



**HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN
DENGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Marlina Rikmawati

NIM : 30901800109

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022



**HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN
DENGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Marlina Rikmawati

NIM : 30901800109

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2022


SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “**Hubungan Desain Pekerjaan dengan Perilaku Caring Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**” saya rangkai tanda ada tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan dibuktikan melalui Uji *Turn it in* dengan hasil 23%. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 4 Februari 2022

Mengetahui
Wakil Dekan I

Peneliti,


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504


Marlina Rikmawati
NIM. 30901800109



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN DENGAN PELAKSANAAN *CARING*
ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Marlina Rikmawati

NIM : 30901800109

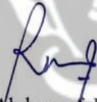
Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:


Pembimbing I,

Tanggal: 2 Februari 2022

Pembimbing II,

Tanggal: 2 Februari 2022


Ns. Muh Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 06-0505-7902


Ns. Retno Isrovianingrum, M.Kep
NIDN. 06-0403-8901

UNISSULA
جامعة سلطان أبجوج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN DENGAN PELAKSANAAN *CARING*
ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : **Marlina Rikmawati**

NIM : **30901800109**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 4 Februari 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Dyah Wiji Puspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji II,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji III,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 0622087403

MOTTO

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa.”

(Ridwan Kamil)

“Memulai dengan Penuh Keyakinan, Menjalankan dengan Penuh Keikhlasan,
Menyelesaikan dengan Penuh Kebahagiaan”

“Jangan engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita.” –

(QS. At Taubah 40)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS Al Baqarah 286)



PERSEMBAHAN

Alhamdulillah robbil ‘alamin dengan mengucapkan syukur kepada Allah swt. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada kedua orang tuaku tercinta Bapak Marban dan Ibu Taslimah yang telah membesarkan, mendidik dan mendoakan disetiap saat. Doa dan kasih sayang yang kalian berikan menjadi sumber kekuatanku, serta ridho dari Allah swt yang selalu menyertai setiap langkahku. Semoga ini menjadi modal kelak untuk membahagiakan kalian dan membuat senyum manis di pipi karena pengorbanan kalian tidak bisa aku balas sampai akhir hayat, semoga kelak aku dapat membahagiakan dan membanggakan kalian.



Kampus Hijau Almamaterku Tercinta

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi 2022

ABSTRAK

Marlina Rikmawati

HUBUNGAN DESAIN PEKERJAAN DENGAN PERILAKU *CARING* ISLAMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Hal+tabel+(jumlah hal depan)+ jumlah lampiran

Latar belakang: Desain pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja kerja perawat. Desain pekerjaan merupakan dasar bagi produktivitas dan kinerja kerja seorang perawat yang yang memiliki peranan penting dalam kesuksesan dan kelangsungan hidup suatu rumah sakit. Dalam persaingan yang semakin meningkat pesat, pekerjaan yang dirancang dengan baik akan mampu menarik dan mempertahankan tenaga kerja dan memberikan motivasi untuk menghasilkan jasa yang berkualitas. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan datanya menggunakan kuesioner dengan jumlah responden sebanyak 118 perawat. Teknik yang digunakan adalah *total sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan *Uji Spearman Rank*.

Hasil: Penelitian ini dilakukan dengan hasil pada desain pekerjaan dalam kategori tinggi sebanyak 85 responden dengan presentase (75%) dan desain pekerjaan dalam kategori sedang sebanyak 33 responden (28%) responden. Sedangkan untuk menunjukan hasil bahwa *Caring* islami dalam kategori Baik sebanyak 118 responden dengan presentase (93,2%) dan *Caring* Islami dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%) responden.

Simpulan: Terdapat hubungan antara Desain pekerjaan dengan prilaku caring Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan melihat nilai *p-value* atau *sig* (*2-tailed*) yaitu 0,000 Nilai korelasi spearman rank sebesar r 0.402 yang menunjukkan bahwa tingkat kekuatan korelasi cukup dengan arah korelasi positif.

Kata kunci: Desain pekerjaan, *Caring* Islami

Daftar Pustaka:

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis 2022

ABSTRACT

Marlina Rikmawati

**RELATIONSHIP OF JOB DESIGN WITH ISLAMIC CARING BEHAVIOR
IN SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG**

Pages+table+(number of prefixes)+ number of attachments

Background: Job design can affect the work performance of nurses. Job design is the basis for the productivity and work performance of a nurse who has an important role in the success and survival of a hospital. In a rapidly increasing competition, well-designed jobs will be able to attract and retain workers and provide motivation to produce quality services. The purpose of this study was to determine the relationship between job design and Islamic caring behavior at the Great Islamic Hospital, Semarang.

Methods: This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach. Collecting data using a questionnaire with the number of respondents as many as 118 nurses. The technique used is total sampling. The data obtained were processed statistically by using the Spearman Rank Test.

Results: This research was conducted with the results on job design in the high category as many as 85 respondents with a percentage (75%) and job design in the medium category as many as 33 respondents (28%) respondents. Meanwhile, to show the results that Islamic Caring is in the Good category as many as 118 respondents with a percentage (93.2%) and Islamic Caring is in the sufficient category as many as 8 respondents (6.8%) respondents.

Conclusion: There is a relationship between job design and Islamic caring behavior at Sultan Agung Islamic Hospital by looking at the p-value or sig (2-tailed) which is 0.000 Spearman rank correlation value of r 0.402 which indicates that the level of correlation strength is sufficient with a positive correlation direction. .

Keywords: Job design, Islamic Caring

Bibliography:

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil alamiin

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan judul “Hubungan Desain pekerjaan dengan Pelaksanaan *Caring* Islami” dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Bedjo Susanto, MT., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Retno Isroviatiningrum, M.Kep selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar, serta terimakasih karena sudah meluangkan waktu dan tenaganya.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan

bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.

7. Kepada orang tua yang saya sayangi, Bapak Sukaeri dan Ibu saya Nur Iftisal yang selalu memberikan dukungannya serta mendoakan dan memberikan suport dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan kepada saya dalam mengerjakan skripsi.
9. Kepada support sistem saya teguh waluyo yang memberikan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini
10. Teman-teman yang saya sayangi dan cintai Mesi, Risma, Tika Fira, Aska, Dhila, Fitri, Lina Ayang telah memberikan solusi, dukungan dan semangatnya untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan.
12. Teman-teman angkatan 2018 prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang 22 Januari 2022

Penulis



(Marlina Rikmawati)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori.....	5
1. Desain pekerjaan.....	5
2. Perilaku <i>caring</i>	15
B. Kerangka Teori	24
C. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Variabel Penelitian	26
C. Jenis dan Desain Penelitian	27
D. Populasi dan Sampel Penelitian	27
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
F. Definisi Operasional.....	28
G. Instrument Alat Pengumpulan Data.....	30
H. Metode Pengumpulan Data	32

I. Analisa Data.....	33
J. Etika Penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	38
A. Pengantar Bab	38
B. Karakteristik Responden	38
C. Analisa Univariat	41
D. Analisa Bivariat.....	42
BAB V PEMBAHASAN	44
A. Pengantar Bab	44
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	44
1. Analisa Univariat.....	44
2. Variable.....	51
C. Analisa Bivariat.....	54
D. Keterbatasan Penelitian	56
E. Implikasi untuk keperawatan.....	56
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	1
LAMPIRAN	63
Lampiran 1 Surat Study prndahuluan	64
Lampiran 2 Surat keterangan lolos uji Etik.....	65
Lampiran 3 Surat uji Validitas	66
Lampiran 4 surat izin penelitian	67
Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden	68
Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	69
Lmpiran 7 Kuesioner	70
Lampiran 9 Hasil SPSS.....	81
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 1.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 1	26



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional 1	28
--	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi saat ini, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam suatu Rumah sakit tidak dapat menghindari persaingan dengan rumah sakit lain. Suatu rumah sakit yang ingin berkembang harus mampu memanfaatkan sumber daya yang telah ada secara optimal. Organisasi di ke abad-21 saat ini dituntut agar mempunyai keunggulan dalam bersaing dengan baik dalam hal kualitas produk, pelayanan, biaya maupun sumber daya perawat yang professional (Ogi et al, 2014).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak di rumah sakit dan memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu juga perawat yang paling banyak berintraksi langsung dengan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan dapat terwujud dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Profesionalisme perawat diikuti oleh pengetahuan dan keterampilan khusus yang meliputi keterampilan intelektual, teknikal, dan interpersonal yang pelaksanaannya harus mencerminkan perilaku *caring* (Wahyudi et al, 2017).

Desain pekerjaan dapat mempengaruhi kinerja kerja perawat. Desain pekerjaan merupakan dasar bagi produktivitas dan kinerja kerja seorang perawat yang memiliki peranan penting dalam kesuksesan dan kelangsungan hidup suatu rumah sakit. Dalam persaingan yang semakin meningkat pesat, pekerjaan yang dirancang dengan baik akan mampu

menarik dan mempertahankan tenaga kerja dan memberikan motivasi untuk menghasilkan jasa yang berkualitas (Nursafitri, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan oktober yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang melalui metode kuesioner dengan 40 perawat yang bekerja di di bangsal Baitulizza 1 dan 2 didapatkan hasil 9 (90%) Desain pekerjaan baik dan 1 (10%) Desain pekerjaan cukup. Sedangkan pada pelaksanaan *caring* islami dengan menggunakan indikator *caring* memperoleh hasil *Knowing* (mengetahui) 73% baik, *Beingwith* (kehadiran) 64% baik, *Doingfor* (melakukan) 63% baik, *Enabling* (memampukan) 74% baik, *Maintainingbelief* (mempertahankan kepercayaan) 71% baik.

Perilaku *caring* merupakan bentuk kinerja perawat yang dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan dan masa kerja. Terbentuknya sikap *caring* juga sangat dipengaruhi oleh sistem nilai bersama yang gunakan oleh para perawat yang tercermin dalam visi, misi, dan tujuan rumah sakit tersebut (Yanti, 2018).

Perilaku *caring* juga dapat dipengaruhi oleh variabel psikologi yaitu persepsi, sikap, belajar dan motivasi serta variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan dan kepemimpinan. Selain itu berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa beban kerja, pengembangan profesional, faktor *image* dan penghasilan berhubungan dengan perilaku *caring* perawat (Yanti, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* islami.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada latar belakang diatas bisa disimpulkan rumusan permasalahan yaitu “Hubungan desain pekerjaan dengan pelaksanaan *caring* Islami” rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

mengetahui hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* Islami.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan *caring* di Rumah Sakit
- b. Mengidentifikasi desain pekerjaan di Rumah Sakit
- c. Menganalisis hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit.

D. Manfaat penelitian

1. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan pengetahuan dan gambaran baru dalam melakukan pelaksanaan *caring* Islami terhadap pasien.

2. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat membantu perawat agar dapat menerapkan pelaksanaan *caring* Islami yang baik di Rumah sakit.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta wawasan baru mengenai adanya hubungan desain pekerjaan dengan pelaksanaan *caring* Islami.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Desain pekerjaan

a. Pengertian Desain pekerjaan

Desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan kerja seseorang atau sekelompok pegawai secara organisasi. Tujuannya untuk mengatur Penugasan Kerja Agar dapat memenuhi kebutuhan organisasi. dari sudut pandang manajemen personalia, desain pekerjaan sangat mempengaruhi kualitas kehidupan kerja, dimana hal ini tercermin pada kepuasan para pemegang jabatan. desain pekerjaan juga diperlukan di setiap perusahaan, karena desain pekerjaan yang dilakukan untuk merakit sebuah pekerjaan menjadi terarah dan jelas. Apabila desain pekerjaan yang diberikan kurang jelas akan mengakibatkan karyawan kurang mengetahui tugas dan tanggung jawabnya, yang akan mempengaruhi pada saat ia bekerja (Gunawan, 2014).

Desain pekerjaan adalah merupakan desain suatu pekerjaan yang digunakan untuk mendefinisikan cara pekerjaan yang akan dilakukan dan tugas tugas yang akan dibutuhkan pada suatu pekerjaan (Gunawan, 2014).

Desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan pekerjaan seorang individu maupun kelompok perawat segera

organisasional. Yang bertujuan mengatur penugasan kerjayang dapat memenuhi kebutuhan organisasi, teknologi dan juga keprilakuan.

Desain pekerjaan mengacu pada proses yang diterapkan para manajer untuk memutuskan tugas pekerjaan dan wewenang. Secara lebih positif, pekerjaan dapat menghasilkan pendapatan, pengalaman hidup yang berarti, harga diri, penghargaan dari orang lain, hidup yang teratur, dan hubungan yang lain. Oleh karena itu kesejahteraan organisasi dan masyarakat tergantung dari seberapa baik pimpinan mendesain pekerjaan (Kusumawardani, 2011).

b. Model karakteristik pekerjaan

Model yang dikembangkan oleh J. Richard Hackman dan Greg Wageman, merupakan suatu model yang mengusulkan bahwa suatu pekerjaan dapat digambarkan dalam bentuk lima dimensi utama pekerjaan, yaitu :

- 1) Signifikansi Tugas (*Task Significance*), Keadaan di mana suatu pekerjaan memiliki dampak yang cukup besar pada kehidupan atau pekerjaan orang lain.
- 2) Kemandirian (*Autonomy*), Keadaan di mana suatu pekerjaan memberikan kebebasan yang cukup besar dan keleluasaan kepada individu dalam menjadwalkan

pekerjaan dan dalam menetapkan prosedur yang akan digunakan untuk melaksanakannya.

- 3) Umpan Balik (*Feedback*), Keadaan di mana pelaksanaan aktivitas pekerjaan menghasilkan informasi secara langsung dan jelas tentang kinerja karyawan (Garibaldi, Rachmawati, & Sari 2013).

c. Metode desain pekerjaan

Berbagai metode desain pekerjaan keperawatan yang dapat digunakan dengan beberapa keuntungan dan kerugian, Metode tersebut antara lain :

- 1) Metode Fungsional

Metode fungsional merupakan pengorganisasian tugas pelayanan keperawatan yang didasarkan pada pembagian tugas menurut pelayanan keperawatan yang didasarkan kepada pembagian tugas menurut jenis pekerjaan yang dilakukan. Contohnya antara lain : perawat A tugasnya menyuntik, perawat B tugasnya mengukur suhu tubuh pasien. Seorang perawat dapat melakukan dua jenis tugas atau lebih untuk semua klien yang ada di unit tersebut. Kepala ruangan bertanggung jawab dalam pembagian tugas tersebut dan dalam pembagian tugas tersebut dan menerima laporan tentang semua klien.

Keuntungan :

- a) Perawat mahir dalam tugas atau pekerjaan tertentu
- b) Mudah memperoleh kepuasan kerja bagi perawat setelah selesai tugas.
- c) Kekurangan tenaga yang ahli dapat diganti dengan tenaga yang kurang berpengalaman untuk satu tugas yang sederhana.
- d) Memudahkan kepala ruangan untuk mengawasi staf atau peserta didik yang praktek untuk ketrampilan tertentu.

Kerugian :

- a) Pelayanan keperawatan terpilah-pilah atau total sehingga proses keperawatan sulit dilakukan.
- b) Apabila pekerjaan selesai cenderung meninggalkan klien dan melakukan tugas non keperawatan.
- c) Kepuasan kerja keseluruhan sulit dicapai dan sulit diidentifikasi kontribusinya terhadap pelayanan.
- d) Perawat hanya melihat asuhan keperawatan sebagai keterampilan saja.

2) Metode alokasi klien/keperawatan total

Yaitu pengorganisasian pelayanan/asuhan keperawatan untuk satu atau beberapa klien oleh satu orang perawat pada saat bertugas/jaga selama periode waktu tertentu

atau sampai klien pulang. Kepala ruangan bertanggung jawab dalam pembagian tugas dan menerima semua laporan tentang pelayanan keperawatan klien.

Keuntungan :

- a) Fokus keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien.
- b) Memberikan kesempatan untuk melakukan keperawatan yang komprehensif.
- c) Memotivasi perawat untuk selalu bersama klien selama bertugas, non keperawatan dapat dilakukan oleh yang bukan perawat
- d) Mendukung penerapan proses keperawatan
- e) Kepuasan tugas secara keseluruhan dapat dicapai

Kerugian :

- a) kerja tinggi terutama jika jumlah klien banyak sehingga tugas rutin yang sederhana terlewatkan.
- b) Pendelegasian perawatan klien hanya sebagian selama perawat penanggung jawab klien bertugas.

3) Metode tim keperawatan /keperawatan kelompok

Yaitu pengorganisasian pelayanan keperawatan oleh sekelompok klien dan sekelompok klien. Kelompok ini dipimpin oleh perawat yang berijazah dan berpengalaman serta memiliki pengetahuan dalam bidangnya (“*registered nurse*”). Pembagian tugas di

dalam kelompok dilakukan oleh pimpinan kelompok/ketua grup. Selain itu ketua grup bertanggung jawab dalam mengarahkan anggota grup/tim. Sebelum tugas dan menerima laporan kemajuan pelayanan keperawatan klien serta membantu anggota tim dalam menyelesaikan tugas apabila mengalami kesulitan. Selanjutnya ketua grup yang melaporkan pada kepala ruangan tentang kemajuan pelayanan/asuhan keperawatan terhadap klien.

Keuntungan :

- a) Memfasilitasi pelayanan keperawatan yang komprehensif
- b) Memungkinkan pencapaian proses keperawatan
- c) Konflik atau perbedaan pendapat antar staf dapat ditekan melalui rapat tim cara ini efektif untuk belajar.
- d) Memberi kepuasan anggota tim dalam hubungan interpersonal
- e) Memungkinkan menyatukan kemampuan anggota tim yang berbeda-beda dengan aman dan efektif.

Kerugian :

- a) Rapat tim memerlukan waktu sehingga pada situasi sibuk rapat tim ditiadakan atau terburu-buru sehingga dapat mengakibatkan komunikasi dan koordinasi antar anggota tim terganggu sehingga kelancaran tugas terhambat.
- b) Perawat yang belum terampil dan belum berpengalaman selalu tergantung atau berlindung kepada anggota tim yang mampu atau ketua tim.
- c) Akuntabilitas dalam tim kabur.

Model keperawatan tim sebaiknya dilakukan sesuai dengan memperhatikan konsep-konsep berikut :

- a) Ketua Tim sebaiknya perawat yang berpendidikan/berpengalaman, terampil dan memiliki kemampuan kepemimpinan. Jika hanya seorang “*registered nurse*” yang bertugas dia harus menjadi ketua tim. Ketua Tim juga harus mampu menentukan prioritas kebutuhan asuhan keperawatan klien, merencanakan, melakukan supervisi dan evaluasi pelayanan keperawatan. Selain itu harus mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan filosofi

keperawatan. Uraian tugas untuk ketua tim dan anggota tim harus jelas dan spesifik.

b) Komunikasi yang efektif diperlukan untuk kelanjutan asuhan keperawatan. Dengan demikian pencatatan rencana keperawatan untuk tiap klien harus selalu tepat waktu dan asuhan keperawatan selalu dinilai kembali untuk validitasnya.

c) Ketua tim harus menggunakan semua teknik manajemen dan kepemimpinan

d) Pelaksanaan keperawatan tim sebaiknya fleksibel atau tidak kaku. Metode tim dapat dilakukan pada shift pagi, sore atau malam di unit manapun. Sejumlah tenaga dapat terlibat dalam tim, minimal dua sampai tiga tim. Jumlah atau besarnya tim bergantung dari banyaknya staf. Dua orang perawat dapat dikatakan tim, terutama untuk shift sore dan malam, dimana jumlah tenaga terbatas.

4) Metode keperawatan primer/utama (*Primary Nursing*)

Yaitu pengorganisasian pelayanan/asuhan keperawatan yang dilakukan oleh satu orang “*registered nurse*” sebagai perawat primer yang bertanggung jawab dalam asuhan keperawatan selama 24 jam terhadap klien yang menjadi tanggung jawabnya mulai dari masuk sampai pulang dari rumah sakit. Dengan rasio perbandingan 1:4

atau 1:5 (perawat:pasien). Apabila perawat primer/utama libur atau cuti tanggung jawab dalam asuhan keperawatan klien diserahkan pada teman kerjanya yang satu level atau satu tingkat pengalaman dan keterampilannya (*associate nurse*).

Keuntungan :

- a) Model praktek keperawatan profesional dapat dilakukan atau diterapkan.
- b) Memungkinkan asuhan keperawatan yang komprehensif
- c) Memungkinkan penerapan proses keperawatan
- d) Memberikan kepuasan kerja bagi perawat
- e) Memberikan kepuasan bagi klien dan keluarga menerima asuhan keperawatan

Kerugian :

- a) Hanya dapat dilakukan oleh perawat professional
- b) Biaya relatif lebih tinggi dibandingkan metode lain

d. Indikator Desain Pekerjaan

Menurut penelitian Robbins & Coulter (2010) indikator desain pekerjaan meliputi :

- 1) Identitas pekerjaan dan SOP
- 2) Keragaman keterampilan dan job rotation
- 3) Signifikansi tugas

- 4) Otonomi
- 5) umpan balik

Menurut Mathis dan Jackson (2011) indikator desain pekerjaan meliputi:

- 1) Pentingnya tugas yang diberikan
- 2) Kewajiban
- 3) Tanggung jawab
- 4) Elemen lainnya menjadi sebuah unit yang produktif dalam bekerja

Dalam penelitian ini menggunakan indikator yang digunakan dalam penelitian Gufon dkk (2018), karena indikator ini dianggap dapat mewakili dari keseluruhan teori-teori yang ada. Dengan indikator desain pekerjaan yang meliputi :

- 1) Pentingnya tugas yang diberikan
- 2) Variasi keterampilan dalam tugas
- 3) Kebebasan dan kemandirian dalam melaksanakan tugas
- 4) Perluasan dan pengayaan tugas
- 5) Umpan balik atas pelaksanaan pekerjaan
- 6) Otonomi

2. Perilaku *caring*

a. Pengertian *caring*

Caring Islami adalah perilaku profesional yang dimiliki oleh seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan intelektual yang akan diterapkan kepada pasien, keluarga dan masyarakat dengan penuh perhatian, peduli, bersikap ramah, empati, sopan santun, dengan menggunakan komunikasi terapeutik berlandaskan Al-Quran dan As-Sunnah (Wardaningsih & Halawi 2020).

Perilaku *caring* adalah keterampilan, pengetahuan dan sikap seorang perawat dalam merawat pasien dan keluarga dengan memberikan dorongan positif, dukungan dan peningkatan pelayanan perawatan (Yuliawati, 2012). Perilaku *caring* dapat diterapkan perawat dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, minat, cinta, percaya, melindungi, kehadiran, mendukung, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi pasien (Wardaningsih dan Halawi, 2020).

Perilaku *caring* dapat membawa perubahan bagi pasien baik secara fisik, psikologis, spiritual dan sosial kearah yang lebih baik. Perawat tidak hanya merawat pasien yang sedang sakit saja tetapi harus memperhatikan psikis atau kejiwaan,

sosial, spiritual dan kultural. Perilaku *caring* yang dilakukan perawat pada praktek keperawatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesembuhan pasien (Demur & Mahmud, 2019).

Caring Islami adalah perilaku profesional yang dimiliki seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan intelektual yang akan diterapkan kepada pasien, keluarga dan masyarakat dengan penuh perhatian, peduli, bersikap ramah, empati, sopan santun, dengan menggunakan komunikasi terapeutik serta selalu tanggap dan sigap dalam memberikan pelayanan yang terbaik berlandaskan Al-Quran dan AsSunnah. *Caring* Islami meliputi beberapa komponen yang terdiri dari profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar dan ikhlas (Wardaningsih & Halawi, 2020).

a. Komponen *Caring*

Menurut Swanson dalam penelitian yang di kembangkan oleh (Watson, 2005) komponen *Caring* ada 5 yaitu terdiri dari :

1) Mengetahui (*Knowing*)

Mengetahui (*Knowing*) adalah suatu usaha untuk saling mengerti terhadap orang lain, merawat orang lain, dan menjalin hubungan antara perawat dengan klien.

2) Kehadiran (*Being with*)

Kehadiran (*Being with*) adalah menghadirkan emosi kala bersama orang lain. Mengenai ini meliputi kedatangan diri perawat buat pengidap, buat membantu pengidap, dan mengelola perasaan tanpa membebani pengidap.

3) Melaksanakan (*Doing for*)

Melaksanakan (*Doing for*) adalah mengaplikasikan tindakan buat orang lain ataupun memandirikan penderita, mencakup aksi estimasi, kenyamanan, menunjukkan kompetensi serta kemampuan, melindungi penderita serta menghargai penderita.

4) Memampukan (*Enabling*)

Memampukan (*Enabling*) adalah memfasilitasi penderita buat melewati masa transisi dengan berfokus pada suasana, membagikan data ataupun uraian, berikan sokongan, menguasai perasaan penderita, menawarkan aksi, serta membagikan umpan balik.

5) Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*)

Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*) adalah mempertahankan keyakinan penderita dengan mempercayai kapasitas penderita, menghargai nilai

yang dipunyai penderita, mempertahankan sikap penuh pengharapan, serta senantiasa siap menolong penderita pada suasana apapun.

b. Faktor-faktor perilaku *caring*

Caring merupakan sebuah aplikasi dari proses keperawatan yang dibentuk berdasarkan kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. Gibson, James, & John (2016) mengemukakan 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja individu antara lain:

1) Faktor Individu

Faktor individu yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* diantaranya usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, masa kerja, status perkawinan, dan status kepegawaian (Wahyudi et al, 2017).

2) Faktor Psikologis

Faktor Psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* diantaranya, kepribadian, belajar, dan motivasi. Faktor ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman, dan karakteristik demografis (Wahyudi et al, 2017).

3) Faktor Organisasi

Organisasi adalah suatu sistem yang terbuka yang dapat berinteraksi dengan lingkungannya. Faktor

Organisasi yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* antara lain, sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan (Wahyudi et al, 2017).

c. Karakteristik *caring* islami

Menurut Widarti (2010), implementasi nilai islami dalam pelayanan kesehatan mencakup sebagian karakteristik.

1) Professional

Keperawatan islami sangat mengutamakan kerja keras dan juga pintar selain itu juga disertai dengan dilandasi ilmu yang berdasarkan dengan Al- quran pesan al Mujadalah; 11 “Tentu Allah hendak meninggikan orang-orang beriman diantaramu serta orang-orang berilmu pengetahuan sebagian derajat”.

2) Ramah

Keperawatan islami menuntut agar bekerja dengan muka yang terang, senyum, komunikasi yang baik, menampilkan empati.

3) Amanah

Keperawatan islami meningkatkan watak amanah: jujur, bertanggung jawab, dan juga dapat dipercaya, “sebetulnya Allah memerintahkan kalian sekaligus buat menunaikan amanat kepada ahlinya”(QS An- Nisa; 58)

4) Istiqomah

Keperawatan islami mengarahkan bekerja dengan serius, tidak berubah-ubah, komitmen besar, komitmen besar, bekerja keras, ulet, tidak memahami letih, yang cocok dengan salah satu sifat Rasulullah SAW.

5) Sabar

Keperawatan islami bekerja dengan tenang, tidak tergesa-gesa namun kilat serta pas. Senantiasa tabah serta terus berbentuk hingga disaat tawakal, tabah tidak berarti lamban, Innallaha Ma' anashobiriin (Sebetulnya Allah bersama orang yang tabah).

6) Ikhlas

Bekerja wajib dengan ikhlas, tidak boleh terpaksa, al' Amalu Bin niyah (Tiap pekerjaan dinilai cocok niatnya).

“Berkerja dengan hasrat ikhlas hendak memperoleh pahala serta apabila tidak ikhlas tidak bisa pahala. serta bukanlah mereka disuruh, kecuali menyembah Allah dengan mengikhhlaskan ketaatan kepadanya dalam melaksanakan Agama dengan lurus”

(QS Al Bayyinah; 5).

Perawat selaku perawat yang professional yang islami direfleksikan lewat penampilan raga, perilaku yang agamis, psikomotor, pengetahuan, keahlian berbicara, pengambilan

keputusan, kesejawatan yang bisa berkolaborasi dengan harmonis.

Prinsip keperawatan dalam islam: Melayani itu ibadah, Berikan dulu serta kita hendak menerima, paham orang lain dahulu, membahagiakan orang lain dahulu, melaksanakan perilaku empati terhadap orang lain serta meningkatkan sinergi, menyesuaikan dengan perkataan: salam. Basmalah, hamdalah, serta berdo'a.

d. Pandangan Islam Tentang *Caring* dan Pelayanan Keperawatan

Islam menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akal, jasmani, harta, dan keturunannya. Setidaknya tiga dari yang disebut di atas berkaitan dengan kesehatan. Tidak heran jika ditemukan bahwa islam amat kaya tentang tuntunan kesehatan. Kesehatan merupakan unsur yang penting di dalam kehidupan, Islam pun memberikan penjelasan-penjelasan lewat Al-Quran maupun hadits yang berkaitan tentang pentingnya kesehatan. Sehat dan sakit bagi seorang muslim bisa dipandang sebagai ujian atau kifarfat bagi dosa-dosa yang telah dilakukan, dan semua yang terjadi tidak luput dari kehendak Allah SWT (Wahyudi et al, 2017).

Tindakan *caring* bertujuan untuk memberikan sebuah asuhan fisik dan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa aman nyaman dan keselamatan klien. *Caring* juga

menekankan harga diri individu, artinya dalam melakukan praktik keperawatan, perawat senantiasa selalu menghargai klien dengan menerima kelebihan maupun kekurangan klien sehingga perawat bisa memberikan pelayanan kesehatan yang tepat (Putri, 2020).

Dokter, perawat, petugas kesehatan, obat, dan pihak lainnya hanyalah perantara (instrument) bagi kesembuhan dari Allah. Sehingga dalam mencari kesembuhan pun harus dengan cara-cara yang diridhai Allah SWT, karena hakikat kesembuhan adalah dari Allah SWT (Wahyudi et al, 2017).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung atau tidak langsung kepada klien sebagai individu keluarga dan masyarakat. Dalam melaksanakan peran ini perawat bertindak sebagai comforter, protector, dan advokat, communicator, serta rehabilitator. Sebagai comforter, perawat berusaha memberi kenyamanan dan rasa aman pada klien. Islam mengajarkan bagaimana umat manusia dapat menolong terhadap sesamanya, pertolongan itu diberikan secara tulus ikhlas dan holistic, sehingga kita dapat merasakan apa yang klien kita rasakan (Wahyudi et al, 2017).

Aspek *caring* yang menurut Watson diartikan sebagai kesadaran penuh perawat untuk membangun hubungan profesional perawat-klien yang terapeutik yang meliputi unsur-

unsur ‘trust, touch, presence, love, compassion, empathy, dan competence’. Dalam konteks Islam, membangun hubungan caring dengan klien harus didasarkan pada nas atau ayat yang diturunkan Allah SWT (Wahyudi et al, 2017).

Caring merupakan manifestasi fitrah (wujud asli) dari refleksi terhadap kecintaan kepada Allah dan rasul-Nya yang mengajarkan menyayangi yang lemah, membesarkan hati yang sedang menderita sakit, serta menyelamatkan kehidupan dan tidak berbuat kerusakan (Wahyudi et al, 2017).

Implementasi asuhan keperawatan selanjutnya adalah bagaimana penjabaran konsep *caring* yang mendasari keperawatan Islam “Mummarid” yang telah diberikan contoh oleh Rasul dan sahabatnya adalah hubungan antar perawat dan klien yang didasari keimanan dan ihsan, seorang perawat muslim dalam memberikan asuhan keperawatan Islami tentu harus berlandaskan pada keilmuannya, Islam mementingkan profesionalisme berpengetahuan dan keterampilan. Seorang perawat muslim harus memiliki ahlak seperti : tulus Ikhlas, ramah, dan bermuka manis, penyantun, tenang, hati-hati dan tidak tergopoh- gopoh, sabar dan tidak lekas marah, bersih lahir batin, cermat dan teliti, memegang teguh rahasia, memiliki disiplin dan etos kerja yang tinggi. Dengan modal hal diatas

seorang perawat dapat mencapai tujuan dari asuhan keperawatan yang diberikannya (Wahyudi et al, 2017).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori 1

C. Hipotesis

1. H₀ adalah hipotesis yang dapat digunakan untuk mengukur statistik dan interpretasi dari hasil statistik. Hipotesis nol dapat sederhana atau kompleks dan bersifat adanya sebab dan akibat. Hipotesis nol pada penelitian ini adalah: tidak ada hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* islami.

2. Ha adalah hipotesis sebuah penelitian yang memberikan pernyataan apakah ada atau tidaknya suatu hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel. Hipotesis alternatif pada penelitian ini adalah: ada hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* islami.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Variabel Independent

Variabel Dependent



Keterangan :

 : Area yang diteliti

 : Ada hubungan

Gambar 2.2 Kerangka Konsep 1

B. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 yaitu :

1. Variabel independen (*Independent Variable*) adalah variable yang mempengaruhi atau variable yang tidak diprediksi oleh variable lain dalam model (Nursafitri, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Desain pekerjaan.
2. Variabel dependen (*Dependent Variable*) atau disebut juga variable terikat adalah variable yang diprediksikan oleh satu atau beberapa variable lain dalam model. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku *caring* Islami.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional yaitu dengan mencari hubungan antara variabel bebas (pelaksanaan *caring* islami) dengan variabel terikat (desain pekerjaan). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang), *Studi cross sectional* adalah pengumpulan data penelitian yang dilakukan sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmojo, 2010).

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas objek maupun subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Astuti, 2019). Pada penelitian ini populasinya adalah perawat ruang inap pada bangsal Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu sebanyak 118 responden.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian jumlah dari populasi yang ditentukan. Sampel dalam ilmu keperawatan ditentukan oleh sampel kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. (Chandra, 2008). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *total sampling*.

Kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang wajib dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) perawat pelaksana di RSI sultan Agung Semarang
- 2) perawat bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri bagian populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) Perawat pada saat dilakukan penelitian sedang sakit.
- 2) Perawat yang sedang dalam masa cuti.
- 3) Perawat yang sedang tugas atau berada diluar kota pada saat penelitian.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan akan dilaksanakan pada bulan januari 2022.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional 1

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala	
Desain pekerjaan	Desain pekerjaan adalah penetapan pekerjaan	pekerjaan fungsi kegiatan seorang	Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner	Skor antara 12-48 Hasil penelitian dikategorikan menjadi 3 :	Ordinal

Variabel	Definisi oprasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
	individu maupun kelompok perawat segara organisasional yang terdiri dari Pentingnya tugas yang diberikan, Variasi keterampilan dalam tugas, Kebebasan dan kemandirian dalam melaksanakan tugas, Perluasan dan pengayaan tugas, Umpan balik atas pelaksanaan pekerjaan Otonomi	dengan 12 pernyataan, dengan skor: SS (4): Sangat Setuju S (3): Setuju TS (2): Tidak setuju STS(1): Sangat tidak setuju	Baik: 36-48 cukup : 24-35 kurang : 12-23	
Pelaksanaan <i>caring</i> Islami	Persepsi perawat tentang <i>caring</i> Islami yang terdiri dari <i>Maintaining Belief</i> (<i>Mempertahankan Kepercayaan</i>), <i>Knowing</i> (<i>Mengetahui</i>), <i>Being with</i> (<i>Kehadiran</i>), <i>Doing for</i> (<i>Melakukan</i>), <i>Enabling</i> (<i>Memampukan</i>), yang diintegrasikan dengan nilai keperawatan islam yaitu profesional, ramah, amanah, istiqomah, sabar dan ikhlas	Alat ukur menggunakan lembar kuesioner dengan 34 pernyataan, dengan skor : SL(4): Selalu S (3) : Sering J (2): Jarang TP(1): Tidak Pernah	Skor antara 34-136 Hasil penelitian dikategorikan sebagai Baik : 103-136 Cukup : 68-102 Kurang : 34-67	Ordinal

F. Instrument Alat Pengumpulan Data

1. Instrument data

- a. Kuesioner A, berisi tentang karakteristik demografi perawat yang terdiri dari umur, jenis kelamin, status pernikahan, agama, pendidikan, status kepegawaian, dan lama kerja.
- b. Checklist B, berisi tentang *checklist* yang digunakan untuk mengetahui Desain pekerjaan yang terdiri dari 12 pernyataan yang dikembangkan dari menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner dengan Skor 4 : Sangat Setuju (SS) Skor 3 : Setuju (S) Skor 2 : Tidak Setuju (TS) Skor 1 : Sangat Tidak Setuju (STS).
- c. Checklist C, berisi tentang *checklist* yang digunakan untuk mengetahui pelaksanaan *caring* Islami yang terdiri dari 34 pernyataan menggunakan skala ukur ordinal berupa kuesioner dengan skor: selalu: 4, sering:3, kadang-kadang:2, tidak pernah:1.

Hasil penelitian kemudian dikategorikan menjadi:

Baik : 103-136

Cukup : 68-102

Kurang : 34-67

2. Uji Instrument Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas akan digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu Kuesioner. Suatu kuesioner akan dianggap

valid jika pertanyaan pada kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur dengan kuesioner tersebut (Wahyudi et al, 2017). Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner Desain pekerjaan dengan pelaksanaan *caring* Islami Terdiri dari 12 dan 34 pernyataan. Uji validitas ini dilakukan di Rumah Sakit islam NU Demak. Dengan jumlah responden 1/3 dari sampel yaitu jumlah responden 40. Dinyatakan valid apabila nilai r hitung > dari r table .. Dengan nilai r table 0.2638 dan taraf signifikan 5% dari 12 pertanyaan desain pekerjaan dinyatakan valid. Sedangkan kuesioner *caring* islami dengan jumlah 34 pertanyaan dinyatakan Sangat valid. Dalam penelitian ini uji validitas menggunakan teknik *person product* moment dengan program SPSS.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah pengukuran untuk suatu gejala dalam penelitian, Maka semakin tinggi reabilitas suatu alat ukur, maka semakin stabil alat tersebut agar dapat digunakan (Wahyudi et al, 2017). Didalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner desain pekerjaan dengan jumlah pernyataan 12 dan pelaksanaan *caring* Islami dengan 34 pernyataan. Uji reliabilitas dilaksanakan di Rumah Sakit Islam. Uji reliabilitas dilakukan kepada 40

responden. Dinyatakan reliabel jika nilai alpha crombach' > 0,6.

Jika nilai alpa crombach' < 0,6 dinyatakan tidak reliabel.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber data utama (Sugiyono, 2014). Data primer disebut juga sebagai data asli. Untuk mendapatkan data primer peneliti harus mengumpulkan secara langsung. Tehnik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer. Data primer ini untuk mendapatkan pendapat responden atau perawat tentang hubungan karakteristik pekerjaan dengan pelaksanaan *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau data yang dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Sugiyono, 2014).

Data sekunder dikumpulkan dari tahap-tahap sebagai berikut

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang untuk melakukan survey pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

- b. Peneliti memberikan surat permohonan izin survey pendahuluan dari pihak akademik kepada kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- c. Peneliti menerima surat rekomendasi dari kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Peneliti menerima surat izin dari kepala Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian.
- e. Peneliti menerima izin dari kepala Rumah Sakit untuk melakukan survey pendahuluan dan melakukan pengambilan data diawal ditempat penelitian tersebut.
- f. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden dalam keikutsertaan dipenelitian ini. Responden diminta untuk mengisi kuesioner.
- g. Peneliti melihat hasil skor kuesioner yang sudah diisi oleh responden.
- h. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta kembali kuesioner tersebut untuk dicek dan dilihat hasilnya.

H. Analisa Data

1. Pengelolahan data

Menurut Notoatmodjo (2010), pengelola data pada penelitian ini dilaksanakan pada tahap-tahap berikut :

a. *Editing*

Berfungsi untuk melengkapi data diantaranya identitas perawat, kelengkapan pengisian kuesioner dan lembar kuesioner.

b. *Cleaning*

Penelitian ini melakukan koreksi data untuk melihat kelengkapan dan kebenaran pengisian kuesioner. Dilakukan ditempat pengumpulan data di Rumha Sakit Islam Sultan Agung Semarang, apabila terjadi kekurangan akan segera dilengkapi.

c. *Codling*

Mengklasifikasi data dengan menandai masing-masing jawaban yaitu kode berupa angket, lalu dimasukkan kedalam lembar tabel kerja untuk mempermudah membaca dan mengelola data.

d. *Tabulasi data*

Pengelolaan data kedalam tabel distribusi frekuensi agar data lebih mudah dibaca dan dianalisis.

e. *Entering*

Memasukkan data yang telah diskor kedalam komputer, pengolahan data kedalam tabel distribusi frekuensi dan silang.

f. *Scoring*

Memberikan nilai pada instrumen penelitian.

2. Analisa data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan pada variabel independen dan variabel dependen yang bertujuan untuk mendeskripsikan serta menjelaskan sampelnya. Hasil analisis variabel budaya keselamatan pasien dan *caring* islami berupa distribusi frekuensi dan presentasi dari masing-masing variabel. Data hasil analisa budaya keselamatan pasien dengan *caring* islami, karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan lama kerja disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen desain pekerjaan dengan *caring* islami sebagai variabel dependennya. Uji statistik yang digunakan yaitu uji statistik non parametrik untuk mengukur eratnya hubungan data ordinal dan ordinal antara lain : uji korelasi *Spearman rank*. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, *Rank* dengan nilai $\alpha = 0,05$, kriteria pengujian hipotesis pada analisis ini adalah apabila taraf signifikan $< \alpha$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Sedangkan taraf signifikan $> \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Adapun

besarnya hubungan antar variable dilihat dari nilai koefisien korelasi yaitu <0.05 .

I. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan untuk menjadi responden yang diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan pada seluruh responden yang bersedia diteliti. Jika responden bersedia untuk diteliti maka responden harus mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden, dengan terlebih dahulu diberi kesempatan membaca isi persetujuan tersebut.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Kerahasiaan dari identitas responden dalam penelitian ini akan dijaga oleh peneliti dan hanya digunakan semata - mata untuk kepentingan penelitian. Kerahasiaan dalam penelitian ini dijaga oleh peneliti dengan tidak mencantumkan nama, hanya nomor responden saja yang dicantumkan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan oleh responden dan akan dijaga hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4. Pengunduran diri

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang.



BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian menggunakan *total populasi*, sehingga penelitian ini didapatkan responden 118 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan atau menyebarkan kuesioner kepada perawat ruang inap pada bangsal Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara desain pekerjaan dengan perilaku *caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden agar menjelaskan subjek yang diteliti. Karakteristik dari penelitian ini adalah jenis kelamin. Berikut adalah penjelasan dari karakteristik responden dalam penelitian dengan tabel dibawah ini :

1. Usia

Table 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Desember (n=118)

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
23-30	57	48,3
31-40	37	31,4
41-53	24	20,3
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat kita lihat bahwa responden terbanyak dengan usia 23-30 tahun sejumlah 57 responden atau (48,3%), dan usia 31-40 tahun sebanyak 37 responden atau (31,4%), dan usia 41-53 tahun sebanyak 24 responden atau (20,3%).

2. Jenis kelamin

Table 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Desember (n=118)

Jenis Klamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	29	24,6
Perempuan	89	75,4
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 atau (75,4%) responden dan responden berjenis Laki-laki sebanyak 29 atau (24,6%) responden.

3. Pendidikan

Table 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Desember (n=118)

Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
S1	43	36,4
D3	75	63,6
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan S1 sebanyak 43 atau (36,4%) responden dan responden berpendidikan D3 sebanyak 75 atau (63,6%) responden.

4. Lama Kerja

Table 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Desember (n=118)

Lama Kerja	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1-8 Th	90	76,3
9-15 Th	28	23,7
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil responden yang memiliki masa kerja terbanyak adalah 1-8 tahun yang berjumlah 90 responden dengan persentase (76,3%). Sedangkan lama kerja paling sedikit yaitu 9-15 tahun yang berjumlah 28 responden dengan persentase (23,7%) responden.

5. Status Pegawaiian

Table 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pegawaiian Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Desember (n=118)

Status Pegawaiian	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tetap	101	85,6
Kontrak	17	14,4
Total	118	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil responden yang memiliki status kerja tetap sebanyak 101 responden dengan presentase (85,6%) dan dan status kerja kontrak sebanyak 17 responden dengan presentase (14,4%) responden.

C. Analisa Univariat

1. Desain pekerjaan

Table 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Desain pekerjaan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (n=118)

Desain Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	85	72
Cukup	33	28
Total	118	100,0

Bedasarkan tabel 4.6 menunjukan hasil bahwa desain pekerjaan dalam kategori baik sebanyak 85 responden dengan presentase (75%) dan desain pekerjaan dalam kategori cukup sebanyak 33 responden (28%) responden.

2. *Caring* Islami

Table 4. 7 Distribusi Frekuensis Responden Berdasarkan Status Pegawaiian Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semaranag Bulan Desember (n=118)

<i>Caring</i> Islami	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	110	93,2
Cukup	8	6.8
Total	118	100,0

Bedasarkan tabel 4.7 menunjukan hasil bahwa *Caring* islami dalam kategori Baik sebanyak 110 responden dengan presentase (93,2%) dan *Caring* Islami dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%) responden.

D. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Table 4. 8 Hubungan Desain Pekerjaan Dengan *Caring* Islami Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=118)

Variabel	Kolmogrov-Smirnova Statistic	Df	Sig.
Desain Pekerjaan	197	118	,000
Caring Islami	245	118	,000

Bedasarkan table 4.8 uji normalitas menunjukkan bahwa dalam penelitian ini uji normalitasnya adalah desain pekerjaan dengan Prilaku *Caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan 118 responden. Didapatkan hasil data berdistribusi tidak normal dengan melihat hasil *p-value* atau sig pada kolom Kolmogorov-Smirnova yaitu 0,00 pada desain pekerjaan dan 0,00 pada Caring islami ($<0,05$), oleh karena itu uji yang digunakan adalah *uji non parametik* dengan *uji spearmen*.

2. Uji Spearmen

Table 4. 9 Uji Spearmen Hubungan Desain Pekerjaan Dengan *Caring* Islami Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (N=118)

Variabel	N	<i>p-value</i>	Korelasi Spearmen
Desain Pekerjaan Caring islami	118	0,000	0,402

Berdasarkan table 4.8 dari data dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara Desain pekerjaan dengan prilaku caring Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan melihat nilai *p-value* atau sig (*2-tailed*) yaitu 0,000 atau $p-value < 0,05$. Untuk mengetahui

keeratan hubungan antara 2 variabel dapat dilihat pada kolom *Correlation Spermen* yaitu 0,402 dan keeratan hubungan dikategorikan berhubungan cukup kuat dan arahnya adalah positif.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pengantar pada bab ini akan memberikan penjelasan atas hasil penelitian yang berjudul Hubungan Desain Pekerjaan dengan Prilaku *Caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Pada hasil yang tertera telah diuraikannya mengenai masing-masing karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, lama kerja, pendidikan. Sedangkan untuk analisa univariat hubungan desain pekerjaan dengan *Caring* Islami serta menguraikan analisa bivariat mengenai hubungan desain pekerjaan dengan *Caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Analisa Univariat

a) Usia

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden didapatkan hasil paling banyak responden berusia 23-30 tahun sebanyak 57 responden atau (48,3%). usia 31-40 tahun sebanyak 37 responden atau (31,4%), dan usia 41-53 tahun sebanyak 24 responden atau (20,3%).

Menurut penelitian Harwati, Asda & Khristiani (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 30-40 tahun sebanyak 12 responden (40%). Menurut Lastarida Sitohang (2018) dimana didapatkan hasil bahwa 94% perawat berusia 18-40 tahun, Hal ini menunjukkan bahwa responden

memiliki usia yang matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dalam hal ini saat menetapkan Desain pekerjaan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin matang usia seseorang dalam bertindak dan berfikir. Tingkat kematangan dan kekuatan dipengaruhi oleh umur, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dibandingkan seseorang yang belum dewasa (Harwati, Asda, dan Khristiani, 2021).

Hasil penelitian menurut Wardaningsih dan Halawi (2020) ini juga didapatkan bahwa usia mempengaruhi caring Islami mperawat. Partisipan mengatakan usia yang masih muda seperti mahasiswa tingkat satu atau dua masih labil dalam melakukan perilaku caring. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sulisno & Ulfa (2015) yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan perilaku *caring* antara perawat yang masih tingkat satu yang masih masuk dalam kategori dewasa dimana pada masa itu sudah matang dan dapat berinteraksi dengan baik (Wardaningsih & Halawi, 2020).

Sebagian besar perawat di RISA Semarang berusia 23-30 tahun. Karena pada usia tersebut seseorang dianggap memasuki usia yang produktif dalam bekerja, kematangan dan cara berfikir juga telah maksimal, dan juga kekuatan untuk bekerja lebih bagus dari pada usia yang > 35 tahun ke atas.

b) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden didapatkan hasil paling banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 atau (75,4%) responden dan responden berjenis Laki-laki sebanyak 29 atau (24,6%) responden .

Berdasarkan hasil penelitian Harwati, Asda, and Khristiani (2021) didapatkan data bahwa mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 28 responden atau setara dengan 93,3% dibandingkan dengan responden laki-laki yang berjumlah 2 responden atau 6,7%. Secara psikologi perilaku laki-laki lebih agresif, sedangkan perempuan memiliki sifat dan naluri keibuan yang dibutuhkan dalam melayani, sifat atau naluri tersebut diharapkan seorang perawat perempuan lebih sabar dan perhatian dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Harwati, Asda dan Khristiani, 2021).

Didukung oleh hasil penelitian dari Putri (2020) mengatakan tidak ada perbedaan kinerja perawat pria dan wanita. Pria dan wanita adalah sama dalam hal kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreatifitas, dan kecerdasan. Meskipun beberapa peneliti masih percaya adanya perbedaan kreativitas, penalaran, dan kemampuan antara pria dan wanita. Begitu juga dalam kemampuan menganalisa masalah, dianggap pria lebih mampu dalam mengatasi

masalah karena lebih kreatif, akan tetapi perempuan lebih memiliki sikap lemah lembut di bandingkan laki laki (Putri, 2020).

Sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah perempuan. Karena perempuan sikap lemah lembut serta kasih sayang dan juga sikap keibuannya yang dimiliki oleh seorang perempuan. Dan sudah menjadi hal mutlak bahwa perawat kebanyakan adalah perempuan.

c) Pendidikan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden, didapatkan hasil paling banyak responden berpendidikan S1 sebanyak 43 atau (36,4%) responden dan responden berpendidikan D3 sebanyak 75 atau (63,6%) responden.

Hasil penelitian Wahyudi et al (2017) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat kemampuannya. Kemampuan yang dapat ditingkatkan dengan tingkat pendidikan adalah kemampuan intelektual, dengan adanya kemampuan intelektual yang meningkat pada seseorang maka diharapkan dapat mengambil keputusan yang tepat termasuk keputusan untuk bersikap atau berperilaku. Tingkat pendidikan yang tinggi menyebabkan seseorang lebih mampu dan menerima tanggung jawab. Sehingga diharapkan dengan semakin tingginya tingkat pendidikan perawat semakin besar pula rasa tanggung

jawabnya dan semakin baik juga sikapnya terhadap pasien Lama kerja (Wahyudi et al, 2017).

Peran pendidikan dalam membangun caring perawat sangat penting. Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Semakin luas pengetahuan perawat, maka berhubungan dengan tingkat caring yang semakin tinggi. Perawat dengan pendidikan D3 keperawatan mempunyai efisiensi kerja dan penampilan kerja yang lebih baik dari pada perawat dengan pendidikan SPK (Demur, Mahmud, dan Yeni, 2019).

Berdasarkan teori dan penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit sebagian besar masih berpendidikan D3. Hal tersebut bisa saja karena banyak lulusan dari DIII yang lebih memiliki skill yang bagus dibandingkan dengan S1. Namun dari lulusan S1 mempunyai pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan D3. Semakin tinggi pendidikannya makin banyak juga ilmu pengetahuan yang didapatkan.

d) Lama kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden, didapatkan hasil yang memiliki masa kerja terbanyak adalah 1-8 tahun yang berjumlah 90 responden dengan persentase (76,3%). Sedangkan lama kerja paling sedikit

yaitu 9-15 tahun yang berjumlah 28 responden dengan persentase (23,7%) responden .

Menurut Fidiyah, Lubis, dan Dewi (2015) status lama bekerja biasanya dikaitkan dengan pengalaman kerja yang akan menentukan kecakapan yang lebih baik lagi terhadap pekerjaannya. Masa kerja yang bervariasi akan memengaruhi keterampilan dan pengalaman perawat dalam memberikan pelayanan yang aman pada pasien. Perbedaan pengalaman dan keterampilan menyebabkan kemampuan perawat dalam memecahkan masalah juga dapat berbeda (Fidiyah, Lubis, dan Dewi, 2015).

Menurut Harwati (2021) bahwa lamanya bekerja seorang perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan perawat. Perawat yang memiliki masa kerja lebih lama akan sering menemukan pasien dan lebih sering melakukan tindakan kepada pasien (Harwati, Asda, dan Khristiani, 2021).

Berdasarkan teori dan riset yang didapatkan tersebut sama dengan hasil peneliti bahwa masa kerja perawat dapat mempengaruhi pengalaman seseorang perawat dalam melaksanakan pekerjaannya. Semakin lama masa kerjanya, semakin baik pula kinerjanya.

e) Status Pegawaaian

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden, didapatkan hasil yang memiliki status kerja tetap sebanyak 101 responden dengan presentase (85,6%) dan dan status kerja kontrak sebanyak 17 responden dengan presentase (14,4%) responden.

Sejalan dengan penelitian yanti (2018) yang menjelaskan bahwa perawat dengan kepegawaian tepat atau PNS memiliki kecenderungan lebih baik dalam implementasi sasaran keselamatan pasien dibandingkan perawat dengan status kepegawaian (Yanti, 2018).

Bagi perawat non-PNS kesejahteraan mereka tergantung oleh banyak hal. Pendapatan perawat non-PNS bisa dipengaruhi oleh pendapatan internal Rumah Sakit setempat, kebijakan pimpinan, prestasi atau kinerja perawat, lama masa kerja ataupun ketetapan UMR atau UMK (Upah Minimum Regional atau Upah Minimum Kota) yang ditetapkan saat itu. Berbeda dengan kesejahteraan perawat yang berstatus PNS (Pegawai Negeri Sipil). Semua perawat yang berstatus PNS relatif sama di semua daerah tergantung golongannya (Yuningsih et al, 2015).

Berdasarkan teori dan riset yang didapatkan tersebut sama dengan hasil penelitian bahwa status kepegawaian berpengaruh

terhadap kinerja perawat, karena perawat dengan status kepegawaian tetap akan mempertahankan kinerja baiknya.

2. Variable

a) Desain Pekerjaan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden, didapatkan hasil bahwa desain pekerjaan dalam kategori baik sebanyak 85 responden dengan presentase (75%) dan desain pekerjaan dalam kategori cukup sebanyak 33 responden (28%) responden.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Wahyudi et al. (2017) di dapatkan hasil 53 orang (87%) responden yang berpendapat bekerja sesuai dengan desain pekerjaan dan kinerjanya baik. Dan penelitian ini juga di dukung dari penelitian yang dilakukan Firmansyah (2017) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara desain pekerjaan dengan kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Gibson (2010), yaitu desain pekerjaan merupakan suatu bagian dari suatu organisasi yang dapat menimbulkan efek langsung terhadap perilaku dan juga kinerja individu. Namun dari hasil dari dan juga observasi langsung terhadap kinerja perawat juga di peroleh hasil 38 orang (62%) responden yang mengatakan bekerja sesuai dengan desain pekerjaan dan kinerjanya baik. Dari hasil penelitian itu

berarti dengan bekerja sesuai desain pekerjaan yang telah ada maka semakin pula dapat meningkatkan kinerja seorang perawat tersebut. Pada hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa yang mengatakan bekerja sesuai dengan desain pekerjaan namun kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (8%). Dan dari hasil observasi langsung terhadap kinerja perawat di peroleh hasil 20 orang (33%) yang mengatakan bekerja sesuai dengan desain pekerjaan namun kinerjanya kurang baik. Hal ini menunjukkan desain pekerjaan bukan berarti salah satu faktor yang begitu berpengaruh terhadap kinerja namun ada beberapa faktor lain yang lebih mempengaruhi yaitu imbalan.

Hal ini sesuai dengan teori Gibson (2010) ada 3 variabel yang mempengaruhi kinerja yaitu faktor individu, faktor psikologis dan faktor organisasi. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Hendrami (2018) yang mengatakan variabel motivasi yang tergolong dalam faktor psikologi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Responden yang mengatakan bekerja tidak sesuai dengan desain pekerjaan dan kinerjanya baik ada 3 orang (5%). Dari hasil observasi langsung terhadap kinerja perawat di peroleh hasil responden yang mengatakan bekerja tidak sesuai dengan desain pekerjaan dan kinerjanya baik ada 3 orang (5%).

Dalam penelitian ini didapatkan hasil penelitian berdasarkan dari 118 responden, sebagian besar responden mengatakan desain pekerjaan dengan indikator Pentingnya tugas yang diberikan, Variasi keterampilan dalam tugas, Kebebasan dan kemandirian dalam melaksanakan tugas, Perluasan dan pengayaan tugas, Umpan balik atas pelaksanaan pekerjaan Otonomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan kategori tinggi dapat berpengaruh terhadap *caring* Islami. Semakin baik desain pekerjaan maka semakin baik pula *caring* islami yang di berikan kepada pasien selama di rumah sakit.

b) *Caring* Islami

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dengan melibatkan responden sebanyak 118 responden, didapatkan hasil bahwa Sedangkan pada *caring* Islami didapatkan hasil bahwa *Caring* islami dalam kategori Baik sebanyak 110 responden dengan presentase

Hasil penelitian dari Putri (2020) menunjukkan, bahwa pengetahuan *caring* perawat menjadi salah satu faktor yang membangun *caring* pada perawat. Perawat yang memiliki kepribadian *caring* dengan perawat yang tidak memiliki kepribadian *caring* akan menunjukkan perilaku yang berbeda. Perawat yang memiliki kepribadian *caring* memiliki kemauan untuk memberikan kemampuan yang dimiliki pada saat berinteraksi dengan pasien

seoptimal mungkin, sehingga perawat akan melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang telah dipelajari.

(93,2%) dan *Caring* Islami dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%) responden.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil penelitian berdasarkan dari 118 responden, sebagian besar responden mengatakan *caring* islami dengan indikator Mengetahui (*Knowing*), Kehadiran (*Being with*), Melakukan (*Doing for*), Memampukan (*Enabling*), Mempertahankan kepercayaan (*Maintaining belief*) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan kategori cukup dapat berpengaruh terhadap desain pekerjaan. Semakin baik *Caring* islami maka semakin tinggi desain pekerjaan yang ada di rumah sakit.

C. Analisa Bivariat

1. Desain Pekerjaan dengan perilaku *Caring* Islami

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, memperlihatkan adanya hubungan Desain Pekerjaan dengan perilaku *Caring* Islami dengan dengan nilai *p-value* 0,000, seperti riset sebelumnya yang telah dilakukan oleh Eva septiani. (2015) Hasil penelitian ini adalah ada hubungan usia (*p-value* = 0,027; α = 0,05), masa kerja (*p-value* = 0,001; α = 0,05), kepemimpinan (*p-value* = 0,005; α = 0,05), struktur organisasi (*p-value* = 0,001; α = 0,05), imbalan (*p-value*

= 0,037; $\alpha= 0,05$), dan desain kerja ($p\text{-value} = 0,006$; $\alpha= 0,05$) dengan perilaku caring perawat.

Persepsi perawat pelaksana terhadap desain pekerjaan berhubungan dengan perilaku caring perawat pelaksana. Hal dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain, kurangnya pemberian otonomi kepada perawat, kurangnya kewenangan, kurangnya bimbingan kepada perawat, dan faktor senioritas menjadi penghambat bagi perawat dalam berperilaku caring. Penelitian yang dilakukan oleh Eva septiani, (2015) dapat berdampak positif dan menjadi masukan bagi pelayanan keperawatan khususnya dalam meningkatkan perilaku caring perawat. Kompetensi pemimpin, seperti kepala ruangan juga memengaruhi perilaku caring perawat pelaksana. Pihak RS perlu lebih memperhatikan dan memprioritaskan kompetensi kepala ruangan, sebagai manajer first line yang harus dapat berperan sebagai pemimpin. Kepala ruangan yang mampu berperan sebagai role model dapat memotivasi perawat pelaksana berperilaku caring.

Hasil penelitian Desain pekerjaan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini didapatkan hasil desain pekerjaan dalam kategori tinggi sebanyak 85 responden dengan presentase (75%) dan desain pekerjaan dalam kategori sedang sebanyak 33 responden (28%) responden. Sedangkan pada *caring* Islami didapatkan hasil bahwa *Caring* islami dalam kategori Baik sebanyak 110 responden dengan presentase

(93,2%) dan *Caring* Islami dalam kategori cukup sebanyak 8 responden (6,8%) responden.

Hasil uji menggunakan uji spearman yang hasilnya menunjukkan hasil 0,402 dan keeratan hubungan dikategorikan berhubungan sangat cukup. Dari data tersebut berarti ada korelasi yang signifikan atau bermakna antara desain pekerjaan dengan *caring* Islami karena *p-value* $<0,05$ ($0,000 < 0,05$). Artinya semakin tinggi desain pekerjaan maka semakin baik pula *caring* islami perawat.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang penelitian yang dilakukan di RISA pada pengambilan data penelitian dilaksanakan dengan melalui pengisian kuesioner dengan waktu yang singkat dan juga untuk pengisiannya tidak dilakukan pengawasan oleh peneliti secara langsung. Pada penelitian uji validitas di RSI NU banyak perawat yang sedang liburan/masa cuti.

Dalam melakukan penelitian ini terdapat sampel 122 responden namun ada 4 perawat termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu sedang dalam masa cuti sehingga jumlah perawat yang menjadi responden berjumlah 118.

Jurnal pada *caring* islami masih jarang ditemui.

E. Implikasi untuk keperawatan

1. Implikasi terhadap rumah sakit

Penelitian ini mampu memberikan melaksanakan peran pemimpin harus dapat membuat rencana dan tindakan pelayanan keperawatan di

rumah sakit untuk memperbaiki desain pekerjaan dan untuk meningkatkan *caring* islami di Rumah Sakit.

2. Implikasi bagi pengembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk wawasan dan informasi untuk peneliti berikutnya terkhusus mahasiswa dan memberikan masukan ke perawat tentang desain pekerjaan dan juga *caring* islami yang ada di rumah sakit dan dapat dijadikan landasan untuk penelitian selanjutnya.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang “Hubungan Desain Pekerjaan Dengan Prilaku *Caring* Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang” dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden yang paling banyak berusia 23-30 tahun sebesar 57 responden (48,3%), paling banyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 89 responden dengan jumlah persentase (75,4%). Selanjutnya pendidikan terakhir paling banyak adalah D3 keperawatan sebanyak 75 responden dengan jumlah persentase (63,6%), masa kerja paling banyak yaitu 1-8 tahun yang berjumlah 90 responden dengan persentase (76,3%) dan status kerja tetap sebanyak 101 responden dengan presentase (85,6%).
2. Desain pekerjaan dalam kategori tinggi sebanyak 85 responden dengan presentase (75%).
3. *Caring* islami dalam kategori Baik sebanyak 110 responden dengan presentase (93,2%).
4. Terdapat hubungan antara Desain pekerjaan dengan prilaku caring Islami di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan melihat nilai *p-value* atau *sig* (*2-tailed*) yaitu 0,000 Nilai korelasi spearman rank sebesar r 0.402 yang menunjukkan bahwa tingkat kekuatan korelasi cukup

dengan arah korelasi positif, sehingga kedua variable tersebut bersifat searah. Sehingga dapat diartikan semakin tinggi Desain pekerjaan maka *caring* Islami juga meningkat.

B. Saran

Dari simpulan diatas terdapat sejumlah saran yang peneliti diajukan sehingga dapat dijadikan sumber atau acuan seperti pada hasil penelitian yaitu:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari riset diharapkan jadi bahan ataupun sumber data pengetahuan untuk para mahasiswa yang khususnya dibidang keperawatan dan perawat mengenai keterkaitan hubungan desain pekerjaan dengan perilaku *caring* Islami, sehingga dapat dijadikan evaluasi bagi perawat dalam memberikan suatu pelayanan yang optimal kepada klien.

2. Bagi Rumah sakit

Upayayang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku *caring* Islami perawat adalah dengan memperbaiki desain pekerjaan yaitu dengan indikator Pentingnya tugas yang diberikan, Variasi keterampilan dalam tugas, Kebebasan dan kemandirian dalam melaksanakan tugas, Perluasan dan pengayaan tugas, Umpan balik atas pelaksanaan pekerjaan Otonomi.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan data dikalangan warga dalam meningkatkan Desain pekerjaan dan juga *caring* islami oleh tenaga

kesehatan khususnya perawat, serta memberikan masukan pada profesi keperawatan buat perbanyak riset tentang desain pekerjaan dan perilaku caring islami.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Yulia. 2019. "Pengaruh Karakteristik Individu Dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Kinerja Pegawai Di Sekretariat DPRD Kabupaten Deli Seradang." *FEB Universitas Medan Area, Medan*.
- Demur, Dia Resti Dewi Nanda, Rizanda Mahmud, and Fitra Yeni. 2019. "Beban Kerja Dan Motivasi Dengan Perilaku Caring Perawat." *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)* 6(2): 164–76.
- Farida, Ida, Riski Ispahani, and Laela EUIS Badriah. 2019. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Desain Pekerjaan di ruang rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang." *jurnal ilmu kesehatan VIII*(1).
- Fitriyanti, Lia, and Sri Suryati. 2016. "Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Motivasi Kerja Dalam Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit Jakarta Timur." *Artikel Ilmu Kesehatan* 8(1): 46–49.
- Habibah, Tamaamah, and Inge Dhamanti. 2020. "Tinjauan Pustaka caring Di Rumah Sakit : Literature Review." *Jurnal Kesehatan Andalas* 9(4): 449–60.
- Hanafiah, Sutedja Adang, Ahmaddien Iskandar. *Pengantar Statistika*. Dr. Hanafi. ed. Jaelani Elan. Bandung: widina.
- Herawati, Yennike Tri. 2015. "caring Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember." *Jurnal IKESMA* 11(1): 52–60.
- Hernawati. 2019. "Pengaruh Karakteristik Individu Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepatuhan Perawat Paad Penerapan caring Di Rumah Sakit Mitra Sejati." universitas sumatera utara.
- Hidayah, Taufik. 2013. "Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Dalam Organisasi Mahasiswa." *jurnal ilmu kesehatan*: 11–29. Ciri organisasj.
- Fauziyah, Nuridha et al. 2021. "Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Pelibatan Pasien (Patient Engagement) Dalam Asuhan Keperawatan Di Masa Pandemi Covid-19." *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 4(2).
- Fidiyah, N., N. Lubis, and R. Dewi. 2015. "Pengaruh Desain Pekerjaan Dan Budaya Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pemasaran Melalui Kepuasan Kerja Karyawan Pt Nyonya Meneer Semarang." *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis* 4(3): 287–97.
- Garibaldi, Ganjar, Rachmawati, and Puteri Andika Sari. 2013. "Pengaruh Desain Pekerjaan Dan Kepuasan Kerja Terhadap Niat Untuk Keluar Di PT. Bank BJB TBK." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.
- Gunawan, Iwenas Jaya Lownata. 2014. "Analisa Pekerjaan Dan Desain Pekerjaan Pada PT Chandra Elc Di Sidoarjo." *Agora* 2(1): 569–73. <http://publication.petra.ac.id/index.php/manajemen-bisnis/article/view/1529>.

- Harwati, Emi Tri, Patria Asda, and Eva Runi Khristiani. 2021. "Implementation Of Patient Safety Objectives Risk Of Fall In Surgery Ward Panembahan Senopati Bantul Hospital." *Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia* 10(1): 55–69.
- Nursafitri, Indah. 2015. "Pengaruh Desain Pekerjaan Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Pada Karyawan Bagian Produksi Perusahaan Rokok Gagak Hitam Bondowoso." *Skripsi*: 1–5.
- Ogi, Imelda, Bode Lumanauw, and Eva Tumewu. 2014. "Karakteristik Individu, Karakteristik Pekerjaan, Dan Karakteristik Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Pada Event Organizer Reborn Creative Center Manado." *Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi* 2(1): 532–42.
- Putri, Evita Muslima Isnanda. 2020. 53 Pena Persada *Sistem Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Berbasis Caring*.
- Wahyudi, Sutria Eny, Ulfah Ashar Maria, and Syisnawati. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Perawatan Interna." *Journal of Islamic Nursing* 2(2): 83–92.
- Wardaningsih, Shanti, and Zikri Al Halawi. 2020. "Pembentukan Perilaku Caring Islami Pada Mahasiswa Keperawatan." *Konas 2019 Lampung* 4(1): 330–40. <https://journalpress.org/proceeding/ipkji/article/view/59/0>.
- Yanti, Sri Ari. 2018. "Hubungan Karakteristik Perawat Dan Karakteristik Organisasi Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada Pontianak." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 12(3): 16

