

Volume 10 No. 2 Desember 2019

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Dintya Ivantarina, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57203661015, SINTA ID : 6110009)
2. Dwi Yuliawati, SST., M.Keb (STIKES Karya Husada Kediri SCOPUS ID : 57205022553, SINTA ID : 6161636)
3. Nian Afrian Nuari, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57200987092, SINTA ID : 173184)
4. Dhina Widhayati, S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri Scopus ID : 57203413583)

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)
2. Fitri Yuniarti, SST, M.Kes. (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Syahirul Alim, S.Kp, M.Sc., Ph.D (Scopus ID: 56147967800), Universitas Gajah Mada
2. Moh Syafar Sangkala, S.Kep., Ns. MANP (Scopus ID: 57202323446), Universitas Hasanudin
3. Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes (Scopus ID: 57207817341), Universitas Brawijaya
4. Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Scopus ID : 57203529774), Akademi Kebidanan Delima Persada Gresik
5. Dr. Zauhari Kusnul, S.KM., M.Kes (Scopus ID: 57195259561), STIKES Pamenang
6. Sutono, S.Kp.M.Sc.M.Kep, Universitas Gadjah Mada
7. Siti Fadlilah, S.Kep., Ns., MSN, Universitas Respati Yogyakarta
8. Bayu Irianti, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 10 Nomor 2 Desember 2019.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Desember 2019

Tim Redaksi

Daftar Isi

Pengaruh Brain Gym Terhadap Kemampuan Kognitif Memori Jangka Pendek Pada Anak Tuna Grahita di SLB Negeri Tanah BumbuBayu Purnama Atmaja^{1*}, Rani Fitriani Arifin², Ritna Udiyani³84-94**Pengaruh Ovariektomi terhadap Kadar Estradiol dalam Darah Tikus (*Rattus novergicus*) Model Menopause**Dwi Yuliawati^{1*}, Wuri Widi Astuti², Fitri Yuniarti³95-102**Komitmen Afektif dan Komitmen Normatif Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemenuhan Activity Daily Living (ADL)**Nur Cholis¹, Kurniawati²103-111**Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Fisioterapi Pasien Pasca Stroke di RS Bethesda Yogyakarta**Siti Fadlilah¹, Fransiska Lanni², Romadhani Tri Purnomo³112-120**Pola Konsumsi Karbohidrat dan Status Gizi pada Siswa Kelas XI SMAN 1 Sampara**Rifa'atul Mahmudah¹, *I Putu Sudayasa¹, M. Rustam², La Ode Alifariki³121-126**Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Mental Emosional Pada Anak Usia Prasekolah**

Linda Ishariani127-134

Efek Alprazolam Terhadap Jumlah Sel Leydig Mus Musculus Model Stres KronikFedelita Aistania Putri¹, Renny I'tishom², Arifah Mustika³135-139**Kearifan Lokal Petani Dalam Mengenal Dan Penanganan Awal Ancaman Akibat Bahan Berbahaya Di Area Pertanian**Arista Maisyarah¹, Eko Prasetya Widiyanto², Rizeki Dwi Fibriansari³140-147**Penigkatan Kesiediaan dan Pengetahuan Menjadi Relawan RJP Melalui Permainan Puzzle Gambar di SDN Kedungpedaringan 1 Kepanjen**Hardiyanto¹, Frastiqa Fahrany² 148-155**Analisis Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Pada Remaja Usia 15-18 Tahun di Wilayah Kepanjen**Frastiqa Fahrany¹ 156-163

KOMITMEN AFEKTIF DAN KOMITMEN NORMATIF DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PEMENUHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)

Nur Cholis¹, Kurniawati²

¹RSUI Madinah Kasembon, noercholis01@gmail.com, 082244714166

²Prodi D3 Keperawatan FIK Unipdu Jombang, kurniawati@fik.unipdu.ac.id, 085646393555

Abstrak

Rendahnya kinerja perawat dalam pemenuhan ADL pasien merupakan masalah serius di layanan kesehatan. Komitmen organisasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, dan hal ini sesuai dengan teori Meyer dan Allen. Penelitian ini menganalisis hubungan komitmen afektif dan komitmen normatif dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL. Penelitian ini merupakan deskriptif analitik menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil dari seluruh perawat di ruang rawat inap RSUI Madinah Kasembon menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan 27 responden. Variabel independen penelitian ini adalah komitmen afektif dan komitmen normatif, dan variabel dependen yaitu kinerja perawat. Kinerja perawat diukur dengan mengobservasi responden menggunakan form penilaian. Komitmen afektif dan komitmen normatif diukur menggunakan *Organizational Commitment Questionnaire* (OCQ). Data dianalisis menggunakan uji statistik Regresi linier. Hasil menunjukkan pengaruh komitmen afektif ($t = 2,737$ and $\alpha = 0,005$), dan komitmen normatif ($t = 8,003$ and $\alpha = 0,003$) terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa komitmen afektif dan normatif mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap kinerja perawat, dengan komitmen normatif yang paling dominan berhubungan dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan penelitian ini serta mampu menganalisis faktor-faktor yang dapat meningkatkan komitmen afektif dan normatif.

Kata kunci: komitmen afektif, normatif, perawat, ADL

Abstract

The low of nurse performance in fulfillment of basic human needs of patients is a serious problem in health care. Organizational commitment is one of the factors influenced nurse performance, and this was inline with Meyer and Allen's Theory. The aim of this study was to analyze the correlation of affective commitment and normative commitment toward nurse performance in fulfillment of basic human needs. This research was an analytical descriptive using correlation design with cross-sectional approach. The population of this study were all nurses who work in Wards of Madinah Islamic Hospital Kasembon and they taken by using purposive sampling method and obtained 27 respondents as the sample. The independent variable was affective and normative commitment and the dependent was nurse performance. Nurse performance was measured by using observing the respondents and the data collected by using observation form. Affective commitment and normative commitment were measured by using Organizational Commitment Questionnaire (OCQ). This data were analyzed by using Regression linier statistic test. The result of this study showed that there was correlation of affective commitment ($t = 2,737$ and $\alpha = 0,011$), and normative commitment ($t = 8,003$ and $\alpha = 0,000$) to nurse performance. The conclusion of this study is the affective and normative commitments have significant positive effect toward nurse performance, with the most significant was normative commitment. Further research is expected to develop this research and be able to analyze more other factors are influence the nurse performance.

Keywords: affective commitment, normative, nurse, ADL

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan

dan gawat darurat (9). Keberhasilan suatu rumah sakit juga dipengaruhi oleh sumber daya manusia yang dalam hal ini adalah petugas kesehatan pemberi pelayanan. Perawat sebagai pemberi pelayanan juga dituntut untuk memberikan kinerja yang baik. Kinerja perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan dapat berupa perilaku *caring* kepada pasien (10) Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala seksi pelayanan keperawatan memberikan

Alamat Korespondensi Penulis:

Nur Cholis

Email: noercholis01@gmail.com

Alamat: RSUI Madinah

Jl. Raya Sukosari no 32 Kasembon Malang

informasi bahwa rata-rata kinerja perawat pelaksana yang bertugas langsung dalam pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) yang meliputi: *feeding, bathing and grooming, toileting*, dan *moving* belum dilakukan. Sebagian besar pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) masih dilakukan oleh keluarga pasien, Komitmen diartikan dalam tiga komponen yang berbeda yaitu: komitmen dalam suatu ikatan atau hubungan afektif (*affective attachment*) pada organisasi, komitmen dalam suatu biaya yang dirasakan (*perceived cost*) berhubungan dengan meninggalkan organisasi, dan komitmen dalam suatu kewajiban untuk tetap bertahan dalam organisasi (6).

Beberapa studi telah membuktikan bahwa komitmen organisasi berpengaruh terhadap kinerja bahwa variabel komitmen afektif, normatif, dan berkelanjutan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (9). Komitmen afektif dan normatif juga memiliki hubungan positif terhadap kinerja, sedangkan komitmen berkelanjutan memiliki hubungan negatif terhadap kinerja seseorang merupakan salah satu bentuk komitmen organisasi, sehingga analisis faktor ini perlu mendapat perhatian khusus (2). Dari hasil penelitian yang sudah terlaksana maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan komitmen afektif dan komitmen normatif dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL berbasis *Meyer and Allen's Three Component Model of Organizational Commitment* diharapkan mampu menjelaskan hubungan antara kedua variabel tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain *correlation* dengan pendekatan *cross-sectional*. Peneliti akan menguji hubungan komitmen organisasi (komitmen afektif dan normatif) pada satu waktu tanpa memberikan perlakuan dan tindak lanjut. Penelitian ini dilakukan di IRNA RSUI Madinah Kasembon pada tanggal 15 sampai 27 Februari 2016.

Metode Pengumpulan Data

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di IRNA RSUI Madinah Kasembon, yaitu berjumlah 40 perawat. Sampel yang diambil adalah perawat IRNA di RSUI Madinah Kasembon yang ditetapkan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel dari populasi ini yaitu seluruh perawat pelaksana di

IRNA RSUI Madinah Kasembon yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu di dapatkan sebanyak 27 perawat. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling* (11). Variabel independen penelitian adalah komitmen organisasi (komitmen afektif dan normatif) perawat IRNA RSUI Madinah Kasembon. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kinerja perawat di IRNA RSUI Madinah Kasembon dalam pemenuhan ADL pasien.

Penelitian ini menggunakan instrumen lembar kuesioner untuk mengidentifikasi komitmen organisasi perawat dan lembar penilaian untuk menilai kinerja perawat dalam pemenuhan ADL pasien. Pengambilan dan pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada perawat untuk mengidentifikasi komitmen organisasi perawat dan mengisi lembar penilaian kinerja perawat dalam pemenuhan ADL pasien melalui observasi langsung. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan rekomendasi dan mendapat izin dari RSUI Madinah Kasembon. Peneliti kemudian mendatangi RSUI Madinah Kasembon untuk meminta persetujuan pengambilan data awal yang digunakan sebagai acuan dalam mengerjakan proposal. Peneliti terlebih dahulu menyeleksi responden sesuai dengan kriteria inklusi sebelum penelitian berlangsung dan didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 27 perawat. Sebelum pengisian kuesioner dan lembar penilaian, peneliti memberikan *informed consent* sebagai tindakan persetujuan. Peneliti memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini, dilanjutkan dengan penandatanganan lembar persetujuan apabila responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Proses pengolahan data untuk mengetahui pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL pasien di RSUI Madinah Kasembon dilakukan setelah semua data terkumpul melalui uji analisis data Regresi linier. Pada akhir penelitian, peneliti memberikan rekomendasi hasil penelitian ke RSUI Madinah Kasembon sebagai bahan kajian dalam meningkatkan kinerja perawat yang secara tidak langsung juga akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit dengan mempertimbangkan faktor komitmen organisasi. Data yang didapat dikumpulkan dan dianalisis dengan uji statistik Regresi logistik linier untuk mengetahui hubungan antara lebih dari satu

variabel penelitian, dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi dengan taraf signifikansi $\alpha \leq 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komitmen organisasi

Tabel 1 Identifikasi Komitmen Organisasi Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon, 15 sampai 27 Februari 2016

No	Komitmen Organisasi	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Komitmen Afektif	1	3,7	3	11,1	23	85,1	27	100
2	Komitmen Normatif	4	14,8	19	70,3	4	14,8	27	100

Perawat rawat inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon sebagian besar memiliki komitmen afektif yang rendah yaitu 23 orang (85,1%), namun dari item pernyataan kuesioner didapatkan bahwa mayoritas merasa nyaman berada di instansi yang bekerja sama dengan rekan sejawat dan merasa menjadi bagian keluarga di rumah sakit meskipun masih ada beberapa perawat yang belum memiliki *sense of belonging* yang kuat terhadap rumah sakit dan permasalahan yang ada. Perawat laki-laki memiliki komitmen afektif yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat perempuan ditunjukkan oleh hasil prosentase berdasar jenis kelamin dengan perbandingan nilai komitmen afektif baik, cukup dan kurang adalah 1:4:3. Faktor usia kurang mempengaruhi komitmen afektif perawat. Faktor pendidikan terakhir tidak menunjukkan adanya hubungan terhadap komitmen afektif. Faktor lama kerja dalam penelitian ini tidak dapat dijadikan pembanding karena rata-rata semua responden memiliki masa kerja yang sama.

Perbedaan karakteristik yang mempengaruhi tingkat komitmen afektif antar perawat ini menyatakan bahwa karakteristik personal dan pengalaman kerja merupakan anteseden dari komitmen afektif yang membentuk suatu komitmen seseorang (5). Setiap orang memiliki karakteristik personal yang berbeda mempunyai tingkat komitmen afektif yang berbeda pula. Karakteristik personal yaitu jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap komitmen organisasi. Wanita memiliki komitmen organisasi yang lebih tinggi daripada pria. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian. Faktor jenis kelamin mempengaruhi komitmen afektif karena berdasar kuesioner yang diisi, tampak bahwa perawat laki-laki dari responden penelitian kurang memiliki *sense of belonging* dan tidak merasa bahwa permasalahan instansi rumah sakit merupakan permasalahan mereka juga (7).

Faktor usia juga mempengaruhi komitmen afektif, namun dari hasil penelitian ini faktor usia kurang berpengaruh karena sebagian besar perawat memiliki rentang usia yang sama.

Perawat juga memiliki komitmen normatif yang variatif, namun mayoritas berada pada tingkat komitmen normatif sedang yaitu 19 orang (70,3%). Mereka setuju untuk bersikap loyal terhadap instansinya, namun jika ada pilihan pekerjaan yang lebih baik, maka mereka akan meninggalkan instansi tersebut dan menerima tawaran yang lebih baik. Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat laki-laki memiliki komitmen normatif yang lebih rendah daripada perempuan. Tingkat komitmen tidak dapat dijelaskan berdasarkan faktor usia karena data sebagian besar perawat mempunyai usia dalam rentang yang sama tidak menunjuk pada suatu kesimpulan. Pendidikan juga tidak mempunyai hubungan yang kuat dengan kinerja perawat karena perbandingannya juga tidak sesuai.

Salah satu faktor anteseden dari komitmen normatif yaitu karakteristik personal. Karakteristik personal terhadap jenis kelamin memiliki hubungan dengan komitmen organisasi. Selain hal tersebut wanita juga memiliki komitmen organisasi yang lebih tinggi daripada pria (14).

Perawat laki-laki cenderung mengabaikan peraturan yang ada dan mereka beranggapan bahwa loyalitas terhadap instansi kurang penting, yang terpenting adalah mereka dapat terus bekerja dan akan meninggalkan instansi jika mendapat tawaran pekerjaan yang lebih baik. Perawat dengan jenjang pendidikan S1 tidak memiliki komitmen yang berbeda dengan perawat D3 karena jumlahnya yang terlalu sedikit yaitu 3 orang (11,1%) sehingga mereka cenderung mempunyai pemikiran yang sama dengan perawat D3, walaupun perawat

lulusan S1 lebih banyak belajar tentang tanggungjawab mereka.

Kinerja perawat dalam pemenuhan ADL

Tabel 2 Kinerja Perawat dalam Pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon, 15 sampai 27 Februari 2016

\\Kinerja Perawat dalam Pemenuhan ADL	Nilai						Total	
	Baik (B)		Cukup (C)		Kurang (K)		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Feeding	9	33,3	18	66,7	0	0	27	100
Bathing and grooming	4	14,8	8	29,6	15	55,6	27	100
Toileting	6	22,2	10	37	11	40,7	27	100
Moving	4	14,8	9	33,3	14	51,9	27	100
Kinerja keseluruhan	4	14,8	8	29,6	15	55,6	27	100

Perawat perempuan memiliki kinerja yang lebih baik dibandingkan dengan perawat laki-laki dalam pemenuhan ADL. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu individu, psikologis, dan organisasi. Kelompok variabel individu terdiri atas variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang pribadi, dan demografis. Faktor jenis kelamin yang termasuk variabel demografis diduga menjadi faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemenuhan ADL (3).

Faktor pendidikan terakhir tidak menunjukkan adanya hubungan yang berarti terhadap kinerja. Perawat dengan jenjang pendidikan lebih rendah (D3) dapat menunjukkan kinerja lebih baik dibandingkan dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi (S1), meskipun banyak juga yang menunjukkan kinerja lebih rendah, sehingga dalam penelitian ini pendidikan terakhir tidak dapat dijadikan sebagai faktor yang mempengaruhi kinerja.

Kinerja perawat dalam pemenuhan feeding sebagian besar masih cukup, dalam bathing and grooming, toileting, dan moving masih cukup rendah. Semua pasien di ruang rawat inap selama penelitian ditunggu oleh keluarganya, sehingga dalam pemenuhan feeding bagi pasien minimal dan partial care dilakukan oleh keluarga karena pasien merasa lebih nyaman jika dibantu oleh keluarganya. Pasien merasa lebih nyaman ketika disuapi oleh keluarganya, tetapi perawat tetap melaksanakan tugasnya yaitu dengan memberikan *health education* dan memotivasi pasien dan keluarga, serta memantau kondisi pasien. Begitu juga dalam hal toileting, karena pasien merasa malu

jika harus dibantu oleh perawat, mereka lebih berkecenderungan dibantu oleh keluarganya sendiri, kecuali jika prosedur memang harus dilakukan oleh perawat sesuai dengan keahlian dan protokol yang berlaku seperti pemasangan dan pelepasan kateter urin. Jadi dalam penilaian kinerja ini peneliti hanya menilai kinerja yang memungkinkan untuk dilakukan perawat.

Pemenuhan feeding yang meliputi pemberian makanan dan obat melalui NGT dilakukan semua perawat dengan baik. Perawat juga mengajarkan kepada keluarga cara pemberian tersebut kepada keluarga pasien dengan tujuan memandirikan keluarga pasien.

Pemenuhan bathing and grooming hampir tidak dilakukan oleh perawat, hanya sebagian perawat yang melakukan pemenuhan bathing and grooming secara minimal. Memang pasien akan merasa nyaman bila dimandikan oleh keluarga, namun yang menjadi kesalahan perawat adalah kurang memotivasi dan memberikan edukasi serta kontrol kepada keluarga untuk melakukan *bathing and grooming* kepada pasien sehingga banyak pasien yang tampak lusuh, kotor, dan berbau tidak sedap.

Tidak ada pasien yang dikeramasi selama di ruangan sehingga rambut pasien tampak kotor dan kusut. Perawatan yang dilakukan oleh perawat dan keluarga kurang maksimal, akibatnya pasien tampak kotor, lusuh, dan berbau tidak sedap. Beberapa perawat hanya menyarankan untuk memotong rambut pasien yang panjang jika keluarga tidak mampu merawat dengan baik agar rambut terlihat lebih rapi.

Sebagian besar perawat menunjukkan kinerja kurang baik dalam pemenuhan toileting. Perawat hampir tidak pernah melakukan perawatan kateter, mayoritas area kateter hanya dibersihkan ketika pemasangan dan pelepasan saja. Urine bag pasien yang seharusnya tergantung masih sering ditemukan tergeletak di lantai.

Rerata perawat menunjukkan kinerja kurang baik dalam hal moving, meliputi membantu pasien duduk dan pindah ke kursi roda, serta mengubah posisi tiap 2 jam dan melakukan ROM exercise. Perawat hanya menjelaskan pentingnya melakukan latihan rentang gerak tanpa mengajarkan keluarga pasien, sehingga hasil yang didapat kurang maksimal.

Kinerja dari masing-masing komponen ADL menunjukkan bahwa kinerja paling baik

yang dilakukan perawat adalah pemenuhan feeding, disusul dengan toileting, moving kemudian bathing and grooming. Hal ini mungkin dikarenakan pemenuhan dalam feeding adalah pekerjaan yang praktis dikerjakan dan dianggap kebutuhan yang penting, demikian halnya dengan toileting, sedangkan pada moving mungkin dirasa kurang praktis dan perawat enggan melakukannya, dan yang paling jarang dikerjakan oleh perawat adalah pemenuhan *bathing and grooming* mungkin karena pekerjaan tersebut sangat merepotkan, memerlukan banyak waktu dan tenaga, serta keterbatasan sarana prasarana yang tersedia, sehingga perawat merasa enggan untuk melakukannya, apalagi kebutuhan tersebut mungkin dianggap sebagai sesuatu yang kurang penting.

Pengaruh komitmen afektif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL

Tabel 3 Tabulasi pengaruh komitmen afektif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon, 15 sampai 27 Februari 2016

Komitmen Afektif	Kinerja Perawat dalam Pemenuhan ADL						Total	
	Baik (B)		Cukup (C)		Kurang (K)			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tinggi	1	3,7	0	0	0	0	1	3,7
Sedang	3	11,1	0	0	1	3,7	4	14,8
Rendah	1	3,7	8	29,6	13	48,1	22	81,4
Total	5	18,5	8	29,6	14	51,8	27	100

t = 2,737
 $\alpha = 0,011$

Hasil uji statistik Regresi linier sederhana menunjukkan nilai t = 2,737 yang berarti ada hubungan positif komitmen afektif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL dan tingkat signifikansi yang kuat dengan nilai $\alpha = 0,011$. Hubungan positif artinya kedua variabel berbanding lurus, semakin tinggi komitmen afektif maka semakin baik pula kinerja perawat dalam pemenuhan ADL.

Perawat dengan komitmen afektif tinggi menunjukkan kinerja yang baik. Perawat dengan komitmen afektif sedang ada yang menunjukkan kinerja baik dan rendah. Perawat dengan komitmen afektif rendah menunjukkan kinerja cukup dan kurang. Hasil uji statistik Regresi linier sederhana menunjukkan terdapat hubungan positif yang kuat komitmen afektif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan

ADL ($\alpha = 0,011$). Pengaruh positif berarti semakin tinggi komitmen afektif perawat, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam pemenuhan ADL, begitu juga sebaliknya.

Komitmen merupakan salah satu faktor personal yang mempengaruhi kinerja (15). Hal ini sejalan dengan teori yang menunjukkan hubungan positif komitmen afektif terhadap kinerja (6). Perawat yang memiliki komitmen afektif tinggi cenderung menunjukkan kinerja yang baik, begitu juga sebaliknya, perawat dengan komitmen afektif rendah cenderung menunjukkan kinerja yang rendah pula. Fakta ini juga sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa kinerja juga ditentukan oleh motivasi karena komitmen afektif merupakan bentuk motivasi dari dalam diri (15).

Komitmen afektif mempengaruhi kinerja perawat karena perawat yang memiliki komitmen afektif yang tinggi merasa senang dalam melaksanakan pekerjaannya dan menikmatinya karena mereka memang menginginkan pekerjaan itu. Rasa senang dalam bekerja membuat mereka melakukan kinerja yang terbaik sebagai perawat. Motivasi ini merupakan motivasi yang sangat kuat karena muncul dari dalam diri seseorang yang sangat berkaitan erat dengan emosional (8).

Perawat yang memiliki kinerja terbaik justru perawat yang hanya memiliki tingkat komitmen afektif sedang. Hal ini menjadi tampak

aneh karena tidak sesuai dengan teori yang yang dijelaskan sebelumnya. Namun, hal ini bukan berarti bahwa terjadi ketidaksesuaian fakta dengan teori. Perlu diperhatikan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja bukan hanya salah satu komponen komitmen saja, tetapi kedua komponen lainnya juga memiliki pengaruh. Perawat tersebut memang memiliki komitmen afektif yang sedang, namun perawat tersebut memiliki komitmen normatif yang tinggi. Hal ini tentu akan sangat mempengaruhi kinerjanya. Jadi kedua komponen ini tidak dapat dipisahkan dalam mengartikannya.

Pengaruh komitmen normatif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL

Tabel 4 Tabulasi pengaruh komitmen normatif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon, 15 sampai 27 Februari 2016

Komitmen Normatif	Kinerja Perawat dalam Pemenuhan ADL						Total	
	Baik (B)		Cukup (C)		Kurang (K)			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tinggi	4	14,8	0	0	0	0	4	14,8
Sedang	0	0	8	29,6	12	44,4	20	74
Rendah	0	0	0	0	3	11,1	3	11,1
Total	4	14,8	8	29,6	15	55,6	27	100
t=8,003								
$\alpha = 0,000$								

Hasil uji statistik Regresi linier sederhana menunjukkan pengaruh positif komitmen normatif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL ditunjukkan oleh nilai $t = 8,003$ dengan tingkat signifikansi yang kuat ditunjukkan oleh nilai $\alpha = 0,000$. Hubungan positif artinya komitmen normatif berbanding lurus dengan kinerja perawat, semakin tinggi komitmen normatif maka semakin baik pula kinerja perawat dalam pemenuhan ADL.

Perawat dengan komitmen normatif tinggi memiliki kinerja yang baik. Perawat dengan komitmen normatif sedang mayoritas menunjukkan kinerja cukup dan ada yang kurang. Perawat dengan komitmen normatif rendah menunjukkan kinerja yang cukup dan rendah. Data ini menunjukkan hubungan positif antara komitmen normatif dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL yang artinya semakin tinggi tingkat komitmen normatif perawat, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam pemenuhan ADL. Pengaruh positif yang kuat komitmen normatif terhadap kinerja perawat

dalam pemenuhan ADL ditunjukkan oleh hasil uji statistik Regresi linier sederhana ($\alpha = 0,000$).

Pengaruh positif komitmen normatif ini sejalan dengan teori *Meyer and Allen's Three-Component Model of Organizational Commitment* (5) yang menjelaskan bagaimana perjalanan komitmen normatif sehingga dapat mempengaruhi kinerja. Pengalaman sosialisasi dikembangkan dari komponen komitmen normatif, yang dikembangkan dari perasaan kewajiban yang dimiliki pegawai. Komitmen normatif didasarkan melalui pendekatan obligasi, di mana komitmen sebagai tekanan normatif yang telah diinternalisasikan agar individu bertindak sesuai dengan tujuan dan keinginan organisasi. Komponen normatif dapat memberikan perasaan kewajiban pada pegawai untuk memberi balasan atas apa yang telah diterimanya dari organisasi. Pegawai dengan komitmen normatif yang tinggi akan tetap bertahan dalam organisasi karena merasa adanya suatu kewajiban atau tugas yang memang sudah sepatutnya dilakukan atas

benefit yang telah diberikan oleh organisasi tersebut (1).

Perawat yang memiliki komitmen normatif yang tinggi merasa bahwa mereka mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan keuntungan yang mereka dapatkan dalam instansi, sehingga mereka termotivasi untuk menunjukkan kinerja yang baik pula karena mereka harus melakukannya. Sebagai seorang perawat, mereka merasa mempunyai tanggung jawab terhadap pasiennya dan berusaha memenuhi

kebutuhan pasien dengan sebaik-baiknya. Komitmen normatif tidak sekuat komitmen afektif karena perawat dengan komitmen normatif hanya merasa mereka harus melakukannya karena mereka memiliki tanggung jawab. Hal ini berbeda dengan komitmen afektif yang berasal dari dalam diri. Mereka melakukan pekerjaan karena mereka memang menginginkannya, sehingga mereka melakukan pekerjaan tanpa rasa beban.

Tabel 5 Hasil uji statistik Regresi linier sederhana pengaruh komitmen organisasi (komitmen afektif dan normatif) terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL

No	Pengaruh variable X terhadap variable Y	Koefisien (t)	Signifikansi (p)	Keterangan
1	Pengaruh komitmen afektif terhadap kinerja perawat	2,737	$\alpha = 0,011$	Signifikan
2	Pengaruh komitmen normatif terhadap kinerja perawat	8,003	$\alpha = 0,000$	Signifikan

Tabel 5 menunjukkan hasil bahwa komitmen afektif dan normatif berpengaruh kuat terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan

ADL. Komitmen afektif dan normatif memiliki pengaruh positif ($t = 2,737$ dan $t = 8,003$).

Tabel 6 Hasil uji statistik Regresi linier berganda pengaruh komitmen afektif dan normatif terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL

No	Pengaruh variable X terhadap variable Y	Koefisien (t)	Signifikansi (p)	Keterangan
1	Pengaruh komitmen afektif terhadap kinerja perawat	1,842	$\alpha = 0,078$	Tidak Signifikan
2	Pengaruh komitmen normatif terhadap kinerja perawat	8,003	$\alpha = 0,000$	Signifikan

Variabel komitmen afektif dan normatif yang diuji secara bersama-sama terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan hasil yang berbeda dengan uji regresi linier sederhana. Komitmen afektif tidak memiliki hubungan yang signifikan ($\alpha = 0,078$), sedangkan komitmen normatif yang memiliki hubungan signifikan terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL ($\alpha = 0,000$).

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa komitmen afektif dan normatif mempunyai signifikansi yang kuat dengan uji regresi linier sederhana dalam hubungannya dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL dengan nilai signifikansi masing-masing komitmen afektif ($\alpha = 0,011$) dan komitmen normatif ($\alpha = 0,000$). Sehingga dari nilai tersebut didapatkan bahwa komitmen normatif dan afektif lebih mempunyai hubungan positif yang kuat dengan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL,

yang berarti kedua variabel ini dapat meningkatkan kinerja perawat.

Selanjutnya variabel komitmen afektif dan normatif yang diuji secara bersama-sama terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL dengan menggunakan uji regresi linier berganda menunjukkan hasil yang berbeda, dengan hasil signifikansi masing-masing komitmen afektif ($\alpha = 0,078$) dan komitmen normatif ($\alpha = 0,000$). Komitmen afektif menunjukkan hasil yang tidak signifikan, hanya komitmen normatif yang memiliki hubungan signifikan terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL.

Hubungan komitmen organisasi terhadap kinerja yang bervariasi ini dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang memungkinkan memberikan pengaruh terhadap hasil yang beragam tersebut antara lain perbedaan besar sampel dan uji statistik yang digunakan, serta komitmen organisasi yang diukur secara keseluruhan dan tidak diteliti berdasarkan

masing-masing komponen komitmen organisasi (16). Uji regresi linier berganda memiliki kelebihan dapat mengetahui pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama dan menentukan pengaruh yang paling dominan, dan hasil uji regresi linier berganda ini sesuai dengan teori *Meyer and Allen's Three-Component Model of Organizational Commitment* (5).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Perawat Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon memiliki tingkat komitmen yang bervariasi. Perawat rerata memiliki komitmen afektif yang rendah, sedangkan komitmen normatif perawat mayoritas dalam tingkat sedang.
2. Kinerja perawat dalam pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon rata-rata dalam rentang kurang, terutama dalam pemenuhan *moving, bathing and grooming* dan *toileting*.
3. Perawat yang memiliki komitmen afektif tinggi menunjukkan kinerja yang baik dalam pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon. Peningkatan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL berbanding lurus dengan peningkatan komitmen afektif perawat.
4. Kinerja yang baik dalam pemenuhan ADL di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Islam Madinah Kasembon ditunjukkan oleh perawat yang memiliki komitmen normatif tinggi. Komitmen normatif perawat yang tinggi meningkatkan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL.
5. Komitmen normatif memiliki pengaruh paling dominan terhadap kinerja perawat dalam pemenuhan ADL dibandingkan komitmen afektif.

Saran

1. Institusi rumah sakit sebaiknya lebih meningkatkan komitmen afektif dan normatif perawat dengan menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan melalui peran Kepala Ruang dalam menciptakan suasana kekeluargaan antarperawat, melibatkan peran serta perawat dalam penyelesaian masalah instansi sehingga menumbuhkan rasa memiliki terhadap instansi, serta menanamkan kepercayaan pada perawat bahwa instansi mengharapkan loyalitas

perawat sejak perawat diterima bekerja di sana.

2. Perawat sebaiknya meningkatkan komitmen afektif dan normatif dengan menciptakan perasaan senang dalam bekerja serta meningkatkan kepatuhan dan loyalitas terhadap instansi rumah sakit.
3. Hasil analisis ini dapat dijadikan rujukan untuk penelitian lebih lanjut. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan teori *Meyer and Allen's Three-Component Model of Organizational Commitment* dalam pengembangan di bidang keperawatan dengan skala yang lebih luas dan dengan karakteristik responden yang lebih sesuai, misalnya pada ruang perawatan intensif karena pemenuhan ADL hanya bisa dilakukan oleh perawat sehingga penilaian kinerja akan lebih maksimal. Penelitian selanjutnya juga diharapkan mampu menganalisis faktor-faktor yang dapat meningkatkan komitmen afektif dan normatif karena kedua komponen komitmen tersebut dapat meningkatkan kinerja perawat dalam pemenuhan ADL.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Brahmasari, IA & Suprayetno, A. Pengaruh Motivasi Kerja, Kepemimpinan, dan Budaya Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Karyawan serta Dampaknya pada Kinerja Perusahaan (Studi kasus pada PT. Pei Hai International Wiratama Indonesia). Manajemen dan Kewirausahaan. 2008; Vol.10 No.2; 124-135.
- [2] Edy. Pengaruh Budaya Organisasional dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Perawat "Rumah Sakit Mata Dr. YAP" Yogyakarta dengan Motivasi dan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Pemeditasi. Jurnal Ekonomi & Bisnis STIE. 2008; vol.2 No.3 November 2008, pp. 159-174.
- [3] Gibson, JL, Ivancevich, JM, Donnelly, JJH & Konopaske, R. Organizations: Behavior, Structure and Processes. U.S: Mc.Graw-hill. 2006.
- [4] Hilton, PA. Fundamental Nursing Skills. Philadelphia: Whurr Publishers Ltd. 2004.
- [5] Meyer, JP & Allen, NJ. Commitment in the workplace: Theory, research, and application. Newbury Park, CA: Sage. 1997.

- [6] Meyer, JP, Stanley, DJ, Herscovitch, L & Topolnysky, L. Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Metaanalysis of Antecedents, Correlates, and Consequences. *Journal of Vocational Behavior*. 2002. 61, 20-52
- [7] Mowday, RT, Porter, LW & Steers, RM. Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover, Academic Press, New York. Muchlas, M 1997, *Perilaku Organisasi*. Program Pendidikan Pasca Sarjana Magister Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 1982.
- [8] Naswati. Hubungan perilaku pemimpin, komitmen organisasi dan motivasi perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kendari Sulawesi Tenggara, [Yogyakarta]. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2001.
- [9] Nugroho, MK. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat Pegawai Daerah di Puskesmas Kabupaten Kudus. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang, Semarang. 2004.
- [10] Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
- [11] Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
- [12] Panjaitan, F & Panjaitan, H. Analisis Loyalitas Melalui Kepuasan Pelanggan. Surabaya: PT Revka Petra Medika. 2012.
- [13] Potter, PA & Perry, AG. *Clinical Nursing Skills & Techniques*, 7th edn, St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier. 2010.
- [14] Powell, DM & Meyer, JP. Side-bet Theory and The Three-Component Model of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 2004. ; 65, pp. 157-177.
- [15] Robbins, SP & Judge, TA. *Organizational Behavior*. United State of America: Pearson Prentice Hall. 2009.
- [16] Royani. Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten, 9394th edn. Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok. 2010.
- [17] Widiharti, Sunaryo & Purwaningsih. Pengembangan Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan berdasarkan Analisis Posisi Perilaku Caring Perawat dengan Jendela Pelanggan. *Jurnal Ners*. 2011; vol 6, pp. 21-30.
- [18] Yiing, LH & Ahmad, KZB. The moderating effects of organizational culture on the relationships between leadership behaviour and organizational commitment and between organizational commitment and job satisfaction and performance. *Leadership & Organization Development Journal*. 2009. Vol. 30 Iss: 1, pp. 53 - 86.