konstanta yang diperoleh sebesar 0,471, hal ini menunjukkan bahwa kecerdasan intelektual (X_1) yang cukup tinggi, kecerdasan emosional (X_2) yang baik dan kepribadian (X_3) juga baik maka akan menjadikan kinerja pegawai semakin meningkat.



Gambar 4.3 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Sumber: Tabel 4.15 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Koefisien regresi dari kecerdasan intelektual diperoleh sebesar 0,314 dengan tanda positif. Hal ini menunjukkan semakin tinggi kecerdasan intelektual yang dimiliki oleh perawat maka akan meningkatkan kinerja perawat. Setiap

kecerdasan intelektual mengalami kenaikan 1% maka akan diikuti dengan kenaikan 0,314% kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

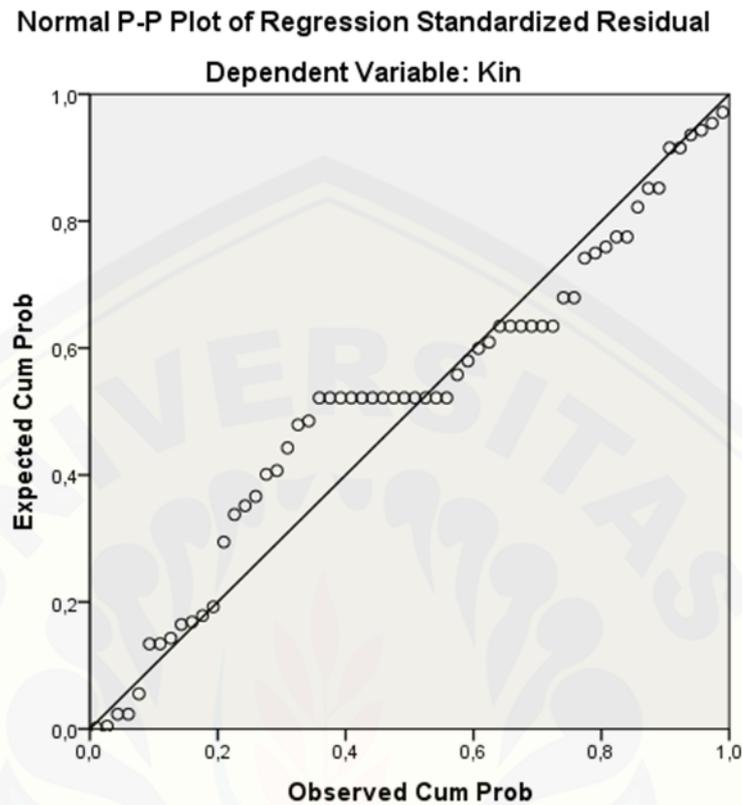
Koefisien regresi dari kecerdasan emosional diperoleh sebesar 0,571 dengan tanda positif, berarti bahwa semakin baik kecerdasan emosional yang dimiliki maka akan diikuti dengan meningkatnya kinerja perawat. Setiap kecerdasan emosional mengalami kenaikan 1% maka akan diikuti dengan kenaikan 0,571% kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

Koefisien regresi dari kepribadian diperoleh sebesar 0,214 dengan tanda positif, berarti bahwa semakin baik kepribadian yang dimiliki maka akan diikuti dengan meningkatnya kinerja perawat. Setiap kepribadian mengalami kenaikan 1% maka akan diikuti dengan kenaikan 0,214% kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

4.3.5 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan. Uji asumsi klasik yang baik yaitu tidak terdapat penyimpangan asumsi klasik pada model regresi. pengujian asumsi klasik pada penelitian ini dilakukan dengan cara berikut:

a. Uji Normalitas



Gambar 4.4 Hasil Uji Normalitas
Sumber: Lampiran 9

Berdasarkan tampilan *Normal P-P Plot of Regression Standardized* di atas, diketahui titik menyebar disekir garis diagonal. Hal ini membuktikan bahwa analisis regresi dalam penelitian ini layak digunakan karena residualnya berdistribusi normal.

b. Uji Multikolinieritas

Tabel 4.16 Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Kecerdasan Intelektual	0,694	1,441	VIF < 10
Kecerdasan Emosional	0,394	2,535	Tidak terjadi
Kepribadian	0,476	2,103	Multikolinieritas

Sumber: Lampiran 10

Berdasarkan hasil analisis *Collinearity Statistic* diketahui bahwa dalam model ini tidak terjadi multikolinieritas. Hal ini dibuktikan dengan nilai VIF pada setiap variabel dalam penelitian ini lebih kecil dari 10. sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ad korelasi yang tinggi diantara variabel-variabel bebas dalam penelitian ini.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Hasil uji heteroskedastisitas disaajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.17 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	T	Sig	Keterangan
Kecerdasan Intelektual	-3,041	0,405	Nilai sig > 0,05
Kecerdasan Emosional	0,456	0,650	Tidak terjadi
Kepribadian	3,154	0,529	Heteroskedastisitas

Sumber: Lampiran 10

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada masing-masing variabel memiliki nilai lebih besar dari 0,05, hal ini membuktikan bahwa model regresi dalam penelitian ini tidak terjadi heteroskedastisitas.

4.3.6 Pengujian Hipotesis

a. Uji Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap perubahan naik dan turunnya variabel dependen. berdasarkan hasil perhitungan diperoleh $R^2 = 0,704$, yang berarti bahwa perubahan kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian berpengaruh terhadap naik dan turunnya kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. h. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep sebesar 70,4 % sedangkan 29,6% dipengaruhi oleh faktor lain.

b. Uji F

Uji F digunakan untuk menguji pengaruh secara simultan dari kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian terhadap kinerja. Kriteria pengambilan keputusan untuk pengujian ini adalah:

- 1) Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada taraf signifikan yang ditentukan maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh signifikan kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara simultan terhadap kinerja.
- 2) Apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$ pada taraf signifikan yang ditentukan maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh signifikan kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara simultan terhadap kinerja.

Hasil perhitungan secara simultan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.18 Hasil Uji F

Model	Jumlah Kuadrat	df	Kuadrat Tengah	F_{hitung}	F_{tabel}
Regression	156,523	3	52,174	44,498	2,77
Residual	65,660	56	1,173		
Total	222,183	59			

Sumber: Lampiran 8

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dengan tingkat keyakinan 95% atau taraf nyata sebesar 5% diketahui nilai F_{hitung} lebih besar daripada F_{tabel} yaitu $44,498 > 2,77$, sehingga diputuskan untuk menolak H_0 dan menerima H_a , yang artinya semua variabel independent secara bersama-sama merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen. Kesimpulannya adalah kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara bersama-sama berpengaruh nyata terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

c. Uji t

Pengujian secara parsial dari variabel kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian terhadap kinerja digunakan uji t. Hasil perhitungan uji parsial seperti pada tabel 4.10, berikut penjelasannya:

Hasil pengujian statistik mengenai pengaruh kecerdasan intelektual (X_1) terhadap kinerja (Y) menggunakan SPSS 21 memiliki nilai signifikansi sebesar 0,033. Nilai signifikansi ini memiliki nilai yang lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi yang telah ditetapkan yaitu sebesar 5% atau 0,05, berdasarkan nilai ini diperoleh keputusan untuk menolak H_0 dan menerima H_a . Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kecerdasan intelektual terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

Hasil pengujian statistik mengenai pengaruh kecerdasan emosional (X_2) terhadap kinerja (Y) menggunakan SPSS 21 memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi ini memiliki nilai yang lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi yang telah ditetapkan yaitu sebesar 5% atau 0,05, berdasarkan nilai ini diperoleh keputusan untuk menolak H_0 dan menerima H_a . Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kecerdasan emosional terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

Hasil pengujian statistik mengenai pengaruh kepribadian (X_3) terhadap kinerja (Y) menggunakan SPSS 21 memiliki nilai signifikansi sebesar 0,029. Nilai signifikansi ini memiliki nilai yang lebih kecil dibandingkan dengan taraf signifikansi yang telah ditetapkan yaitu sebesar 5% atau 0,05, berdasarkan nilai ini diperoleh keputusan untuk menolak H_0 dan menerima H_a . Kesimpulannya adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kepribadian terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis pada uji F diketahui bahwa kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara serempak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Keempat variabel tersebut memiliki determinasi sebesar 70,4%. Hal ini berarti bahwa variabel kecerdasan

intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan atau penurunan kinerja perawat. secara empirik penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ovidia (2014) dan Budi (2014). Berikut adalah penjelasan mengenai pengaruh masing-masing variabel dalam penelitian ini:

4.4.1 Pengaruh Kecerdasan Intelektual terhadap Kinerja

Hasil analisis yang dilakukan terhadap variabel kecerdasan Intelektual diperoleh nilai koefisien sebesar 0,314 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Seseorang yang memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi akan tercermin dari tindakannya yang terkoordinasi, memiliki tujuan yang terarah sehingga dalam melakukan pekerjaannya selalu efektif dan efisien. Perawat yang memiliki kecerdasan intelektual yang tinggi akan lebih mudah beradaptasi dalam melakukan pekerjaannya. Perawat akan cepat belajar memahami konteks situasi yang berbeda-beda. Hal ini yang diharapkan oleh RSUD dr. H. Moh Anwar terhadap perawatnya yang pada setiap beberapa periode melakukan pergantian beberapa perawat pada setiap ruang. Kegiatan ini tentu saja menuntut para perawat untuk cepat beradaptasi dan belajar situasi dan kondisi yang baru.

Kecerdasan intelektual juga tercermin dari bagaimana perawat dalam pengambilan tindakan. Tentu saja dalam hal medis terdapat tiga tindakan keperawatan, yaitu yang pertama tindakan dependen dimana tindakan ini sangat bergantung pada dokter, yang kedua yaitu tindakan independen dimana tindakan ini merupakan tindakan mandiri setiap perawat sehingga tentu saja perawat harus berani dalam mengambil keputusan dan yang ketiga yaitu tindakan interdependen dimana pengambilan tindakan dokter dan perawat saling bergantung. Dalam pengambilan keputusan juga ada keputusan otonomi dari pasien dimana pengambilan keputusan ini tergantung dari kesediaan pasien dalam menjalani pengobatan. Kecerdasan intelektual setiap perawat akan sangat menentukan bagaimana perawat dalam mengambil suatu keputusan dan melakukan tindakan, sehingga setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat akan mempengaruhi kinerja

dari perawat itu sendiri. Studi empiris yang dilakukan oleh Ovilia (2014) mendukung penelitian ini, dimana variabel kecerdasan intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

4.4.2 Pengaruh Kecerdasan Emosional terhadap Kinerja

Hasil analisis menunjukkan kecerdasan emosional mempunyai nilai positif dan signifikan terhadap kinerja. Berdasarkan nilai koefisien variabel diperoleh nilai sebesar 0,571 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

Kecerdasan emosional akan memberikan pengaruh positif tidak hanya bagi diri perawat itu saja tetapi juga pada pasien. Di pihak perawat kecerdasan emosional yang dimiliki akan meningkatkan kepekaan terhadap emosi orang lain atau terhadap apa yang sedang dirasakan oleh orang lain terutama pasien, perawat juga akan mampu bertindak secara efektif karena mampu membangkitkan semangat diri dalam bekerja. Perawat yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan mampu menjalin kerja sama yang baik dengan rekan dalam bekerja. Hal ini tentu saja yang diharapkan oleh pihak RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep, karena dalam melakukan pekerjaannya, perawat bekerja sama dalam tim, sehingga perawat dituntut untuk mampu menangani emosi dengan baik sehingga tidak akan terjadi perselisihan dalam tim. Di pihak pasien, kecerdasan emosional yang dimiliki perawat tentu akan mempengaruhi kondisi psikologi dari pasien.

Menurut Goleman (2016:233), "Bagi pasien, setiap perjumpaan dengan perawat atau dokter berarti adanya peluang untuk memperoleh informasi yang menenangkan, rasa nyaman, dan pelipur lara-atau, apabila salah penanganan, berarti undangan untuk berputus asa.". Secara emosional tentu saja pasien akan sangat sensitif dan mudah putus asa karena sakit, karena itulah disamping memperoleh pengobatan terhadap penyakitnya, kondisi psikologi dari pasien juga perlu diperhatikan. Tidak adanya kepedulian terhadap keadaan emosi pasien akan mengakibatkan munculnya kekhawatiran pasien terhadap penyakitnya dan tentu

saja akan semakin menambah beban pikiran bagi pasien. Selain melakukan pengobatan terhadap penyakit yang diderita pasien, mengatasi stres dan kecemasan pasien terhadap penyakitnya juga akan membuat kondisi pasien lebih stabil sehingga mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan mempercepat kesembuhan pasien itu sendiri. Hasil ini sejalan dengan penelitian empiris yang dilakukan oleh Syamsul (2014) dimana kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

4.4.3 Pengaruh Kepribadian terhadap Kinerja

Hasil dari analisis data diperoleh hasil sebesar 0,214, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja. Hal ini berarti kepribadian perawat yang baik terhadap rekan, masyarakat serta pasien akan berdampak terhadap meningkatnya kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep

Kepribadian yang baik tentu akan memberikan pengaruh yang positif bagi pihak perawat, rumah sakit maupun pasien. Perawat dengan kepribadian yang baik akan selalu bersikap ramah terhadap siapapun, baik itu terhadap rekan, keluarga pasien maupun terhadap pasien. Bagi rumah sakit, kepribadian perawat tentu saja akan mempengaruhi citra dari rumah sakit itu sendiri. Di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep setiap tahun diadakan pelatihan *excellent customer service*, dalam pelatihan ini perawat dilatih seperti bagaimana memberikan pelayanan serta berkomunikasi yang baik dengan pasien pasien.

Kepribadian perawat tentu mencerminkan bagaimana respon perawat terhadap informasi maupun ide baru yang didapatkan, serta bagaimana tingkat kenyamanan perawat dalam berinteraksi dengan orang lain terutama pasien. Perawat yang memiliki kepribadian yang baik cenderung akan fokus terhadap sedikit sasaran sehingga dalam melakukan pekerjaannya cenderung lebih memiliki rasa tanggung jawab. Perawat juga akan melakukan setiap tindakan medis dengan berhati-hati sesuai dengan standar medis yang telah ditetapkan. Ini akan berdampak terhadap kinerja perawat di bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Studi empiris yang dilakukan

oleh Hermawan (2014) mendukung hasil penelitian ini. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja.

4.4.4 Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional dan Kepribadian terhadap Kinerja

Hasil perhitungan melalui uji F dengan tingkat keyakinan 95% atau taraf nyata 5% diketahui bahwa nilai F_{hitung} sebesar 44,498. Nilai F_{tabel} dalam penelitian ini sebesar 2,77. Hal ini menunjukkan bahwa nilai F_{hitung} lebih besar daripada nilai F_{tabel} . Kesimpulannya adalah kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pada bagian Rawat Inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak membedakan responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lamanya bekerja dan latar belakang pendidikan.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- a. Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kepribadian secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.
- b. Kecerdasan intelektual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Kemampuan perawat dalam berpikir dan memecahkan setiap permasalahan yang dihadapi sangat menentukan kinerja perawat. Kecakapan perawat dalam melakukan tindakan akan membuat perawat bekerja secara efektif dan efisien.
- c. Kecerdasan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Perawat yang mampu membangkitkan semangat dalam dirinya dan dapat memotivasi diri sendiri akan mendorong mereka bekerja dengan baik.
- d. Kepribadian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat bagian rawat inap Non GRIU RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. Sikap ramah yang ditunjukkan perawat akan menciptakan suasana bersahabat serta nyaman bagi pasien, rekan, maupun perawat itu sendiri.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas diberikan beberapa saran antara lain:

- a. Hendaknya pihak RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep meningkatkan tingkat kecerdasan intelektual perawat melalui program pendidikan dan pelatihan teknis yang dapat meningkatkan kemampuan teknis pelaksanaan pekerjaan perawat..

- b. Hendaknya pihak RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep mampu mempertahankan tingkat kecerdasan emosional perawat sekarang.
- c. Hendaknya RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep berupaya memperbaiki kepribadian perawat melalui pendidikan dan pelatihan *excellent customer service*.



DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah. 2013. *Metodologi Penelitian Manajemen: disertai Contoh Judul Penelitian dan Proposal*. Malang: Bayumedia.
- Amstrong, M. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Bangun, Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Budi Hermawan. 2014. Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Spiritual, dan Budaya Organisasi terhadap Prestasi Belajar Santri melalui Motivasi Belajar di Yayasan Pondok Pesantren Darussalam Blokagung Banyuwangi. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Bungin, H. M. Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi: Format-format Kuantitatif dan dan Kualitatif untuk Studi Sosiologi, Kebijakan, Publik, Komunikasi, Manajemen, dan Pemasaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Cervone, Daniel dan Pervin, L. A. 2011. *Kepribadian Teori dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Daft, Richard. L. 2012. *Era Baru Manajemen*. Jakarta: Salemba Empat.
- Dessler, Gary. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Indeks.
- Dianto, V. 2012. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan dan Budaya Organisasi terhadap Motivasi serta Kemampuan Intelektual pada Lembaga Keuangan non Perbankan di Jember. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Universitas Jember.
- Charissa Sherly Fitriana. 2015. Pengaruh Kecerdasan Emosional, Kondisi Fisik, dan Kesehatan terhadap Pengembangan Karir Pramugari. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

- R. A Fabiola Meirnayati Trihardini. 2005. Analisis Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosi, dan Kecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Karyawan (Studi Kasus pada Hotel Horison Semarang). Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro. [Eprint.undip.ac.id/12080/1/2005MM4261.pdf](http://eprint.undip.ac.id/12080/1/2005MM4261.pdf). [6 Maret 2016].
- Goleman, Daniel. 2016. *Kecerdasan Emosional*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hermawan Bagus Prabowo. 2014. Pengaruh Kepribadian dan Komitmen Organisasi terhadap *Organizational Citizenship Behavior* serta Kinerja Karyawan pada Kantor PT. Perkebunan Nusantara XII (PERSERO) Wilayah II Kabupaten Jember. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.
- Imam Ghozali. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, Edisi Kelima*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Imam Ghozali. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, Edisi Ketujuh*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kezia Adinda. 2015. Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Intelektual terhadap Perilaku Etis Mahasiswa Akuntansi dalam Praktik Pelaporan Laporan Keuangan. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Mathis, Robert dan Jackson John. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, A. A. Anwar Prabu. 2006. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Mangkunegara, A. A. Anwar Prabu. 2006. *Perencanaan dan Pengembangan SDM*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Massyhuri dan Zainuddin. M. 2008. *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dan Aplikasi*. Bandung: PT. Refika Aditama.

- Moehersono. 2012. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Kharisma Putra Utama Offset.
- Moorhead, Gregory dan Griffin, Ricky W. 2013. *Perilaku Organisasi: Manajemen Sumber Daya Manusia dan Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Noor, Juliansyah. 2013. *Penelitian Ilmu Manajemen*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ovilia Tri Nurleli. 2014. Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional, dan Kecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Pegawai melalui Variabel Organizational Citizenship Behavior (Studi pada Kantor Keluarga Berencana di Kabupaten Situbondo). Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi universitas Jember.
- Priyatno, Duwi. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi.
- Robbins, Stephen. P. 2007. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Indeks.
- Sobur, Alex. 2013. *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Solso, Robert. H., Maclin, Otto. H., dan Maclin M. Kimberly. 2007. *Psikologi Kognitif, Edisi Kedelapan*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Syamsul Arifin. 2014. Pengaruh Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual terhadap Komitmen Organisasi dan Kinerja Perawat PT. Nusantara Medika Utama Rumah Sakit. Tidak dipublikasikan. Skripsi. Jember: Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Umar, Husein. 2003. *Metode Riset Perilaku Organisasi*. Jakarta: Gramedia.

Wade, Carole dan Tavris, Carol. 2007. *Psikologi*. Jakarta: Erlangga.

Yusuf, Muri. 2014. *Metodologi Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.

www.rsudsumenep.com/index.php/gambaran-umum-menu [20 Februari 2016]

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Kecerdasan-intelektual> [20 Februari 2016]



Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i

Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir (skripsi) sebagai syarat menyelesaikan program studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Jember dan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1), saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk memberikan informasi dan berkenan untuk mengisi daftar pernyataan dalam kuesioner yang berkaitan dengan topik penelitian yang saya ajukan. Judul dari penelitian ini adalah **Pengaruh Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional serta Kepribadian terhadap Kinerja Perawat di RSUD dr. H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.**

Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan hanya digunakan untuk kalangan terbatas dalam artian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini saja. Peneliti menjamin akan kerahasiaan identitas pribadi dan jawaban yang diberikan Bapak/Ibu/Saudara/i oleh karena itu peneliti memohon agar Bapak/Ibu/Saudara/i mengisi kuesioner dengan jujur dan sebenar-benarnya.

Atas perhatian, kerjasama, dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Fardiana Novitasari Maturidi

120810201185

Lembar Kuesioner

I. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jenis kelamin : 1. Pria 2. wanita
Jabatan :
Lama bekerja :
Pendidikan terakhir :

II. Petunjuk Pengisian

- 1) Pernyataan-pernyataan berikut mohon diisi dengan jujur dan sesuai dengan keadaan dan kenyataan yang sebenarnya.
- 2) Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban di setiap pernyataan, sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakn saat ini. Terdapat 5 (lima) pilihan jawaban, yaitu:
 - a. Sangat setuju (SS) :Skor 5
 - b. Setuju (S) :Skor 4
 - c. Kurang setuju (KS) :Skor 3
 - d. Tidak setuju (TS) :Skor 2
 - e. Sangat tidak setuju (STS) :Skor 1

KUISIONER

1. Kecerdasan Intelektual (X_1)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Saya selalu dapat memecahkan masalah dari pekerjaan saya					
2	Saya memiliki kemampuan kreatif menghadapi penugasan baru					
3	Saya mampu menyesuaikan diri dalam kondisi pasien yang berbeda-beda					

2. Kecerdasan Emosional (X_2)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Saya merasa percaya diri dalam membuat keputusan					
2	Saya mampu mengendalikan emosi diri saya sendiri ketika berinteraksi dengan pimpinan/rekan kerja, pasien maupun dengan pihak-pihak dilingkungan rumah sakit					
3	Saya mampu membangkitkan semangat dalam diri saya					
4	Saya memiliki kepekaan terhadap apa yang dirasakan oleh orang lain terutama pasien					
5	Saya memiliki kemauan untuk mempengaruhi pasien					

3. Kepribadian (X₃)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Saya selalu bersikap ramah terhadap rekan, pasien, serta pihak-pihak rumah sakit					
2	Saya selalu melakukan pekerjaan saya dengan hati-hati sesuai dengan prosedur medis					
3.	Saya mampu menangani stres saat melakukan pekerjaan					
4	Saya merasa nyaman ketika menjalin interaksi dengan rekan, pasien maupun pihak-pihak rumah sakit					
5	Saya senang terhadap ide dan informasi ilmu pengetahuan yang baru					

4. Kinerja (Y)

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Saya selalu mencapai target penyelesaian pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya					
2	Saya selalu menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan standar SOP yang ditetapkan oleh RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep					
3.	Saya selalu menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan waktu yang ditetapkan pihak RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep					
4	Saya memiliki tingkat kehadiran yang tinggi ketika bekerja					
5	Saya mampu bekerja sama dengan baik dengan perawat dan pihak-pihak di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep					

Lampiran 2. Hasil KuesionerKecerdasan Intelektual (X_1)

No. Responden	Kecerdasan Intelektual			Skor total
	P1	P2	P3	
1	4	4	3	11
2	4	3	4	11
3	3	4	4	11
4	4	4	4	12
5	5	5	4	14
6	4	4	4	12
7	4	3	4	11
8	4	3	4	11
9	4	4	4	12
10	4	4	4	12
11	4	3	4	11
12	4	4	4	12
13	4	3	4	11
14	4	4	4	12
15	4	4	4	12
16	5	4	5	14
17	4	4	4	12
18	4	4	5	13
19	4	3	4	11
20	4	4	4	12
21	5	5	5	15
22	4	4	4	12
23	5	5	4	14
24	3	2	4	9
25	4	5	4	13
26	3	4	4	11
27	4	4	4	12
28	4	4	5	13
29	3	3	4	10
30	4	5	3	12
31	4	4	4	12
32	5	4	5	14
33	5	4	4	13
34	3	4	4	11
35	5	3	5	13
36	4	4	4	12
37	4	3	4	11
38	4	4	4	12
39	5	2	5	12
40	4	4	4	12

No. Responden	Kecerdasan Intelektual			Skor total
	P1	P2	P3	
41	5	4	5	14
42	4	4	4	12
43	4	4	4	12
44	3	4	4	11
45	4	4	4	12
46	3	4	4	11
47	3	4	4	11
48	5	5	5	15
49	4	4	4	12
50	3	4	4	11
51	4	4	4	12
52	4	4	4	12
53	4	3	4	11
54	4	4	4	12
55	3	4	5	12
56	4	4	4	12
57	4	4	4	12
58	4	4	4	12
59	3	2	4	9
60	4	3	4	11

Kecerdasan Emosional (X₂)

No. Responden	Kecerdasan Emosional					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	4	4	4	4	4	20
2	3	4	4	4	4	19
3	4	4	5	5	5	23
4	4	4	4	4	4	20
5	4	5	4	4	5	22
6	4	4	4	4	4	20
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	3	4	3	4	4	18
10	4	4	4	4	4	20
11	3	4	3	4	4	18
12	4	4	4	4	4	20
13	4	4	4	5	4	21
14	3	4	5	5	5	22
15	3	4	5	5	5	22
16	5	4	4	4	5	22
17	4	4	4	4	4	20
18	4	4	5	5	5	23

No. Responden	Kecerdasan Emosional					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
19	4	4	4	4	4	20
20	4	4	4	4	4	20
21	4	5	5	5	5	24
22	5	4	5	4	4	22
23	5	3	4	4	4	20
24	4	4	4	4	4	20
25	4	4	4	4	4	20
26	4	4	4	4	4	20
27	4	4	5	4	5	22
28	5	5	5	5	5	25
29	4	4	4	4	4	20
30	4	5	4	4	4	21
31	4	4	5	4	4	21
32	5	5	5	5	5	25
33	4	5	5	4	4	22
34	4	4	4	4	5	21
35	5	5	5	5	5	25
36	4	4	4	4	4	20
37	4	4	4	4	4	20
38	4	4	4	4	4	20
39	5	5	5	5	5	25
40	4	4	4	4	4	20
41	5	5	5	5	5	25
42	4	4	4	4	4	20
43	4	4	4	4	4	20
44	4	5	4	5	4	22
45	4	4	4	4	4	20
46	4	4	4	4	4	20
47	3	4	4	4	4	19
48	5	4	4	4	5	22
49	4	4	4	4	4	20
50	3	4	4	4	4	19
51	3	4	4	5	5	21
52	4	4	4	4	4	20
53	4	5	4	5	4	22
54	4	4	4	4	4	20
55	3	3	4	4	4	18
56	4	4	4	4	4	20
57	4	4	5	5	5	23
58	5	4	4	4	4	21
59	3	2	4	4	4	17
60	4	4	4	4	4	20

Kepribadian (X_3)

No. Responden	Kepribadian					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	4	4	4	4	4	20
2	4	4	4	4	4	20
3	5	5	5	5	5	25
4	4	4	4	4	4	20
5	5	5	4	4	5	23
6	4	4	4	4	4	20
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	3	4	4	4	4	19
10	4	4	4	4	4	20
11	3	4	4	4	4	19
12	4	4	4	4	4	20
13	4	4	4	4	4	20
14	5	5	5	5	5	25
15	5	5	5	5	5	25
16	5	5	5	5	5	25
17	4	4	4	4	4	20
18	5	5	5	5	5	25
19	4	4	4	4	4	20
20	4	4	4	4	4	20
21	5	5	5	5	5	25
22	4	4	4	4	5	21
23	4	5	4	5	4	22
24	4	4	4	4	4	20
25	4	4	4	4	4	20
26	4	5	4	4	5	22
27	5	4	4	4	5	22
28	5	5	5	5	5	25
29	5	5	4	5	5	24
30	5	4	4	5	5	23
31	4	4	4	4	5	21
32	5	5	5	5	5	25
33	5	4	4	5	5	23
34	5	5	4	5	4	23
35	5	5	5	5	5	25
36	4	4	3	3	5	19
37	4	4	4	4	4	20
38	4	4	4	4	4	20
39	5	5	5	5	5	25
40	4	4	4	4	4	20
41	5	5	5	5	5	25
42	4	4	4	4	4	20

No. Responden	Kepribadian					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
43	4	4	4	4	4	20
44	5	5	4	4	4	22
45	4	4	4	4	4	20
46	4	4	4	4	4	20
47	4	4	4	4	5	21
48	4	5	4	4	5	22
49	4	4	4	4	4	20
50	5	5	3	5	5	23
51	4	5	4	4	5	22
52	4	4	4	4	5	21
53	5	5	5	5	5	25
54	4	4	4	5	5	22
55	5	5	5	5	5	25
56	4	4	4	4	4	20
57	5	5	5	4	5	24
58	4	5	4	4	5	22
59	4	4	4	4	4	20
60	4	4	3	4	3	18

Kinerja (Y)

No. Responden	Kinerja					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
1	4	4	4	4	4	20
2	4	4	3	3	4	18
3	4	5	4	4	5	22
4	4	4	4	4	4	20
5	5	4	5	5	5	24
6	4	4	4	4	4	20
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	4	4	3	3	4	18
10	4	4	4	4	4	20
11	4	4	3	3	4	18
12	4	4	4	4	4	20
13	3	4	4	4	4	19
14	4	4	4	4	4	20
15	4	4	4	4	4	20
16	5	5	4	4	5	23
17	4	4	4	4	4	20
18	4	4	5	4	5	22
19	4	4	4	4	4	20
20	4	4	4	4	4	20

No. Responden	Kinerja					Skor total
	P1	P2	P3	P4	P5	
21	5	5	5	5	5	25
22	5	5	4	4	4	22
23	4	4	4	4	4	20
24	4	4	4	4	4	20
25	4	4	4	4	4	20
26	4	4	4	4	4	20
27	5	4	4	5	5	23
28	5	5	5	5	5	25
29	4	4	4	5	5	22
30	4	4	4	4	4	20
31	3	4	3	4	5	19
32	5	5	5	5	5	25
33	4	4	5	5	4	22
34	5	5	4	3	4	21
35	5	5	5	5	5	25
36	4	4	4	4	4	20
37	4	4	4	4	4	20
38	4	4	4	4	4	20
39	5	5	5	5	5	25
40	4	4	4	4	4	20
41	5	5	5	5	5	25
42	4	4	4	4	4	20
43	4	4	4	4	4	20
44	3	3	4	3	5	18
45	4	4	4	4	4	20
46	4	4	4	4	4	20
47	4	4	4	4	4	20
48	4	5	5	4	4	22
49	4	4	4	4	4	20
50	4	3	4	5	4	20
51	4	5	5	4	5	23
52	4	4	4	4	4	20
53	3	4	4	4	4	19
54	4	4	4	4	4	20
55	4	4	4	5	4	21
56	4	4	4	4	4	20
57	5	5	4	5	5	24
58	4	4	4	4	4	20
59	3	4	4	4	4	19
60	2	4	4	3	5	18

Lampiran 3. Analisis Deskriptif

Statistics

		usiath	kelamin	masakerjath	pendidikan
N	Valid	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0

Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	17	28,3	28,3	28,3
	P	43	71,7	71,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

kelompok usia

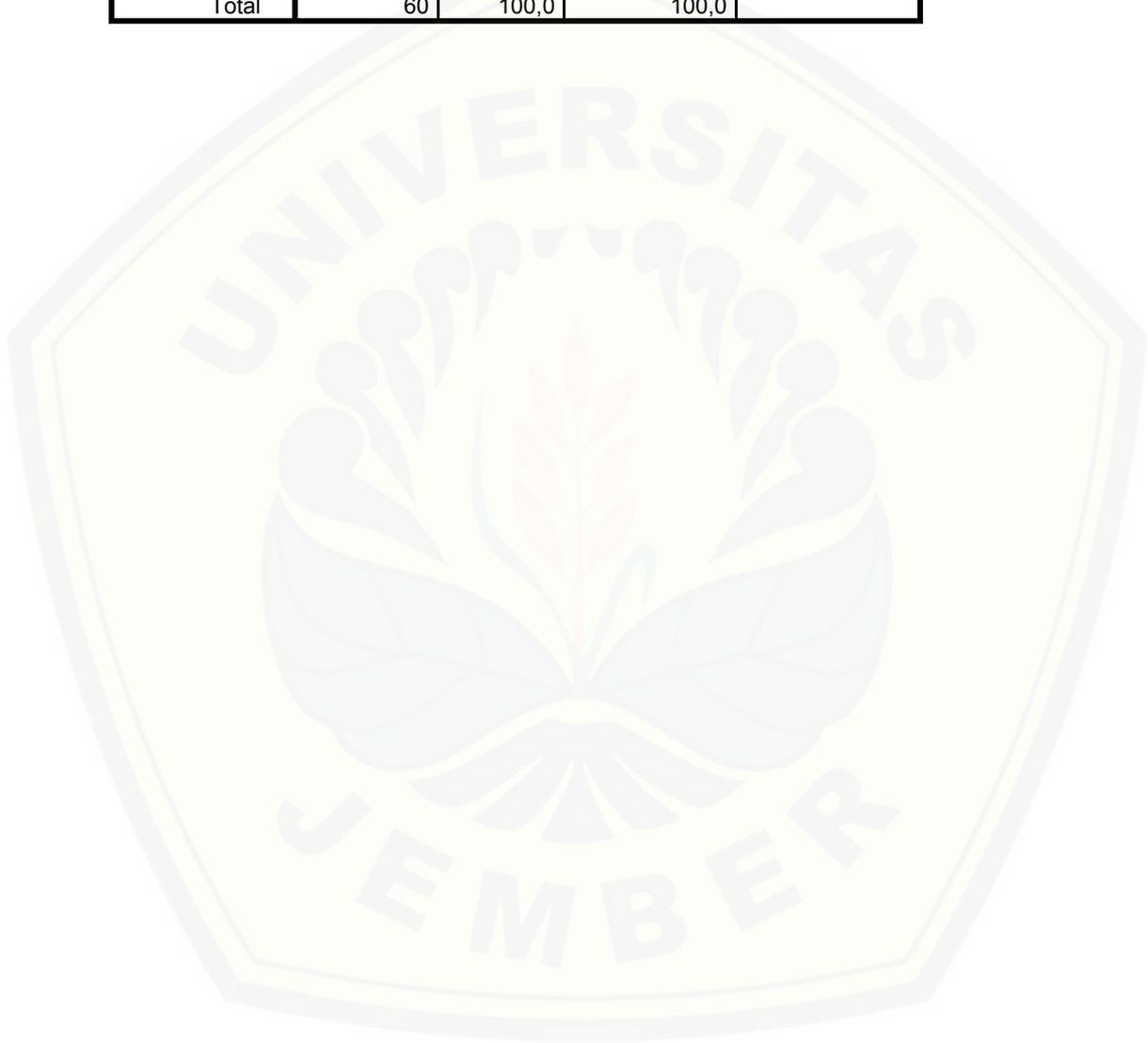
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35	29	48,3	48,3	48,3
	36-45	28	46,7	46,7	95,0
	≥45	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

lama masa kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5	11	18,3	18,3	18,3
	5-15	40	66,7	66,7	85,0
	>15	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
D3	46	76,7	76,7	76,7
S1	13	21,7	21,7	98,3
S2	1	1,7	1,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	



Lampiran 4. Hasil Distribusi Frekuensi

X11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	11	18,3	18,3	18,3
4	39	65,0	65,0	83,3
5	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	5,0	5,0	5,0
3	11	18,3	18,3	23,3
4	40	66,7	66,7	90,0
5	6	10,0	10,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	2	3,3	3,3	3,3
4	48	80,0	80,0	83,3
5	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	10	16,7	16,7	16,7
4	40	66,7	66,7	83,3
5	10	16,7	16,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1,7	1,7	1,7
3	2	3,3	3,3	5,0
Valid 4	46	76,7	76,7	81,7
5	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	2	3,3	3,3	3,3
Valid 4	43	71,7	71,7	75,0
5	15	25,0	25,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	45	75,0	75,0	75,0
Valid 5	15	25,0	25,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	43	71,7	71,7	71,7
Valid 5	17	28,3	28,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X31

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	2	3,3	3,3	3,3
4	36	60,0	60,0	63,3
5	22	36,7	36,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X32

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4	36	60,0	60,0	60,0
5	24	40,0	40,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X33

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	3	5,0	5,0	5,0
4	43	71,7	71,7	76,7
5	14	23,3	23,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X34

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	1	1,7	1,7	1,7
4	39	65,0	65,0	66,7
5	20	33,3	33,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

X35

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	1	1,7	1,7	1,7
4	29	48,3	48,3	50,0
5	30	50,0	50,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Y1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	1	1,7	1,7	1,7
3	5	8,3	8,3	10,0
4	42	70,0	70,0	80,0
5	12	20,0	20,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	2	3,3	3,3	3,3
4	45	75,0	75,0	78,3
5	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	4	6,7	6,7	6,7
4	45	75,0	75,0	81,7
5	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Y4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	6	10,0	10,0	10,0
Valid 4	41	68,3	68,3	78,3
5	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

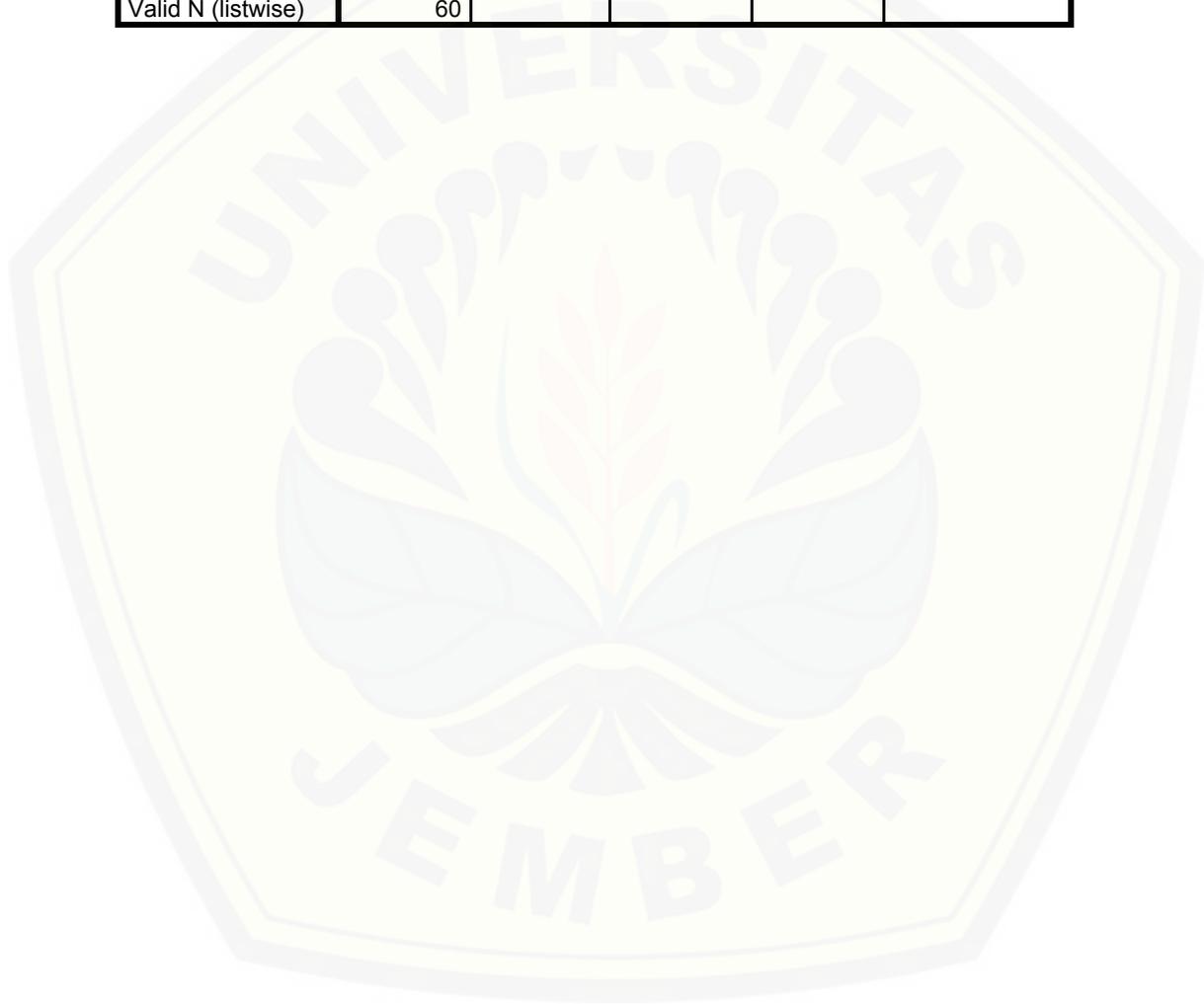
Y5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4	43	71,7	71,7	71,7
Valid 5	17	28,3	28,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

Lampiran 5. Hasil Uji Analisis Deskriptif Statistik

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X1	60	2	5	3,82	,676
X2	60	2	5	4,12	,524
X3	60	3	5	4,18	,504
Y	60	2	5	4,08	,591
Valid N (listwise)	60				



Lampiran 6. ValiditasKecerdasan Intelektual (X_1)

Correlations

		X11	X12	X13	KI
X11	Pearson Correlation	1	,244	,405**	,795**
	Sig. (2-tailed)		,060	,001	,000
	N	60	60	60	60
X12	Pearson Correlation	,244	1	-,031	,687**
	Sig. (2-tailed)	,060		,814	,000
	N	60	60	60	60
X13	Pearson Correlation	,405**	-,031	1	,553**
	Sig. (2-tailed)	,001	,814		,000
	N	60	60	60	60
KI	Pearson Correlation	,795**	,687**	,553**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kecerdasan Emosional (X₂)

		Correlations					
		X21	X22	X23	X24	X25	KE
X21	Pearson Correlation	1	,389**	,356**	,133	,256*	,628**
	Sig. (2-tailed)		,002	,005	,310	,048	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X22	Pearson Correlation	,389**	1	,362**	,463**	,357**	,715**
	Sig. (2-tailed)	,002		,004	,000	,005	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X23	Pearson Correlation	,356**	,362**	1	,614**	,633**	,798**
	Sig. (2-tailed)	,005	,004		,000	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X24	Pearson Correlation	,133	,463**	,614**	1	,662**	,751**
	Sig. (2-tailed)	,310	,000	,000		,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X25	Pearson Correlation	,256*	,357**	,633**	,662**	1	,769**
	Sig. (2-tailed)	,048	,005	,000	,000		,000
	N	60	60	60	60	60	60
KE	Pearson Correlation	,628**	,715**	,798**	,751**	,769**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Kepribadian (X_3)

		Correlations					
		X31	X32	X33	X34	X35	Kp
X31	Pearson Correlation	1	,696**	,579**	,724**	,602**	,875**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X32	Pearson Correlation	,696**	1	,585**	,640**	,601**	,850**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X33	Pearson Correlation	,579**	,585**	1	,635**	,482**	,791**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X34	Pearson Correlation	,724**	,640**	,635**	1	,490**	,842**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
X35	Pearson Correlation	,602**	,601**	,482**	,490**	1	,774**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	60	60	60	60	60	60
Kp	Pearson Correlation	,875**	,850**	,791**	,842**	,774**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kinerja (Y)

		Correlations					
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Kin
Y1	Pearson Correlation	1	,617**	,434**	,538**	,289*	,785**
	Sig. (2-tailed)		,000	,001	,000	,025	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Y2	Pearson Correlation	,617**	1	,495**	,307*	,468**	,752**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,017	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Y3	Pearson Correlation	,434**	,495**	1	,634**	,458**	,793**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000		,000	,000	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Y4	Pearson Correlation	,538**	,307*	,634**	1	,404**	,779**
	Sig. (2-tailed)	,000	,017	,000		,001	,000
	N	60	60	60	60	60	60
Y5	Pearson Correlation	,289*	,468**	,458**	,404**	1	,667**
	Sig. (2-tailed)	,025	,000	,000	,001		,000
	N	60	60	60	60	60	60
Kin	Pearson Correlation	,785**	,752**	,793**	,779**	,667**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	60	60	60	60	60	60

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 7. ReliabilitasKecerdasan Intelektual (X_1)**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,760	3

Kecerdasan Emosional (X_2)**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,772	5

Kepribadian (X_3)**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,883	5

Kinerja (Y)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	60	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,811	5

Lampiran 8. Regresi Linier Berganda

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kp, KI, KE ^b	.	Enter

- a. Dependent Variable: Kin
- b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,839 ^a	,704	,689	1,0828

- a. Predictors: (Constant), Kp, KI, KE

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	156,523	3	52,174	44,498	,000 ^b
	Residual	65,660	56	1,173		
	Total	222,183	59			

- a. Dependent Variable: Kin
- b. Predictors: (Constant), Kp, KI, KE

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,471	1,791		,263	,794
	KI	,314	,144	,190	2,181	,033
	KE	,571	,124	,532	4,601	,000
	Kp	,214	,096	,235	2,235	,029

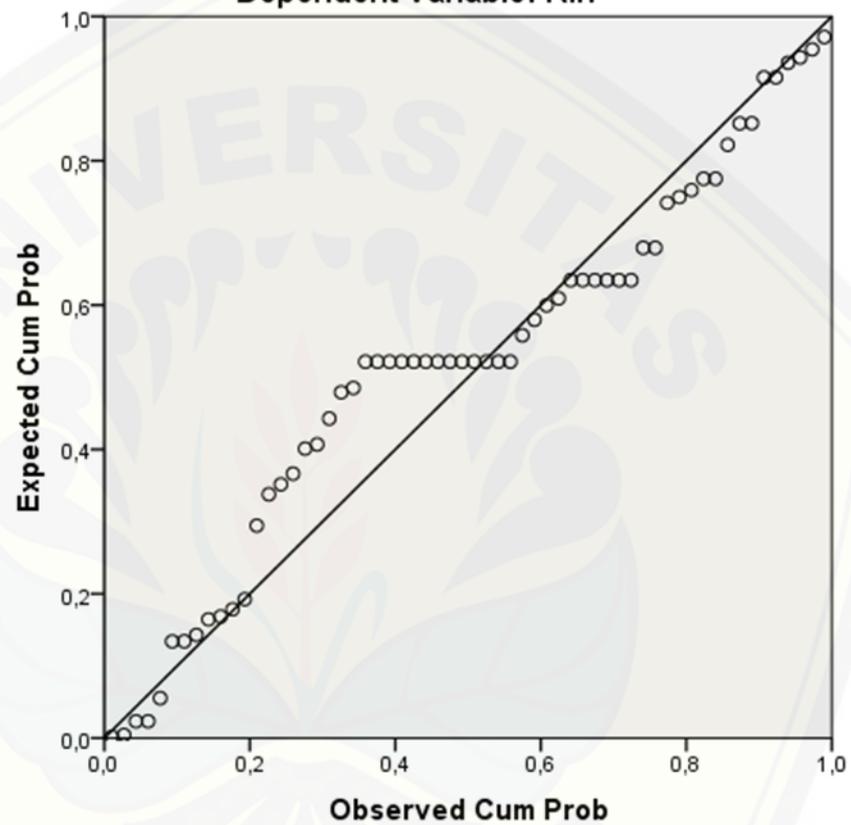
- a. Dependent Variable: Kin

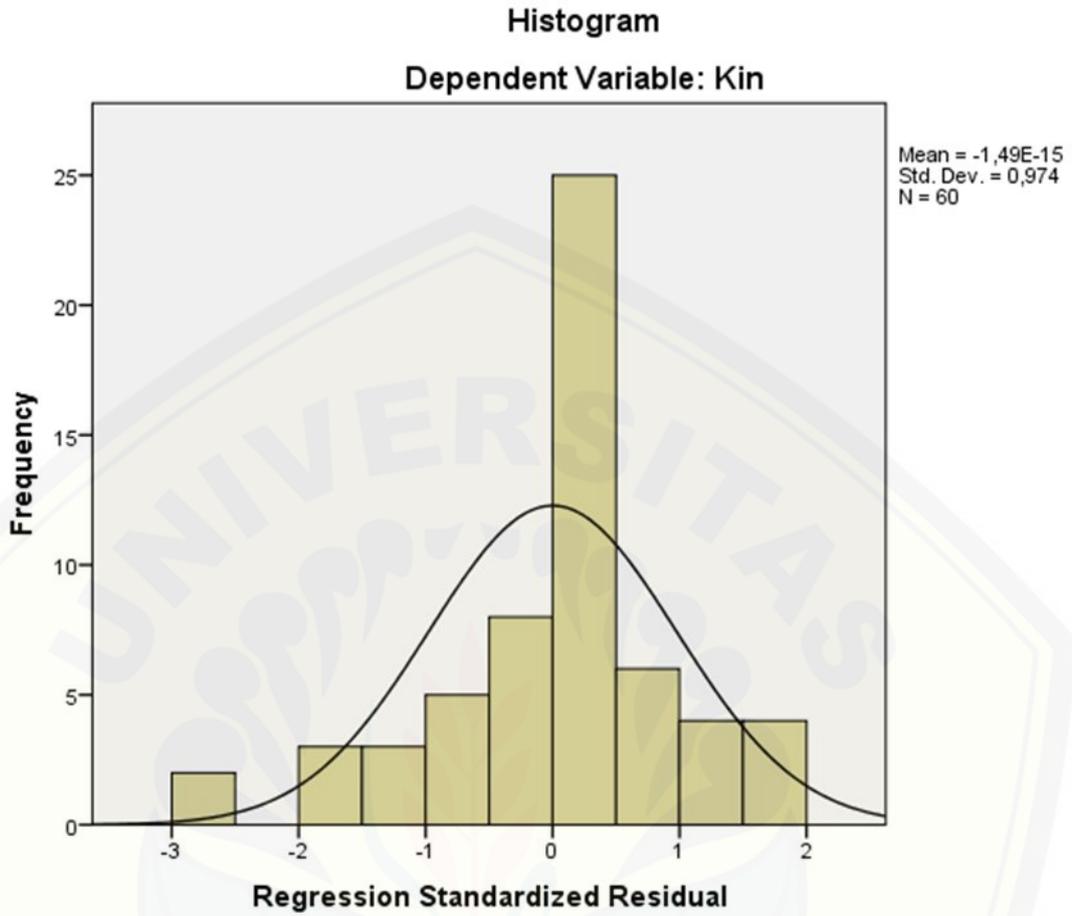
Lampiran 9. Normalitas

UJI ASUMSI KLASIK

Normalitas Model

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual
Dependent Variable: Kin





One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Residual
N		60
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000
	Std. Deviation	1,05493
	Absolute	,172
Most Extreme Differences	Positive	,095
	Negative	-,172
Kolmogorov-Smirnov Z		1,333
Asymp. Sig. (2-tailed)		,057

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 10. Multikolinearitas dan Heteroskedastisitas

a. Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,471	1,791		,263	,794	
	KI	,314	,144	,190	2,181	,033	,694
	KE	,571	,124	,532	4,601	,000	,394
	Kp	,214	,096	,235	2,235	,029	,476

a. Dependent Variable: Kin

b. Heteroskedastisitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	-,758	1,062		-,714	,478
	KI	-,259	,085	-,410	-3,041	,405
	KE	,034	,074	,082	,456	,650
	Kp	,179	,057	,514	3,154	,529

a. Dependent Variable: Res2