

**HUBUNGAN *REWARD & PUNISHMENT* DENGAN
KINERJA PERAWAT NON PNS DI RSUD
H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
BULUKUMBA**

SKRIPSI



Oleh:

SYAMSURI

NIM C.22.08.023

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA**

2024

**HUBUNGAN *REWARD & PUNISHMENT* DENGAN
KINERJA PERAWAT NON PNS DI RSUD
H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
BULUKUMBA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi
S1 Keperawatan Stikes Panrita
Husada Bulukumba



Oleh:

SYAMSURI

NIM C.22.05.023

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN *REWARD* DAN *PUNISHMENT* DENGAN KINERJA
PERAWAT NON PNS DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG
RADJA BULUKUMBA

SKRIPSI

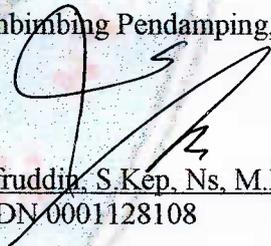
Disusun Oleh:
SYAMSURI
NIM. C 2208023

Skripsi ini Telah Disetujui
31 Agustus 2024

Pembimbing Utama,


Edison Siringoringo, S.Kep. Ns, M.Kep
NIDN 0923067502

Pembimbing Pendamping,


Safruddin, S.Kep. Ns, M.Kep
NIDN 0001128108

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dtikes Panrita Husada Bulukumba


Dr. Haerani, S.Kep. Ns., M.Kep
NIP. 198403302010012023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN *REWARD* DAN *PUNISHMENT* DENGAN KINERJA PERAWAT NON PNS DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA SKRIPSI

Disusun Oleh:

SYAMSURI

NIM. C 2208023

Diujikan

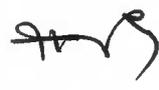
Pada Tanggal 02 September 2024

1. Ketua Penguji
Nurlina, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN 0328108601
2. Anggota Penguji
Dr.Hj.Fatmawati,S.Kep.Ns.,M.Kep ()
NIDN 0009098009
3. Pembimbing Utama
Edison Siringiringo, S.Kep.,Ns.,M.Kep ()
NIDN. 0923067502
4. Pembimbing Pendamping
Safruddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep. ()
NIDN 0001128108

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba

Menyetujui,
Ketua Program Studi
S1 Keperawatan


Dr. Muriyati, S. Kep.,Ns.,M.Kes
Nip. 19770926 200212 2 007


Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 1984 0330201001 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syamsuri

Nim : C.22.08.023

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non Pns Di Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, Agustus 2024

Yang membuat pernyataan



Syamsuri

NIM. C.22.08.023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karunianya kepada saya selaku penulis. Tak lupa pula salam dan shalawat dikirimkan kepada Nabi Muhammad SAW, sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba” dengan tepat waktu proposal ini merupakan sebuah syarat untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba.

Bersamaan dengan ini, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh Idris Aman., S.Sos., selaku ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba
2. Dr. Muriati., S.Kep, M.Kes., selaku ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
3. Dr. A. Suswani Makmur., SKM, S.Kep, Ns, M.Kes., selaku wakil ketua 1 yang merekomendasikan pelaksanaan penelitian
4. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
5. Edison Siringoringo, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
6. Safruddin, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dari awal hingga akhir penyusunan skripsi ini
7. Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini

8. Dr.Hj Fatmawati, S.Kep, Ns ,M.Kep, selaku penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini
9. Bapak/ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal pengetahuan dan keterampilan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan
10. Khususnya Istri dan anak saya beserta keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungannya kepada penulis selama proses perkuliahan
11. Semua pihak yang tidak saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada saya selama penyusunan proposal ini berlangsung

Saya selaku penulis menyadari bahwa jauh dari kata sempurna dan masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal ini. Penulis juga berharap semoga proposal ini bisa bermanfaat bagi para pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, Agustus 2024

Penulis

Syamsuri

ABSTRAK

Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Syamsuri¹, Edison Siringoringo², Safruddin³

Latar Belakang : Sumber daya manusia yang dominan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu tenaga keperawatan. Kinerja perawat memberikan pelayanan keperawatan yang harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sehingga dapat mendukung pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Untuk membantu karyawan mencapai kinerja yang efektif, organisasi dapat memperhatikan beberapa hal lain selain disiplin kerja, yaitu *reward* dan *punishment*.

Tujuan : Diketahui Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *cross sectional*. Dengan jumlah 68 responden dipilih sesuai kriteria dan menggunakan media lembar observasi untuk proses pengambilan data.

Hasil Penelitian : Terkait dengan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan *reward* baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 42 responden (61.8%), responden dengan *punishment* yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 31 responden (45.6%). Berdasarkan analisis data *reward* yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.000$ dan berdasarkan analisis data *punishment* yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.005$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara *reward & punishment* dengan kinerja perawat.

Kesimpulan dan Saran : Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara *reward & punishment* dengan kinerja perawat. Saran untuk kedepannya dapat lebih melakukan penyebaran informasi terkait pentingnya sebuah *reward* dan *punishment* terhadap kinerja seorang perawat kedepannya sehingga kualitas perawatan bagi masyarakat bisa maksimal.

Kata Kunci: *Reward, Punishment, Kinerja Perawat*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori	8
1. Konsep Kinerja.....	8
a. Defenisi Kinerja.....	8
b. Faktor yang memperngaruhi kinerja.....	9
c. Kriteria pengukuran kinerja	10
d. Metode Penilaian kinerja	11
e. Dimensi kinerja.....	12

2. Konsep Perawat.....	12
a. Defenisi.....	12
b. Peran perawat.....	13
c. Fungsi perawat.....	15
d. Tanggung jawab perawat.....	17
3. Konsep reward.....	18
a. Defenisi reward.....	18
b. Tujuan reward.....	19
c. Jenis - jenis reward.....	19
d. Element Reward.....	21
4. Konsep Punishment.....	23
a. Defenisi Punishment.....	23
b. Pelaksanaan Punishment.....	24
c. Jenis jenis Punishment.....	26
B. Kerangka Teori.....	28
BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN.....	29
A. Kerangka konsep.....	29
B. Variabel penelitian.....	30
C. Definisi konseptual.....	31
D. Definisi operasional.....	31
E. Hipotesis penelitian.....	32
BAB IV METODE PENELITIAN.....	34
A. Desain penelitian.....	34
B. Tempat dan waktu penelitian.....	34

C. Populasi dan sampel	34
D. Instrument penelitian.....	37
E. Teknik pengumpulan data	38
F. Alur penelitian.....	38
G. Teknik pengolahan dan Analisis data.....	39
H. Etika penelitian	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Penelitian	49
BAB VI PENUTUP.....	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29
Gambar 4.1 Kerangka Teori	39

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Karakteristik responden	28
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi reward perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	44
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Punishment perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi kinerja perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	45
Tabel 5.5 Analisis Hubungan reward dengan kinerja perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	45
Tabel 5.6 Analisis Hubungan punishment dengan perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	56
Lampiran 2 Lembar Kuesioner	57
Lampiran 3 Surat Permohonan Penelitian	62
Lampiran 4 Izin Penelitian	63
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Etik	66
Lampiran 6 Pengolahan Data	68
Lampiran 7 Tabulasi Data	74
Lampiran 8 Dokumentasi	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

kesehatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan derajat hidup masyarakat, dalam pemberian pelayanan kesehatan yang optimal dirumah sakit diperlukan sumber daya yang berkualitas, dengan menggunakan sumber daya yang ada diharapkan rumah sakit dapat menghasilkan suatu output yang maksimal berupa produk atau jasa untuk meningkatkan pelayanan. Untuk masalah-masalah tersebut haruslah disadari bahwa keberhasilan rumah sakit antara lain disebabkan sumber daya manusia, sehingga sumber daya manusia dipandang sebagai asset rumah sakit, bahkan merupakan investasi rumah sakit apabila tenaga tersebut merupakan tenaga yang terampil.

Sumber daya manusia adalah orang yang bekerja dan berfungsi sebagai aset organisasi atau perusahaan yang dapat dihitung jumlahnya (kuantitatif) dan sumber daya manusia merupakan potensi yang menjadi penggerak organisasi (Gaol L, 2014).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah perawat di seluruh dunia pada tahun 2021 ada 25,3 juta perawat. Sedangkan di Indonesia jumlah perawat di rumah sakit terdapat 563.739 orang perawat

pada tahun 2022. Terjadi peningkatan jumlah dari tahun kemarin sebesar 10,3% dari total jumlah 511.191 orang (WHO, 2021).

Data Kinerja perawat belum ada secara internasional, namun terdapat hasil dari beberapa penelitian, salah satunya yang telah dilakukan di Jimma Town, Oromia Region, South West Utopia menunjukkan 67,8% perawat memiliki kinerja yang baik, namun sepertiga perawat memiliki kinerja yang tidak baik dimana factor pengetahuan dan keterampilan memiliki hubungan yang paling kuat dengan kinerja perawat (Tesyafe dkk, 2015). Penelitian lain yang dilakukan di Hashemite University Fakultas Keperawatan Zarq, Jordan menunjukkan 25,6% perawat memiliki kinerja yang buruk disebabkan oleh beberapa factor yaitu factor individu, psikologis dan organisasi (M rayyan dkk, 2018).

Berdasarkan provinsi perawat paling banyak berada di daerah Jawa Timur, dengan jumlah 71.345 lalu diikuti dari daerah Jawa Barat dan Jawa Tengah yang masing-masing mencapai 67.798 orang dan 62.434 orang. Jumlah perawat yang berada di Jakarta sebanyak 38.911 orang kemudian ada 26.961 perawat yang berlokasi di Sulawesi Selatan. Sementara Kalimantan Utara menjadi provinsi dengan jumlah perawat paling sedikit, yakni 2.648 orang. Di atasnya ada Kawasan Gorontalo dan Sulawesi Barat dengan jumlah perawat berturut-turut sebanyak 3.438 orang dan 3.869 orang (Kemenkes, 2022).

Sumber daya manusia yang dominan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu tenaga keperawatan. Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2020, Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Rumah Sakit

di Indonesia sebesar 817.145 SDM yang terdiri atas 569.714 orang tenaga kesehatan dan 247.431 orang tenaga penunjang kesehatan. Proporsi tenaga kesehatan tertinggi yaitu tenaga perawat sebesar 50,79%. Angka proporsi tenaga perawat yang tinggi harus sejalan dengan perawat kompeten atau memiliki kinerja yang baik, sebab kinerja yang baik tercermin dari pelayanan Standar Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kinerja perawat yang baik merupakan faktor pencetus citra rumah sakit di masyarakat dan menunjang dalam mencapai 2 tujuan organisasi (Marchelinus Tulasi et al., 2021).

Kinerja perawat memberikan pelayanan keperawatan yang harus didasari oleh kemampuan yang tinggi sehingga dapat mendukung pelaksanaan tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas (Yani et al., 2019).

Data kinerja perawat di Rumah Sakit Seluruh Provinsi di Indonesia tahun 2020 dan 2021 mengalami peningkatan yaitu 2020: 149,5 % dan 2021 : 153,3 %. Angka pencapaian kinerja perawat yang telah ditetapkan Depkes RI memberikan syarat, angka pencapaian minimal 75% kinerja perawat baik dalam memberikan asuhan keperawatan. Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu (Suriana, 2014).

Kinerja perawat artinya kegiatan perawat saat menjalankan suatu tugas serta tanggung jawabnya dalam mewujudkan tugas kerja utama dari profesi perawat untuk instansi kesehatan (Suryani, et al. 2020)

Untuk membantu karyawan mencapai kinerja yang efektif, organisasi dapat memperhatikan beberapa hal lain selain disiplin kerja, yaitu *reward* dan *punishment*. Reward atau penghargaan merupakan segala sesuatu yang diterima para pegawai dari organisasi kerjanya, sebagai penghargaan dan balas jasa untuk kerja mereka (Handoko, 2011).

Menurut Moorhead dan Griffin (2013), *reward* atau penghargaan meliputi banyak dari perangsang yang disediakan oleh organisasi untuk karyawan sebagai bagian dari kontrak psikologis serta memuaskan sejumlah kebutuhan yang berusaha untuk dipenuhi oleh karyawan melalui pilihan mereka atas perilaku terkait pekerjaan.

Faktor lain yang juga mampu mempengaruhi kinerja karyawan adalah *punishment*. *Punishment* merupakan sanksi atau hukuman dalam suatu organisasi kerja merupakan ancaman yang bertujuan untuk memperbaiki pelanggaran, memelihara peraturan yang berlaku dan memberikan pelajaran bagi pelanggan (Mangkunegara, 2013).

Berdasarkan penelitian Faizal Hidayat di Waroeng Spesial Sambal Yogyakarta pada tahun 2018 tentang Pengaruh *Reward* dan *Punishment* Terhadap Kinerja Karyawan dengan Disiplin Kerja Sebagai Variabel Intervening. hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *reward* berpengaruh positif dan signifikan terhadap disiplin kerja maupun kinerja

karyawan, lalu *punishment* juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap disiplin kerja maupun kinerja karyawan.

Penelitian oleh Dicky Saputra dkk pada tahun 2017 dan penelitian dari Muh ramli di PT Lonsum Bulukumba tahun 2019 sejalan dengan penelitian penelitian sebelumnya di mana *reward* dan *punishment* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kedisiplinan dan kinerja karyawan

Penelitian yang sama dilakukan oleh Nur Indah Sari di RSUD Labuang Baji Makassar pada tahun 2021 kembali mempertegas dimana *reward* dan *punishment* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba total perawat dengan status PNS sebesar 146 orang sedangkan untuk perawat status Non PNS sebanyak 231 perawat. Hasil wawancara terhadap 5 orang perawat Non PNS, mereka memiliki motivasi untuk melakukan kegiatan sehari-harinya masih tergolong kurang, karena *reward* yang didapatkan masih tergolong kecil untuk jasa yang diberikan ,adapun bentuk bentuk reward yang didapatkan berupa barang / cinderamata ataupun pengembangan kompetensi seperti mendapatkan / diikutkan dalam pelatihan / seminar khusus lainnya, sedangkan bentuk *punishment* yang mereka dapatkan dapat berupa peringatan atau teguran, namun pemberian *punishment* tersebut tidak konsisten. Sehingga faktor inilah yang dapat mempengaruhi kinerja dari perawat itu sendiri dalam meningkatkan motivasinya dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

B. Rumusan Masalah

Dari uraian masalah terkait hubungan *reward & punishment* terhadap kinerja perawat, dapat dilihat bahwa kinerja perawat sendiri tidak hanya ditentukan dari seberapa ahli dan kemampuan perawat tetapi juga didasari dari motivasi atas *reward* yang diberikan dan juga *punishment* yang didapatkan dari kelalaian dalam bekerja, di lain sisi perawat dengan status non PNS memiliki standarisasi penerimaan *reward* yang lebih rendah dari yang memiliki status PNS, sehingga ini menjadi hal kecil yang bisa saja mempengaruhi kinerja seorang perawat.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk diketahuinya Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk diketahuinya *Reward* Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

- b. Untuk diketahuinya *Punishment* Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- c. Untuk diketahuinya kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- d. Untuk menganalisis hubungan *Reward* dengan kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- e. Untuk menganalisis hubungan *Punishment* dengan kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menyampaikan sumbangan pemikiran dan memperkaya wawasan konsep-konse, teori-teori terhadap pengetahuan serta dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait Hubungan *Reward* dan *Punishment* dengan kinerja perawat

2. Manfaat Aplikatif

Diharapkan Penelitian ini dapat membantu dalam memberikan pemahaman tentang bagaimana Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba serta dapat memberikan pertimbangan dalam mengambil suatu kebijakan terkait Reward dan Punishment

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kinerja
 - a. Defenisi

Kinerja karyawan (Job Performance) yang dihasilkan sewaktu melaksanakan kewajiban dalam menjalankan tugas yang diberikan merupakan penentu kunci keberhasilan suatu organisasi. Untuk itu karyawan dituntut agar memiliki pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang lebih juga memiliki motivasi, tekad, pengalaman dan disiplin tinggi dalam bekerja agar kinerja karyawan dapat mencapai tujuan organisasi. (Jufrizen, 2017).

Kinerja adalah tingkat realisasi dalam sebuah kegiatan atau rencana strategis yang dapat mencapai tujuan, sasaran, misi, dan visi organisasi yang dituangkan dalam pelaksanaan rencana strategis organisasi (Bachtiar, 2016). Menurut penjelasan Simamora kinerja yang baik ialah kinerja karyawan yang berlandaskan oleh adanya pengetahuan dan keterampilan juga memiliki sikap dan motivasi yang tinggi. Kinerja juga diartikan sebagai perwujudan dari persyaratan pekerjaan tertentu, yang secara langsung terlihat dalam kuantitas dan kualitas output (Simamora dkk, 2019).

Kinerja merupakan terjemahan dari kata *performance*. Sementara *performance* sendiri diartikan sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Kinerja merupakan implementasi dari perencanaan yang telah disusun

tersebut. Implementasi kerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi, motivasi dan kepentingan (Wibowo, 2013).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Banyak ahli mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja. Gibson (2016) mengatakan variabel yang berhubungan dan dapat mempengaruhi kinerja karyawan ialah variabel pribadi, variabel psikologis dan variabel organisasi. Variabel pribadi yang dimaksud adanya kemampuan dan keterampilan karyawan, termasuk latar belakang jasmani dan rohani, seperti keluarga, tingkat dan pengalaman sosial, usia, jenis kelamin, dan informasi demografis tentang pendidikan. Variabel psikologis mencakup keyakinan, sikap, kepribadian, pembelajaran dan motivasi. Variabel organisasi mencakup sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, tanggung jawab, disiplin, struktur kerja, efektifitas dan efisiensi tujuan (Donni J.P, 2016).

Performa dipengaruhi oleh faktor kapasitas seseorang dan faktor motivasi kerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Keith Davis yang meyakini bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja adalah:

- 1) Peningkatan kinerja = Kemampuan + Motivasi Kerja
- 2) Motivasi = Sikap + Keadaan
- 3) Kemampuan = Pengetahuan + Keahlian

Faktor kemampuan mental meliputi kemampuan potensial yang disebut IQ (Intelligent Quotient) dan kemampuan realistik (pengetahuan + keterampilan). Artinya karyawan yang memiliki IQ tinggi dan pendidikan kantor yang memadai serta yang mahir dalam

pekerjaan sehari-hari akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Selanjutnya faktor motivasi terbentuk dari sikap (attitude) seorang karyawan dalam menghadapi situasi (situation) kerja. Sikap mental sendiri merupakan salah satu bentuk kondisi mental yang mendorong karyawan untuk mengupayakan kinerja yang maksimal. Sikap mental karyawan harus berupa sikap mental yang siap secara fisik (psikis, fisik, tujuan dan situasi), artinya karyawan harus siap secara psikologis dan fisik serta memahami tujuan utama yang ingin dicapai dan tujuan kerja, serta dapat menggunakan dan menciptakan suatu situasi kerja (Donni JP, 2016).

Faktor lain yang akan mempengaruhi keberhasilan sumber daya manusia dalam mencapai kinerja terbaik antara lain adalah karakteristik pribadi yang meliputi usia, jenis kelamin, pengalaman, orientasi medis dan metode komunikasi. Faktor motivasi, pendapatan dan gaji, keluarga, organisasi, supervisi dan pengembangan karir (Yasli Ilyas, 2001)

c. Kriteria Pengukuran Kinerja

Miner dalam (Sutarto, 2019), mengemukakan 4 dimensi yang dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai kinerja, yaitu :

- 1) Kualitas yaitu tingkat kesalahan, kerusakan, tingkat kecermatan
- 2) Kuantitas yaitu produk pelayanan, sarana prasarana, biaya.
- 3) Penggunaan waktu yaitu tingkat ketidakhadiran, tingkat keterlambatan, waktu kerja efektif /jam kerja hilang
- 4) Kerja sama yaitu kompetensi prestasi kerja.

d. Metode Penilaian Kinerja

Menurut Hani Handoko (2011:142) salah satu metode evaluasi kinerja ialah evaluasi yang berorientasi pada masa depan, yaitu metode evaluasi kinerja diri. Metode evaluasi kinerja diri adalah proses evaluasi yang mengharuskan karyawan mengevaluasi kinerja mereka berdasarkan nilai-nilai seperti sewa manajemen dan otorisasi. Metode evaluasi kinerja itu sendiri memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Keuntungan dari metode ini adalah:

- 1) Karyawan memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses evaluasi kinerja untuk menghindari faktor yang sangat subjektif.
- 2) Cenderung mengurangi kemampuan defensif karyawan selama proses evaluasi.
- 3) Terbaik untuk merangsang diskusi kinerja kerja antara karyawan dan atasan mereka.
- 4) Meningkatkan antusiasme asesor dan mengurangi penolakan dalam wawancara asesmen.

Sedangkan kekurangan dari metode ini yaitu:

- 1) Penilaian sering kali dilebih-lebihkan dan merusak keegoisan.
- 2) Sulit untuk meminta pertanggung jawaban.
- 3) Cenderung merilekskan penilaian.
- 4) Beberapa varietas.
- 5) Lebih bias.
- 6) Hasil evaluasi biasanya tidak sesuai dengan hasil evaluasi superior.

e. Dimensi Kinerja

Indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu ada empat indikator, yaitu (Syair, 2009):

- 1) Sikap kerja, seperti kesedian untuk bekerja secara bergiliran (shift work) bekerja dalam satu tim.
- 2) Tingkat keterampilan, yang ditentukan oleh pendidikan, latihan dalam manajemen dan supervise serta keterampilan dalam tehnik profesi
- 3) Hubungan antara tenaga kerja dengan pimpinan unit operasi
- 4) Manajemen kinerja atau produktivitas yaitu manajemen yang efisien yaitu dengan cara mengenali serta menghormati, menghargai dan melindungi karyawan untuk mencapai peningkatan prestasi kerja
- 5) Efisien tenaga kerja, seperti perencanaan tenaga kerja
- 6) Kreatifitas dalam bekerja dan berada jalur yang benar dalam bekerja

2. Definisi Perawat

a. Defenisi

Perawat adalah tenaga kesehatan yang bertugas memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, maupun kelompok baik dalam keadaan sahat maupun sakit dalam mencapai, memelihara atau menyembuhkan masalah kesehatan yang optimal sesuai yang diharapkan.

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Rifiani & Sulihandri, 2013).

Menurut Permenkes 2012, Perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistik dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien yang meliputi bio-psiko-sosial dan spiritual (Asmadi, 2014).

Perawat merupakan profesi yang cukup mengambil andil besar dalam kegiatan operasional rumah sakit. Kualitas perawat yang meningkat diharapkan dapat bekerja secara produktif dan profesional sehingga dapat mencapai kinerja sesuai standar yang ditetapkan rumah sakit. Hal ini menjadi penunjang keberhasilan perawat salah satunya adalah kemauan kerja (Hutahaean, 2020).

b. Peran Perawat

Keperawatan memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Adanya komitmen yang kuat terhadap kepedulian individu, khususnya kekuatan fisik, kesejahteraan dan kebebasan pribadi, sehingga dalam praktik selalu melibatkan hubungan yang bermakna merupakan ciri dari praktik profesional. Oleh karena itu, seorang perawat wajib memiliki orientasi pelayanan, standar praktik

dan kode etik dalam melindungi masyarakat serta memajukan profesi. Peran utama perawat antara lain sebagai berikut (Riftani & Sulihandari, 2013).

1) Sebagai pengasuh (*caregiver*)

Peran perawat sebagai *caregiver* dipenuhi dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia dengan memberikan pelayanan keperawatan dilakukan mulai dari yang paling sederhana sampai yang paling kompleks, sesuai dengan kebutuhan manusia.

2) Sebagai advokat klien (*client advocate*)

Peran perawat sebagai advokat klien menitikberatkan pada membantu atau melayani klien dalam menginterpretasikan dari berbagai informasi dari pemberi pelayanan terutama dalam menyetujui tindakan keperawatan.

3) Sebagai konselor (*counselor*)

Peran perawat sebagai konselor adalah ketika klien menjelaskan perasaan dan haknya mengenai situasinya.

4) Sebagai pendidik (*educator*)

Peran perawat sebagai pendidik membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan, tindakan yang diberikan sehingga terjadi setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

5) Sebagai koordinator (*coordinator*)

Perawat melakukan sebagai koordinasi yaitu merencanakan, mengarahkan, dan mengkoordinasikan pelayanan tentang kesehatan kepada tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan bisa paham dan melakukan praktik sesuai dengan kebutuhan klien.

6) Sebagai kolaborator (*Collaborator*)

Peran perawat sebagai kolaborator yaitu bekerja bersama dengan tim kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan lain sebagainya. Mengkaji bersama apa yang dibutuhkan klien. Upaya dilakukan untuk menentukan pelayanan yang tepat atas dasar konsultasi. Dengan demikian, perawat tidak memenuhi perannya jika tidak berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

7) Sebagai konsultan (*Consultan*)

Peran perawat sebagai konsultan adalah sebagai tempat bertanya dan berkoordinasi. Dengan merencanakan, kerjasama, melaksanakan perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan perawatan.

c. Fungsi Perawat

Fungsi perawat membantu klien, keluarga maupun masyarakat untuk meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya yang lebih optimal melalui pelayanan keperawatan yang diberikan.

Fungsi perawat adalah membantu individu baik dalam keadaan sakit maupun sehat dalam melakukan aktivitas yang berkontribusi

terhadap kesehatan atau pemulihan (kematian yang damai) yang dilakukan tanpa bantuan jika individu tersebut memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan yang diperlukan (Manalu & dkk, 2021).

Fungsi utama perawat adalah membantu klien baik dalam keadaan sakit maupun sehat guna meningkatkan derajat kesehatan melalui pelayanan keperawatan yang diberikan. Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi menurut (Munir, 2020) yaitu:

1) Fungsi independent

Fungsi mandiri atau independen, merupakan fungsi mandiri yang tidak tergantung terhadap orang lain, dimana perawat menjalankan tugasnya sendiri dengan keputusan sendiri dalam mengambil tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia (Munir, 2020).

Fungsi kemandirian perawat memiliki dua dimensi, yang pertama dimensi yang berkaitan dengan semua aspek yang melekat dalam diagnosis keperawatan, pengobatan, dan perawatan yang merupakan hak prerogatif normal perawat. Dimensi kedua berkaitan mengenai cara perawat melakukan tugasnya sebagai perawat berlisensi atau teregistrasi (Manalu & dkk, 2021).

2) Fungsi dependen

Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melakukan aktivitasnya atas peran atau intruksi dari perawat yang lain (Munir, 2020).

Perawat teregistrasi harus bertindak sebagai tenaga kesehatan yang profesional dan bertanggung jawab atas tindakan dan kelalaian mereka sendiri dalam menerima intruksi atau resep (Manalu & dkk, 2021).

3) Fungsi interdependen

Fungsi interdependent adalah fungsi perawat yang dilakukan dalam kelompok tim yang saling bergantung antara satu tim dengan tim yang lainnya (Munir, 2020).

Fungsi interdependen mengacu pada hubungan antar perawat dengan pasien dan anggota tim kesehatan lainnya. Secara khusus, berkaitan dengan saling ketergantungan antara perawat dan dokter (Manalu & dkk, 2021).

d. Tanggung Jawab Perawat

Tanggung Jawab Perawat Perawat bertanggung jawab, memiliki wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan secara paripurna kepada klien berdasarkan standar asuhan keperawatan. Sebagai tenaga kesehatan yang profesional perawat harus siap bertanggung jawab terhadap setiap tindakan yang diambil. Tanggung jawab perawat tidak hanya ditunjukkan kepada klien dan keluarga, tetapi juga kepada masyarakat, profesi perawat dan tanggung jawab kepada Tuhan (Manalu & dkk, 2021).

Perawat umumnya bertanggung jawab untuk memberikan asuhan atau pelayanan keperawatan, sehingga meningkatkan diri sebagai suatu profesi. Tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan

kepada klien meliputi aspek vital, sosial, budaya, psikologis, dan spritual dalam memenuhi kebutuhan dasar dan spitual dalam upaya memenuhi kebutuhan dasarnya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi:

- 1) Membantu klien untuk mendapatkan kesehatanya.
- 2) Membantu klien yang sehat tetap sehat.
- 3) Membantu klien yang tidak dapat disembuhkan untuk menerima kondisinya.
- 4) Membantu klien untuk menghadapi kematian dengan baik sehingga dapat meninggal dengan tenang (kusnato, 2004) dalam (Asmi, 2017).

3. Konsep Reward

a. Defenisi

Reward atau penghargaan meliputi banyak dari perangsang yang disediakan oleh organisasi untuk karyawan sebagai bagian dari kontrak psikologis. Penghargaan juga memuaskan sejumlah kebutuhan yang berusaha untuk dipenuhi oleh karyawan melalui pilihan mereka atas perilaku terkait pekerjaan (Moorhead & Griffin, 2013). *Reward* adalah insentif yang mengaitkan bayaran atas dasar untuk dapat meningkatkan produktivitas para karyawan guna mencapai keunggulan yang kompetitif (Simamora dalam Hidayat 2018).

Menurut Handoko (dalam Romadhon, 2017) *Reward* merupakan sebagai bentuk apresiasi usaha untuk mendapatkan tenaga kerja yang profesional sesuai dengan tuntutan jabatan diperlukan suatu pembinaan

yang berkesinambungan, yaitu suatu usaha kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggunaan dan pemeliharaan tenaga kerja agar mampu melaksanakan tugas dengan efektif dan efisien. Sebagai langkah nyata dalam hasil pembinaan maka diadakan pemberian *reward* pegawai yang telah menunjukkan prestasi kerja yang baik.

b. Tujuan Reward

Ivancevich (dalam Hidayat,2018) membagi tujuan dari program *reward* menjadi 3 tujuan utama, antara lain:

- 1) Menarik orang yang memiliki kualifikasi untuk bergabung dengan organisasi
- 2) Mempertahankan karyawan agar terus datang untuk bekerja
- 3) Memotivasi karyawan untuk mencapai tingkat kinerja yang tinggi

c. Jenis-jenis *Reward*

Menurut Ivancevich (dalam Hidayat,2018) *reward* dapat diklarifikasikan kedalam ke dalam dua kategori luas, yaitu: *reward* intrinsik dan *reward* ekstrinsik. Baik *reward* intrinsik maupun ekstrinsik, keduanya memiliki tujuan yang sama bagi perusahaan.

1) *Reward* Intrinsik

Reward intrinsik didefinisikan sebagai penghargaan yang diatur sendiri atau penghargaan yang berasal dari dalam diri sendiri. Penghargaan ini biasanya berupa rasa puas atau terima kasih, dan terkadang juga berupa perasaan bangga terhadap sebuah pekerjaan yang telah dilakukan dengan baik. Bentuk dari penghargaan intrinsik antara lain:

a) Penyelesaian (Completion)

Beberapa orang memiliki kebutuhan untuk menyelesaikan tugas, dan efek dari menyelesaikan tugas bagi seseorang merupakan suatu bentuk penghargaan pada dirinya sendiri.

b) Pencapaian (Achievement)

Pencapaian merupakan penghargaan yang dari dalam diri sendiri, yang diperoleh ketika seseorang meraih suatu tujuan menantang. Sebagian orang mencari sasaran yang sulit sementara yang lainnya cenderung untuk mencari sasaran yang lebih mudah atau umum. Akan tetapi, perbedaan individual seperti itu tetap harus dipertimbangkan sebelum mencapai kesimpulan mengenai pentingnya penghargaan pencapaian.

c) Otonomi (Autonomy)

Sebagian orang menginginkan pekerjaan yang memberikan hak untuk mengambil keputusan dan bekerja tanpa diawasi dengan ketat.

d) Pertumbuhan Pribadi (Personal Growth)

Dengan mengembangkan kemampuan, seseorang mampu untuk memaksimalkan atau setidaknya memuaskan potensi keterampilan. Sebagian orang sering kali merasa tidak puas dengan pekerjaan dan organisasi mereka jika tidak diizinkan atau didorong untuk mengembangkan keterampilan mereka.

2) *Reward* Ekstrinsik

Reward ekstrinsik merupakan penghargaan yang datang dari luar seseorang atau penghargaan yang diberikan oleh orang lain terhadap seseorang. Bentuk penghargaan ekstrinsik dapat berupa:

- a) Gaji dan Upah
- b) Tunjangan Karyawan
- c) Penghargaan Intrapersonal
- d) Promosi

d. Element *Reward*

Sedangkan menurut Mahmudi (dalam Hidayat, 2018) komponen utama dalam sistem *reward* terdiri dari beberapa elemen-elemen, antara lain:

1) Gaji dan Bonus

Gaji merupakan komponen *reward* yang sangat penting bagi pegawai. Gaji dalam hal ini meliputi gaji pokok dan tambahan kompensasi keuangan berupa bonus dan pemberian saham (stock option atau stock grant). *Reward* terhadap kinerja yang tinggi dapat diberikan dalam bentuk kenaikan gaji, pemberian bonus atau pemberian saham. Paket gaji yang ditawarkan sebagai *reward* meliputi komponen sebagai berikut:

- a) Kenaikan gaji pokok
- b) Tambahan honorarium
- c) Insentif jangka pendek dan Panjang

2) Kesejahteraan

Kesejahteraan dapat diukur nilainya. Berbagai program kesejahteraan pegawai yang ditawarkan organisasi sebagai bentuk pemberian *reward* atas prestasi kerja, misalnya:

- a) Tunjangan, meliputi: tunjangan jabatan, tunjangan struktural, tunjangan kesehatan, tunjangan pendidikan anak, tunjangan kelurgadan tunjangan hari tua.
- b) Fasilitas kerja, misalnya: kendaraan dinas, sopir pribadi dan rumah dinas.
- c) Kesejahteraan rohani, misalnya: rekreasi, liburan, paket ibadah dan sebagainya.

3) Pengembangan Karir

Pengembangan karir merupakan prospek kinerja dimasa yang akan datang. pengembangan karir ini penting diberikan bagi pegawai yang memiliki prestasi kerja yang memuaskan agar nilai pegawai itu lebih tinggi sehingga mampu memberikan kinerja yang lebih baik lagi dimasa yang akan datang. Pengembangan karir memberikan kesempatan kepada pegawai yang berprestasi untuk belajar dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta keahliannya. Pemberian *reward* melalui pengembangan karir dapat berbentuk:

- b) Penugasan untuk studi lanjut
- c) Penugasan untuk mengikuti program pelatihan, kursus, workshop, seminar, dan sebagainya.

d) Penugasan untuk magang atau studi banding

4) Penghargaan Psikologis dan Sosial

Penghargaan psikologis dan sosial lebih sulit diukur nilai finansialnya, namun nilai penghargaan ini penting bagi pegawai.

Contoh penghargaan psikologis dan sosial antara lain:

a) Promosi jabatan

b) Pemberian kepercayaan

c) Peningkatan tanggung jawab

d) Pemberian otonomi yang lebih luas

4. Punishment

a. Defenisi

Punishment atau hukuman merupakan konsekuensi yang tidak menyenangkan atau tidak diinginkan sebagai hasil dari dilakukannya perilaku tertentu (Ivancevich dalam Hidayat, 2018).

Punishment merupakan ancaman hukuman yang bertujuan untuk memperbaiki karyawan pelanggar, memelihara peraturan yang berlaku dan memberikan pelajaran pada pelanggar (Mangkunegara, 2013).

Salah satu peran penting dari *punishment* adalah untuk memelihara kedisiplinan karyawan. *Punishment* diperlukan dalam meningkatkan kedisiplinan dan mendidik karyawan supaya menaati semua peraturan perusahaan. Dengan keadilan dan ketegasan, sasaran pemberian *punishment* akan tercapai. Peraturan tanpa dibarengi pemberian *punishment* yang tegas bagi pelanggarnya bukan menjadi alat pendidik bagi karyawan (Hasibuan, 2014).

b. Pelaksanaan *Punishment*

Menurut Mangkunegara (2013) pelaksanaan sanksi atau hukuman (*punishment*) terhadap seorang pegawai yang melakukan pelanggaran bisa dilakukan dengan cara:

1) Pemberian Peringatan

Pegawai yang telah melakukan pelanggaran harus diberikan surat peringatan. Pemberian surat peringatan ini bertujuan agar pegawai tersebut menyadari perbuatannya dan dapat pula sebagai bahan pertimbangan dalam penilaian pegawai.

2) Pemberian Sanksi Harus Segera

Pegawai yang melakukan pelanggaran harus segera diberikan sanksi oleh organisasi sesuai dengan peraturan yang telah dibuat. Tujuannya adalah agar pelanggar mengetahui sanksi pelanggaran yang berlaku. Apabila organisasi lalai dalam memberikan sanksi ini maka akan memperlemah disiplin yang ada dan dapat memberikan peluang bagi pelanggar untuk mengabaikan peraturan yang ada.

3) Pemberian Sanksi Harus Konsisten

Tujuan dari kekonsistenan pemberian sanksi ini adalah agar pegawai menyadari dan menghargai peraturan-peraturan yang ada di organisasi. Inkonsistensi pemberian sanksi dapat mengakibatkan adanya perasaan diskriminasi, ringannya sanksi dan pengabaian disiplin.

4) Pemberian Sanksi Harus Impersonal

Setiap pelanggaran harus diberikan sanksi sesuai dengan peraturan perusahaan dengan tidak membeda-bedakan setiap pegawai. Tujuannya agar pegawai menyadari bahwa peraturan dalam organisasi berlaku untuk semua pegawai.

Menurut Hasibuan (dalam Hidayat, 2018) agar berbagai tujuan pendisiplinan dapat tercapai, pendisiplinan harus diterapkan secara bertahap. Yang dimaksud secara bertahap adalah dengan mengambil berbagai langkah yang bersifat pendisiplinan, mulai dari jenis sanksi atau hukuman (punishment) yang paling ringan sampai dengan jenis sanksi atau hukuman (punishment) yang terberat misalnya:

- 1) Peringatan lisan oleh penyelia
- 2) Pernyataan tertulis ketidakpuasan oleh atasan langsung
- 3) Penundaan kenaikan gaji berkala
- 4) Penundaan kenaikan pangkat
- 5) Pembebasan dari jabatan
- 6) Pemberhentian sementara
- 7) Pemberhentian atas permintaan sendiri
- 8) Pemberhentian dengan hormat tidak atas permintaan sendiri
- 9) Pemberhentian dengan tidak hormat.

c. Jenis-jenis *Punishment*

Menurut Purwanto (dalam Hidayat,2018) secara garis besar, *punishment* dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1) *Punishment* Preventif

Punishment preventif yaitu *punishment* yang dilakukan dengan maksud tidak atau jangan terjadi pelanggaran. *Punishment* ini bermaksud untuk mencegah jangan sampai terjadi pelanggaran sehingga hal itu dilakukannya sebelum terjadi pelanggaran. Contoh *punishment* preventif adalah:

- a) Anjuran dan Perintah
- b) Larangan
- c) Pengawasan
- d) Paksaan

2) *Punishment* Represif

Punishment represif yaitu *punishment* yang dilakukan oleh karena adanya pelanggaran, oleh adanya dosa yang diperbuat. Jadi *punishment* ini dilakukan setelah terjadi pelanggaran atau kesalahan. Contoh *punishment* represif adalah:

- a) Pemberitahuan
- b) Teguran dan Peringatan
- c) Hukuman

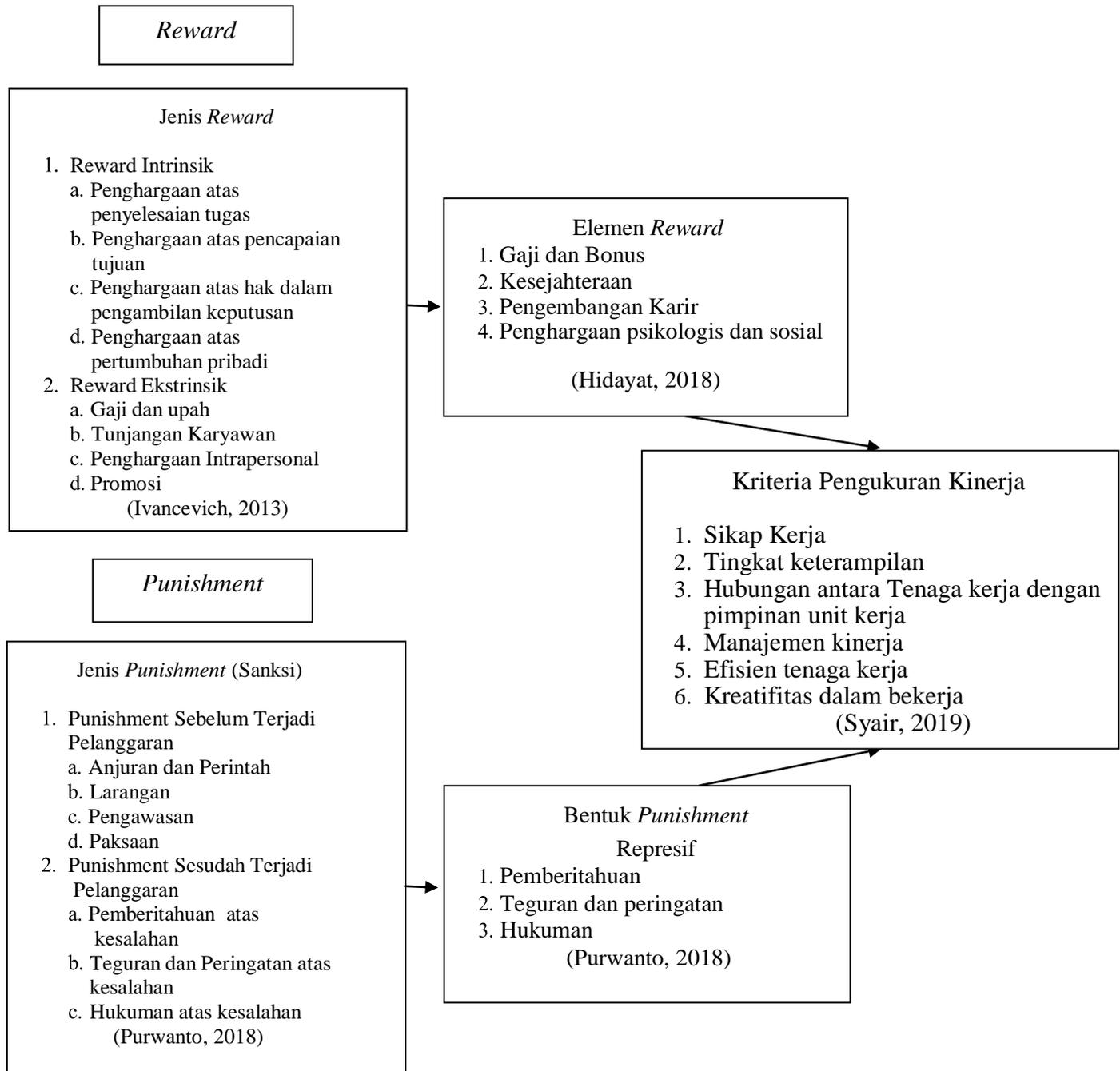
Menurut Rivai (2015) ada beberapa tingkat dan jenis *punishment* yang umumnya berlaku dalam sebuah organisasi, antara lain:

1) Hukuman ringan, dengan jenis:

- a) Teguran lisan kepada karyawan yang bersangkutan
- b) Teguran tertulis
- c) Pernyataan tidak puas secara tidak tertulis

- 2) Hukuman sedang, dengan jenis:
 - a) Penundaan kenaikan gaji
 - b) Penurunan gaji
 - c) Penundaan kenaikan pangkat
- 3) Hukuman berat, dengan jenis:
 - a) Penurunan pangkat atau demosi
 - b) Pembebasan dari jabatan
 - c) Pemberhentian
 - d) Pemecatan

B. Kerangka Teori



Gbr. 2.1 Kerangka Teori

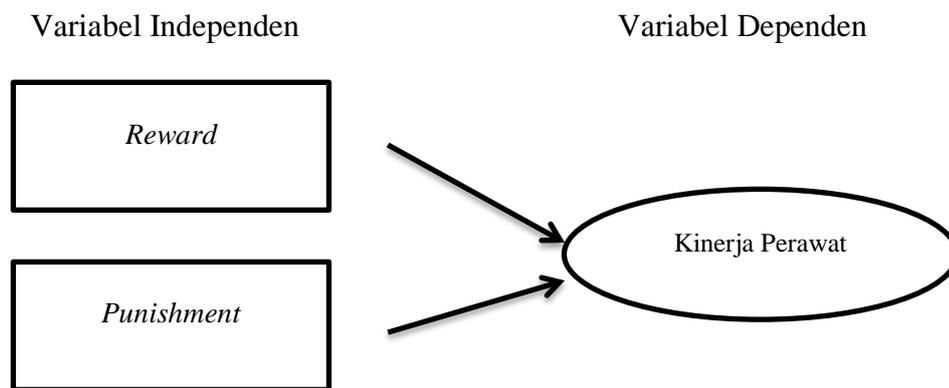
BAB III

KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian uraian visuallisasi hubungan atau kaitan konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain, dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo, 2017).

Kerangka konsep penelitian ini dikembangkan melalui pendekatan model hubungan variable. Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan maka digambarkan suatu model hubungan variabel yang akan diteliti oleh penelitian sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:

-  = Variabel independen/ yang diteliti
-  = Variabel dependen/ yang diteliti
-  = Penghubung antar variabel

B. Variabel penelitian

Variabel adalah karakteristik yang melekat pada populasi, bervariasi antara satu orang dengan yang lainnya dan diteliti dalam suatu penelitian. Penelitian pada dasarnya adalah mengukur variabel pada subyek, menggunakan instrumen penelitian yang valid dan reliabel. Kemudian menentukan hubungan antar variabel-variabel yang diteliti tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai. Sehingga penentuan variabel yang akan diteliti merupakan kunci dalam suatu penelitian (Dharma, 2011).

Variabel penelitian dikembangkan dari konsep atau teori dan hasil penelitian terdahulu sesuai dengan fenomena atau masalah penelitian.

Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel ini sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel independen atau Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *reward & punishment*

2. Variabel Dependen

Variabel ini sering disebut variabel terikat. Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat.

C. Definisi konseptual

Definisi konseptual merupakan abstraksi yang dapat diungkapkan dalam kata serta dapat meningkatkan pemahaman (Payadnya and Jayantika, 2018):

1. *Reward* adalah insentif yang mengaitkan bayaran atas dasar untuk dapat meningkatkan produktivitas para karyawan guna mencapai keunggulan yang kompetitif (Simamora dalam Hidayat 2018).
2. *Punishment* atau hukuman merupakan konsekuensi yang tidak menyenangkan atau tidak diinginkan sebagai hasil dari dilakukannya perilaku tertentu (Ivancevich dalam Hidayat, 2018).
3. Kinerja merupakan terjemahan dari kata *performance*. Sementara *performance* sendiri diartikan sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Kinerja merupakan implementasi dari perencanaan yang telah disusun tersebut. Implementasi kerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi, motivasi dan kepentingan (Wibowo, 2013).

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel yang akan diteliti untuk memudahkan dalam pengumpulan, pengolahan dan analisis data (Masturoh & Anggita T, 2018)

Adapun definisi operasional dan skala pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Reward dan Punsishment*

Reward adalah sebagai suatu bentuk apresiasi rumah sakit yang diberikan kepada pegawai apabila pegawai tersebut memiliki kedisiplinan yang baik setiap bulannya. di Rumah Sakit Andi Sulthan Dg Radja reward

yang didapatkan oleh perawat Non ASN dalam bentuk pemberian barang / cinderamata maupun mendapatkan pengembangan kompetensi dalam hal ini diberikan atau diikuti dalam pelatihan / seminar tertentu.

Kriteria Objektif :

- a. Baik, bila skor yang didapatkan responden ≥ 18
- b. Kurang, bila skor yang didapatkan responden < 18

Punishment adalah sanksi atau hukuman yang diberikan oleh rumah sakit kepada pegawai yang memiliki kedisiplinan yang sangat kurang terutama dalam hal kehadiran dan ketepatan waktu kehadiran. di Rumah Sakit Andi Sulthan Dg Radja bentuk punishment yang didapatkan oleh perawat Non ASN dalam bentuk peringatan atau teguran tegas

Kriteria Objektif :

- a. Baik, bila skor yang didapatkan responden ≥ 34
- b. Kurang, bila skor yang didapatkan responden < 34

2. Kuesioner Kinerja

Hasil kerja yang dicapai oleh perawat di Rumah Sakit Andi Sulthan Dg Radja dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang diberikan.

Kriteria Objektif :

- a. Baik, bila skor yang didapatkan responden ≥ 68
- b. Kurang, bila skor yang didapatkan responden < 68

E. Hipotesis penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk

kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban empirik dengan data. Penelitian yang merumuskan hipotesis adalah penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada Hubungan *reward* dengan kinerja perawat Non PNS di RSUD Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba dan ada Hubungan *Punishment* dengan kinerja perawat Non PNS di RSUD Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), yang artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dari bulan Juni - Agustus 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Sulthan dengan jumlah 231

2. Sampel

Sampel merupakan bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010).

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang di dapatkan dengan menggunakan rumus Fereeder sebagai berikut. Untuk mendapatkan jumlah sampel maka digunakan rumus.

$$\frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$\frac{(1.96)^2(231)(0.5)(0.5)}{0.1^2 (231 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$\frac{(3.841)(231)(0.5)(0.5)}{0.01(230) + (3.841)(0.5)(0.5)}$$

$$\frac{221,81}{2,3 + 0.96}$$

$$\frac{221,81}{3,26}$$

$$= 68,03$$

$$= 68$$

Keterangan:

λ^2 : Chi Kuadrat yang harganya tergantung derajat kebebasan dan tingkat kesalahan.

N : Jumlah sampel

P : Peluang benar (0.5)

Q : Peluang salah (0.5)

d : Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0.5)

3. Teknik sampling

Teknik sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya (Dharma, 2011).

Adapun jenis metode sampling pada penelitian ini yaitu probability sampling. Menurut Dharma (2011) probability sampling (sampel acak/random) yaitu pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau peluang yang sama kepada setiap individu dalam populasi tersebut untuk menjadi sampel penelitian. Jenis teknik pengambilan sampel yaitu simple random sampling. Menurut Sugiyono (2013) simple random sampling merupakan suatu teknik pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

4. Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang relevan

dengan subjek dan kondisi penelitian (Masturoh & Anggita T, 2018).

Kriteria inklusi pada penelitian adalah:

- 1) Perawat Non PNS
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden
- 3) Perawat yang kooperatif
- 4) Perawat yang memiliki pengalaman kerja yang cukup

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dari anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Masturoh & Anggita T, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Perawat yang berstatus PNS
- 2) Perawat yang tidak berada di area kerja Rumah Sakit

D. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah alat ukur bagi seorang peneliti dalam melakukan pengumpulan data penelitian, penggunaan kualitas instrument penelitian dan kualitas pengumpulan data yang tepat dapat mempengaruhi kualitas hasil peneliti tersebut (Azhar and Nasrun, 2019).

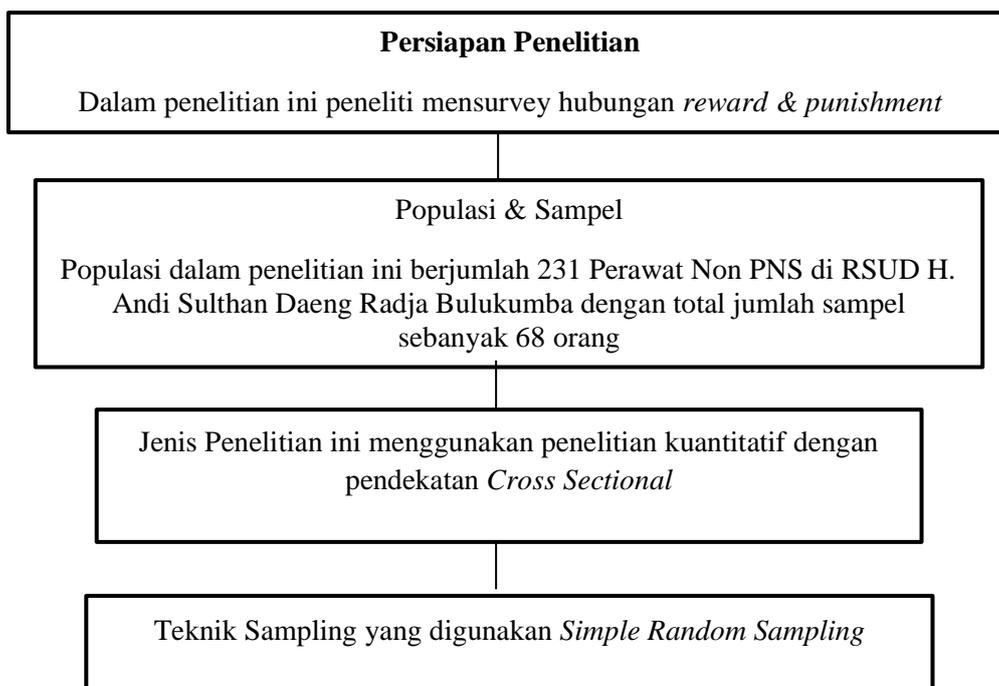
Instrument penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner. Dengan kriteria untuk reward menggunakan skala Likert 1-4 dengan skor baik ≥ 18 dan skor kurang < 18 , untuk kriteria punishment menggunakan skala Likert 1-4 dengan skor baik ≥ 34 dan skor kurang < 34 , sedangkan untuk kriteria kinerja menggunakan skala Likert 1-4 dengan skor baik ≥ 68 dan skor kurang < 68 .

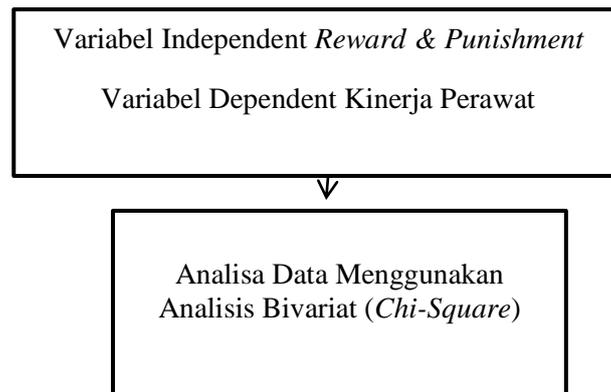
E. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta yang ada dilapangan (Ramhdan, 2021)

1. Data primer menurut (Sugiyono, 2018) adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.
2. Data sekunder menurut (Sugiyono, 2018) adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini data yang diambil dari daftar perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

F. Alur Penelitian





G. Teknik pengolahan data dan Analisa data

1. Teknik pengolahan data

Semua data dikumpulkan kemudian dilakukan proses pengolahan data melalui langkah-langkah sebagai berikut (Masturoh & Anggita T, 2018).

c. *Editing*

Editing yaitu memeriksa kelengkapan data melalui pengisian kuesioner oleh responden dengan memeriksa daftar pertanyaan yang telah terisi antara lain kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden.

d. *Coding*

Coding yaitu memberi tanda atau kode bentuk angka pada masing-masing jawaban yang diolah di dalam Microsoft Office Excel.

b. *Data entry*

Entry data yaitu memasukkan data yang telah diubah menjadi bentuk kode ke dalam tabel yang dijalankan oleh suatu program pada komputer, dalam hal ini peneliti menggunakan program SPSS untuk mengolah data tersebut.

c. *Clearing*

Clearing yaitu tindakan pembersihan data yang tidak sesuai dengan program komputer dengan memeriksa kembali data yang dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak dalam program komputer.

d. *Tabulasi*

Tabulasi yaitu data yang telah dianalisa, kemudian dimasukkan kedalam tabel-tabel yang telah disiapkan.

e. *Analyzing*

Analyzing yaitu melakukan analisa data untuk memecahkan masalah penelitian sehingga menghasilkan informasi sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisa data

Analisa data digunakan untuk mengolah data dalam bentuk yang lebih mudah untuk menguji secara statisic kebenaran hipotesis yang telah ditetapkan (Sumantri, 2011).

Menurut (Sumantri, 2011) analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui:

a. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi, frekuensi, dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun terikat. Analisis univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel penelitian.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Adapun pada penelitian ini akan menggunakan uji *chi-square* atau *chi kuadrat* dengan uji alternatif *Fisher* yang dapat digunakan untuk menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan.

H. Etika Penelitian

Prinsip etik penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari KEP Stike Panrita Husada Bulukumba dengan No:001753/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024.

Diuraikan berdasarkan prinsip etik dari KNEPK terbaru, yang terdiri dari

a. *Respect to autonomy* (menghargai otonomi responden)

Menghargai harkat dan martabat manusia, responden memberikan persetujuan setelah peneliti memberikan penjelasan, persetujuan yang diberikan harus dengan sukarela, respon bebas memutuskan dan bersifat rahasia.

b. *Benefiscience*

Memaksimalkan manfaat, meminimalkan (*nonmaleficience / do no harm*)

c. *Justice*

a. Bebas dan manfaat dibagi rata pada subjek (*a.l. gender, usia, status ekonomi*). Perawat yang bekerja di ruang perawatan

diberikan kesempatan yang sama menjadi responden dalam penelitian ini.

- b. Vulnerable subjects hanya boleh diikutsertakan bila tidak ada populasi lain yang sesuai dengan tujuan penelitian. Perawat yang dikatakan dalam kondisi baik.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan, adapun karakteristik responden yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 5.1 Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	17	25
Perempuan	51	75
Umur		
24-35 Tahun	54	79.4
36-45 Tahun	12	17.6
> 45 Tahun	2	2.9
Pendidikan		
D3	22	32.3
S1	16	23.5
Ners	29	42.6
S2	1	1.5
Masa Kerja		
≤ 5 Tahun	26	38.2
6 - 10 Tahun	34	50
11 - 15 Tahun	4	5.9
> 15 Tahun	4	5.9
Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 terkait dengan karakteristik responden, didapatkan bahwa responden sebagian besar responden adalah Perempuan yaitu 51 orang (75%) dibandingkan dengan responden Laki-Laki sebanyak 17 orang (25%). Adapun rentang usia responden sebagian besar adalah responden dengan usia 24-35 tahun yaitu 54 responden (79.4%). Sebagian besar responden memiliki Pendidikan terakhir yakni Ners sebanyak 29

responden (42.6%). Responden masa kerjanya sebagian besar selama 6-10 tahun yaitu sebanyak 34 responden (50%).

2. Analisis Univariat

a. *Reward* perawat

Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi reward perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

	Frekuensi (N)	Persentase
Baik	51	75
Kurang	17	25
Total	68	100

Berdasarkan tabel 5.2 distribusi frekuensi reward perawat non PNS sebagian besar atau sebanyak 51 responden (75%) dalam kategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 17 responden (25%).

b. *Punishment* perawat

Tabel 5. 3 Distribusi frekuensi Punishment perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

	Frekuensi (N)	Persentase
Baik	40	58.8
Kurang	28	41.2
Total	68	100

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi punishment perawat Non PNS sebagian besar atau sebanyak 40 responden (58,8%) berkategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 28 responden (41.2%)

c. Kinerja Perawat

Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi kinerja perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

	Frekuensi (N)	Persentase
Baik	43	63.2
Kurang	25	36.8
Total	68	100

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi kinerja perawat Non PNS sebagian besar atau sebanyak 43 responden (63.2%) berkategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 25 responden (36.8%)

3. Analisis Bivariat

a. Analisis Hubungan *Reward* dengan Kinerja Perawat

Tabel 5. 5 Analisis Hubungan reward dengan kinerja perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Reward	Kinerja				Total		P
	Baik		Kurang Baik				
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	
Baik	42	61,8	9	13,2	51	75	0,000
Kurang Baik	1	1,5	16	23,5	17	25	
Total	43	63.2	25	36.8	68	100	

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan reward baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 42 responden (61.8%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji Chi square diperoleh $p < 0.000$, maka

dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara pemberian reward dengan kinerja perawat.

b. Analisis Hubungan *Punishment* dengan Kinerja Perawat

Tabel 5. 6 Analisis Hubungan *Punishment* dengan kinerja perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Punishment	Kinerja						P
	Baik		Kurang Baik		Total		
	(N)	(%)	(N)	(%)	(N)	(%)	
Baik	31	45,6	9	13,2	40	58.8	0,005
Kurang Baik	12	17,6	16	23.5	28	41.2	
Total	43	63,2	25	36,8	68	100	

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan punishment yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 31 responden (45.6%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji Chi square diperoleh $p < 0.005$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara punishment dengan kinerja perawat.

B. Pembahasan

1. Hubungan *Reward* dengan Kinerja Perawat

Dari hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan reward baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 42 responden (61.8%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.000$, maka dapat disimpulkan

bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara pemberian reward dan kinerja perawat.

Pengamatan dari peneliti menunjukkan bahwa di rumah sakit, perawat mendapatkan penghargaan atau diikutsertakan dalam pelatihan/seminar sebagai bentuk penghargaan (reward). Serta beberapa kesempatan di berikan berupa barang atau cinderamata,

berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2022) Berdasarkan hasil yang telah dilakukan disiplin kerja berbanding lurus dengan penghargaan atau reward yang diterapkan, semakin baik penghargaan yang di terapkan dalam suatu aturan maka akan memicu gairah untuk menjunjung tinggi nilai disiplin dalam aturan kerja.

juga dengan hasil penelitian Yuli (2022) Pemberian reward yang tidak sesuai kepada karyawan, atau kurangnya motivasi dari pihak pimpinan Rumah Sakit, kepada bawahannya serta kurangnya kedisiplinan para karyawan sehingga menunjukkan prestasi yang sedemikian turun, jika reward ditingkatkan maka akan menghasilkan prestasi yang baik sehingga kinerjanya akan semakin meningkat.

peneliti berasumsi bahwa dengan pemberian reward kepada perawat dapat meningkatkan semangat serta kinerja perawat dalam pemberian pelayanan, selain dari banyak hal positif dari segala sisi baik dari perawat yang mendapatkan reward sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan serta pelayanan baik yang diberikan kepada konsumen akan meningkatkan nilai tersendiri bagi Rumah sakit, sehingga konsumen merasa nyaman dengan

kualitas pelayanan dan kinerja dari Rumah Sakit tempat naungan pelayanan kesehatan ini bekerja.

2. Hubungan Punishment dan Kinerja Perawat

Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan punishment yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 31 responden (45.6%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.005$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara punishment dengan kinerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian bentuk punishment yang diterima perawat dirumah sakit berupa teguran tegas dari kepala ruangan untuk pelanggaran yang bersifat ringan serta pemindahan tempat atau ruangan tempat kerja untuk pelanggaran yang bersifat serius.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Purwanti (2022) berdasarkan hasil yang didapat menurut pendapat peneliti pemberian punishment yang sesuai dan tepat sasaran dapat mempengaruhi disiplin perawat. Karena semakin keras dan tegas punishment yang diberikan terhadap suatu pelanggaran akan memicu keinginan petugas untuk mentaati peraturan dan menjunjung tinggi nilai disiplin dalam aturan kerja.

Berdasarkan asumsi peneliti punishment sangat penting dalam memelihara kedisiplinan perawat. Punishment diperlukan dalam meningkatkan kinerja dan mendidik perawat supaya mentaati semua peraturan instansi. Dengan keadilan dan ketegasan, sasaran pemberian punishment akan tercapai. Peraturan tanpa dibarengi pemberian

punishment yang tegas bagi pelanggarnya bukan menjadi alat pendidik bagi perawat. Hal ini juga sangat membantu perawat dalam meningkatkan kinerja dalam bekerja karena adanya sedikit tekanan apabila diberikan punishment yang sewajarnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan dalam melakukan penelitian yang dapat mempengaruhi proses penyusunan penelitian dan hasilnya. Berikut beberapa keterbatasan yang ditemukan peneliti selama proses penelitian ini :

1. Terbatasnya literatur atau referensi journal yang membahas tentang *reward & punishment* terhadap Perawat.
2. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan melalui kuesioner kadang kadang tidak mencerminkan pendapat yang sebenarnya, ini terjadi karena faktor kesibukan dan faktor lain seperti kejujuran responden saat mengisi kuesioner.
3. Dalam penelitian ini adanya kemungkinan bias yang muncul karena perawat melakukan penilaian terhadap diri sendiri. Hal ini dapat menyebabkan kecenderungan untuk memberikan jawaban yang lebih baik atau sesuai dengan harapan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keakuratan dan objektivitas hasil penelitian.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian terkait *reward* perawat non PNS sebagian besar atau sebanyak 51 responden (75%) dalam kategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 17 responden (25%).
2. Hasil penelitian terkait *punishment* perawat Non PNS sebagian besar atau sebanyak 40 responden (58,8%) berkategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 28 responden (41.2%).
3. Hasil penelitian terkait kinerja perawat Non PNS sebagian besar atau sebanyak 43 responden (63.2%) berkategori baik dibandingkan dengan responden kategori kurang yang hanya sebanyak 25 responden (36.8%).
4. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan reward baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 42 responden (61.8%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.000$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara pemberian reward dan kinerja perawat
5. Hasil penelitian yang didapatkan bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan punishment yang baik memiliki kinerja yang baik yaitu sebesar 31 responden (46.6%). Berdasarkan analisis data yang dilakukan menggunakan uji *Chi square* diperoleh $p < 0.005$, maka dapat

disimpulkan bahwa terdapat Hubungan yang signifikan antara punishment dengan kinerja perawat

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan *reward* dan *punishment* dengan kinerja Perawat Non ASN di RSUD H. Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba dengan jumlah responden 68 perawat, maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Diharapkan bagi pihak rumah sakit agar dapat lebih banyak melakukan penyebaran informasi terkait pentingnya sebuah *reward* dan *punishment* terhadap kinerja seorang perawat kedepannya sehingga kualitas perawatan bagi Masyarakat bisa maksimal serta bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan / kebijakan.

2. Bagi STIKES Panrita Husada Bulukumba

Diharapkan institusi pendidikan untuk meningkatkan referensi buku dan jurnal penelitian terbaru pada perpustakaan untuk mendukung baik dalam proses pembelajaran maupun penyusunan skripsi penelitian sehingga memudahkan mahasiswa

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat ikut serta dalam memberi komentar / saran terhadap kualitas perawat sehingga kedepannya bisa menjadi acuan untuk pemberian *reward* dan *punishment* bagi kinerja perawat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lebih jauh tentang selain dari *reward* dan *punishment* bisa saja ada faktor lain yang bisa mempengaruhi kinerja seorang perawat dalam memberikan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Wijaya. (2017). *Pengaruh Motivasi dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukkelleng Kabupaten Wajo*. Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Aldila. (2019). *Pengaruh Reward Dan Punishment Terhadap Disiplin Kerja Pegawai Blud Non Pns Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2019*.
- Anshori, M., iswati S,. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Pusat Penerbitan Dan Percetakan Unair (Aup).
- Arifki Zainaro, M., Cik, U, Saadiah Isnainy, A., Furqoni, P. D., Wati, K., Akademi, D. Lampung, B. (2017). *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar Kabupaten Lampung Barat Tahun 2017*. 11(4), 209–215.
- Brema Prima Tarigan dkk. (2019). *Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Medan Tahun 2019*.
- Choirul Arifin. (2017). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Perawat IGD (Studi Korelasi Di RSUD Jombang)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Dahlan. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Dharma. (2015). *Metodologi Penelitian*.
- Fauziah, N. (2019). *Pengaruh Kemampuan Kerja Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Kasus Pada BMT Di Wilayah Sepanjang Sidoarjo)*. Jurnal Ekonomi Islam, 2.
- Hasibuan, M. S. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

- Hasibuan, S. M., & Bahri, S. (2018). *Pengaruh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja*. *Maneggio. Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 1(1), 71–80.
- Inap, R., Liun, R., Tahuna, K., & Sangihe, K. (2019). *Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna Kabupaten Sangihe*. *Kesmas*, 7(5).
- Irham Fahmi. (2013). *Manajemen Kinerja Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabet.
- Jufrizen. (2017). *Pengaruh kemampuan dan motivasi terhadap kinerja perawat: Studi pada Rumah Sakit Umum Madani Medan*. *Jurnal Riset Sains Manajemen*. 1(1), 27–34.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Rischesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9).
- Kencana. Nursalam, M. (2014). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nyoman Adinda Adnyaswari, I. G. A. D. A. (2017). *Penggraruh Dukungan Sosial dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap RSUP Sanglah*. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 6, 27. PERMENKES RI.
- Putri, H. Y. (2018). *Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Dengan Kepuasan Kerja pada Perawat di RSUD Muhammad Sani Kabupaten Karimun*.
- Payadnya and Jayantika. (2018). *Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik dengan SPSS*.
- Ramhdan, M. (2021). *Metode Penelitian*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Keperawatan Dan Fisioterap, 2. Choirul Arifin. (2017). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Perawat IGD (Studi Korelasi Di RSUD Jombang)*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

- Setia Wijaya. (2017). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Non Medis) Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti. (2019). *Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan*. 3(1), 25–31.
- Putri, H. Y. (2018). Hubungan antara Komunikasi Interpersonal dengan Kepuasan Kerja pada Perawat di RSUD Muhammad Sani Kabupaten Karimun.
- Rizky Rostamy. (2019). Pengaruh Organizational Citizenship Behavior Terhadap Kinerja Guru Di SDI Raudlatul Jannah Sidoarjo. Universitas Islam Sunan Ampel Surabaya.
- Robbin, S. (2011). *Perilaku Organisasi, Konsep-Kontroversi dan Aplikasi* (Edisi Baha). Jakarta: PT. Prenhalindo.
- Setia Wijaya. (2017). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Non Medis) Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti. (2019). *Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan*. 3(1), 25–31.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- sujarweni. (2014). *Metode Penelitian Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*.f. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Zaidin, A. *Dasar-Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta: Widya Medika

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan informasi yang cukup serta mengetahui manfaat serta resiko menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “*Hubungan Reward & Punishment dengan Kinerja Perawat Non PNS Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*”. Dengan ini saya menyatakan bersedia ikut terlibat sebagai responden, dengan catatan bila nantinya merasa merugikan dalam bentuk apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini tanpa ada sanksi apapun. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaanya.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak unsur paksaan.

TTd

RESPONDEN

LEMBAR KUESIONER KINERJA

Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan pendapat saudara. Isilah pada kolom yang tersedia dengan memberi tanda (✓) pada kolom dengan pilihan anda (Benar atau Salah).

Nama :
 Usia : Thn
 Jenis Kelamin : L / P
 Pendidikan Terakhir :
 Masa Kerja : Thn
 Alamat :

Ket

TP : Tidak Pernah KD : Kadang - kadang
 SL : Selalu SR : Sering

Jawablah pernyataan dengan memberikan tanda checklist (✓) pada tempat yang disediakan. Semua pernyataan di isi dengan satu jawaban.

No	Pertanyaan	Jawaban			
		TP	KD	SL	SR
Sikap Kerja					
1.	Bersikap ramah kepada pasien dan keluarganya				
2.	Menjalin hubungan baik dengan pasien agar pasien merasa nyaman				
3.	Tidak sabaran menghadapi pasien yang sering mengeluh				
4.	Marah-marah kepada pasien dan keluarganya				
Tingkat Keterampilan					
5.	Ikut pelatihan agar menambah keterampilan saya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan				
6.	Senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan keperawatan				
7.	Merasa kemampuan yang saya miliki sudah cukup jadi saya tidak perlu mempelajari lagi				
8.	Aktif mengikuti seminar-seminar atau pelatihan				
Hubungan Antara Tenaga Kerja dan Pimpinan					

9	Menjalin hubungan baik dengan rekan kerja saya dan saling mendukung				
10	Menjalin hubungan baik dengan atasan saya dan saya tidak pernah mengecewakan atasan saya atas kinerja saya				
11	Hubungan saya dengan rekan kerja saya kurang harmonis				
12	Berusaha membantu rekan kerja saya agar hubungan baik				
Manajemen Kinerja					
13	Datang bekerja tepat pada waktunya sesuai ketentuan				
14	Mempersiapkan terlebih dahulu alat-alat yang akan digunakan untuk melaksanakan asuhan keperawatan				
15	Berupaya memperhatikan manajemen kinerja saya				
16	Melaksanakan pekerjaan dengan semua saya sendiri				
Efisien Tenaga Kerja					
17	Melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan				
18	Melakukan pengkajian data klien sebelum melakukan tindakan lanjut				
19	Akan melengkapi dokumentasi keperawatan kalau ada yang menegur saya				
20	Lalai dengan pekerjaan yang harusnya saya lakukan				
Kreatifitas Dalam Bekerja					
21	Kreatif yang tinggi dapat membantu saya mencapai hasil kerja yang lebih baik				
22	Berupaya meningkatkan lagi kemampuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan				
23	memikirkan untuk meningkatkan kreatifitas dalam bekerja saya				
24	Merasa sudah kreatif dalam kinerja yang telah lakukan selama ini				

LEMBAR KUESIONER REWARD

Jawablah pernyataan dengan memberikan tanda cheklist (√) pada tempat yang disediakan. Semua pernyataan di isi dengan satu jawaban.

No	Pertanyaan	Jawaban			
		TP	KD	SL	SR
Gaji dan Bonus					
1.	Instansi memberikan upah yang sesuai dengan kinerja yang saya berikan				
2.	Bonus / insentif yang diberikan instansi meningkatkan semangat dalam bekerja				
Kesejahteraan					
3.	Instansi memberikan fasilitas liburan / rekreasi bagi perawat yang berkinerja baik				
4.	Instansi memberikan tunjangan kepada perawat dalam meningkatkan kesejahteraan				
Pengembangan Karir					
5.	Instansi memberikan promosi jabatan kepada perawat yang berprestasi dan memiliki kinerja baik				
6.	Instansi memberikan pelatihan / diklat untuk mengembangkan karir perawat				
Penghargaan Psikologis dan sosial					
7.	Sekecil apapun pujian yang diberikan atasan, dapat membuat saya bersemangat dalam bekerja				
8.	Saya merasa bangga dengan hasil kerja saya ketika mendapatkan pujian dari atasan				

LEMBAR KUESIONER PUNISHMENT

Jawablah pernyataan dengan memberikan tanda cheklist (√) pada tempat yang disediakan. Semua pernyataan di isi dengan satu jawaban.

No	Pertanyaan	Jawaban			
		TP	KD	SL	SR
Pemberitahuan atas kesalahan					
1.	Saya diberitahu jika melakukan kesalahan dalam bekerja				
2.	Pimpinan langsung memberi tahu dan mengingatkan kepada saya apabila saya telah melakukan kesalahan di Rumah Sakit				
3.	Apabila saya melakukan kesalahan saya akan di panggil dan diberi tahu langsung oleh kepala bagian saya agar tidak terulang lagi kesalahan yang sama				
4.	Saya mengakui dan menerima apabila saya diberi tahu telah melakukan kesalahan dalam bekerja				
Teguran dan peringatan atas kesalahan					
5.	Teguran atau peringatan yang diberikan kepada saya sesuai dengan peraturan yang ada di Rumah Sakit				
6.	Teguran atau peringatan yang diberikan kepada saya mampu meningkatkan disiplin kerja saya dikemudian hari				
7.	Teguran dan peringatan yang diberikan kepada saya mampu membuat jera agar tidak mengulangi kesalahan yang pernah saya perbuat				
8.	Teguran dan peringatan yang diberikan kepada saya dapat merubah saya menjadi lebih baik dari sebelumnya				
Hukuman atas kesalahan					
9.	Saya bersedia menerima sanksi atau hukuman apabila saya melakukan kesalahan di Rumah Sakit				
10.	Hukuman yang diberikan mempengaruhi disiplin kerja, kinerja dan aktivitas kerja saya				
11.	Hukuman yang diberikan mampu memotivasi				

Lampiran 7 Tabulasi Data

	saya agar menjadi lebih baik lagi				
12	Hukuman yang diberikan dapat membuat efek jera saya dikemudian hari agar lebih bersemangat dalam bekerja				

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes



Jln Pendidikan Desa Taccorong, Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244. Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Bulukumba, 27 Juni 2024

Nomor : 187/STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/VI/2024

Lampiran : 1 (satu) exemplar

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan
pelayanan Terpadu satu Pintu Cq.
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan
Perizinan Sul – Sel
Di -
Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2023/2024, maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Syamsuri

Nim : C2208023

Prodi : S1 Keperawatan

Alamat : Pungkarese, Desa Bira Kec. Bontobahari, Kab. Bulukumba

Nomor Hp : 082 396 088 735

Judul : Hubungan Reward dan Punishment dengan Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Waktu Penelitian : 27 Juni 2024 – 27 Agustus 2024

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih

Mengetahui,

An. Ketua Stikes
Kec. Prodi S1 Keperawatan



Dr. Haerani, S.Kep. Ners., M.Keper
NIP. 19540330 201001 2 023

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari rumah sakit



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

Bulukumba, 05 Juli 2024

Nomor : 800.2/ 94 /RSUD-BLK/2024.
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian
Yth. Kepala Bagian/Ruangan...
di
Tempat,

Berdasarkan surat Rekomendasi Izin Penelitian DPMPSTP dengan nomor: 074/0383/Bakesbangpol/VII/2024, Tanggal 02 Juli 2024, dengan ini disampaikan kepada saudara (i) bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : SYAMSURI
Nomor Pokok/NIM : C.22.08.023
Program Studi/Jurusan : S1 Keperawatan
Institusi : STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA

Bermaksud akan melakukan penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis di lingkup saudara (i), dengan judul "*Hubungan Reward dan Punishment Dengan Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*" yang akan berlangsung pada tanggal 27 Juni s/d 27 Agustus 2024.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An.Direktur,
Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan.



dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes
NIP. 19840306 200902 2 005



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **16808/S.01/PTSP/2024** Kepada Yth.
Lampiran : - Bupati Bulukumba
Perihal : **izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIKES Panrita Bulukumba Nomor : 187/STIKES-PH/Prodi-S1
Kep/03/VI/2024 tanggal 27 Juni 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **SYAMSURI**
Nomor Pokok : **C2208023**
Program Studi : **KEPERAWATAN**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**
Alamat : **Jl. Pendidikan Panggala Desa Taccoprong, Bulukumba**

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI,
dengan judul :

**" HUBUNGAN REWARD & PUNISHMENT DENGAN KINERJA PERAWAT NON PNS DI RSUD H.
ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 Juni s/d 28 Juli 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud
dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 28 Juni 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIKES Panrita Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran



**PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU**

Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

**SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 366/DPMPTSP/IP/VII/2024**

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0383/Bakesbangpol/VII/2024 tanggal 2 Juli 2024, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap : SYAMSURI
Nomor Pokok : C2208023
Program Studi : S1 KEPERAWATAN
Jenjang : S1 Keperawatan
Institusi : STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
Tempat/Tanggal Lahir : POSSI TANAH / 1991-07-27
Alamat : Pungkarese, Desa Bira, Kecamatan Bonto Bahari, Kabupaten Bulukumba

Jenis Penelitian : Kuantitatif
Judul Penelitian : Hubungan Reward dan Punishment dengan Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba

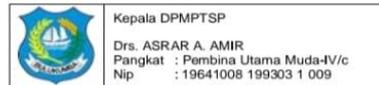
Lokasi Penelitian : RSUD H. Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba
Pendamping/Pembimbing : 1. Edison Siringoringo, S.Kep, Ns. M, Kep 2. Safruddin, S.Kep, Ns. M, Kep

Instansi Penelitian : RSUD H. Andi Sulthan Dg Radja
Lama Penelitian : tanggal 27 Juni 2024 s/d 27 Agustus 2024

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 02 Juli 2024



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 5 Persetujuan Etik Rumah Sakit



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
 Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030
 Web : <http://rsud.bulukumba.go.id/> , E-mail : sulthandgradja@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 NOMOR: 800.2/033/RSUD-BLK/2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik:

No. Protokol	HASDAR/VII/24/032	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Syamsuri	Sponsor	
Judul Penelitian	Hubungan <i>Reward & Punishment</i> Terhadap Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba		
No. Versi Protokol	02/ Kep/ HASDAR	Tanggal Versi	04 Juli 2024
No. Versi PSP	02/ Kep/ HASDAR	Tanggal Versi	04 Juli 2024
Tempat Penelitian	RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	04 Juli 2024 Sampai 04 Juli 2025
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD HASDAR	Nama Ismayana, S.ST, M. Keb	Tanda Tangan	
Sekretaris Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD HASDAR	Nama Nisrinah Naopal, S. Kep., M.Tr. Adm.Kes	Tanda Tangan	

Kewajiban Penelitian Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan.



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:001753/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama : SYAMSURI
Principal Investigator
Peneliti Anggota : Syamsuri
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Hubungan Reward dan Punishment dengan Kinerja Perawat Non PNS di RSUD H. Andi Sulthan
Title
Dg Radja Bulukumba
The Relationship between Reward and Punishment and the Performance of Non-PNS Nurses at H. Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba Regional Hospital

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
03 July 2024 - 03 July 2025

03 July 2024
Chair Person

FATIMAH

HASIL OLAH DATA

Statistics

		USIA	JENIS_KELAMIN	PENDIDIKAN	MASA_KERJA
N	Valid	68	68	68	68
	Missing	0	0	0	0

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24-35 Tahun	54	79.4	79.4	79.4
	36-45 Tahun	12	17.6	17.6	97.1
	> 45 Tahun	2	2.9	2.9	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	17	25	25	25
	Perempuan	51	75	75	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	22	32.3	32.3	32.3
	S1	16	23.5	23.5	52.9
	Ners	29	42.6	42.6	42.6
	S2	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

MASA_KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 5 Tahun	26	38.2	38.2	38.2
	6 - 10 Tahun	34	50	50	88.2

Lampiran 7 Tabulasi Data

11 - 15 Tahun	4	5.9	5.9	94.1
> 15 Tahun	4	5.9	5.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Uji Normalitas Data Reward

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Reward	Mean	19.32	.516	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.29	
		Upper Bound	20.35	
	5% Trimmed Mean	19.28		
	Median	18.00		
	Variance	18.133		
	Std. Deviation	4.258		
	Minimum	10		
	Maximum	30		
	Range	20		
	Interquartile Range	5		
	Skewness	.267	.291	
	Kurtosis	.500	.574	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Reward	.151	68	.001	.947	68	.006

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Data Punishment

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
punishment	Mean	34.46	.626	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	33.21	
		Upper Bound	35.71	
	5% Trimmed Mean	34.53		
	Median	34.00		
	Variance	26.640		
	Std. Deviation	5.161		
	Minimum	22		

Lampiran 7 Tabulasi Data

Maximum	45	
Range	23	
Interquartile Range	6	
Skewness	-.230	.291
Kurtosis	-.006	.574

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
punishment	.126	68	.009	.974	68	.174

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Normalitas Data Kinerja

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
kinerja	Mean	65.90	.847	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64.21	
		Upper Bound	67.59	
	5% Trimmed Mean	66.03		
	Median	68.00		
	Variance	48.840		
	Std. Deviation	6.989		
	Minimum	50		
	Maximum	78		
	Range	28		
	Interquartile Range	12		
	Skewness	-.581	.291	
	Kurtosis	-.766	.574	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kinerja	.251	68	.000	.906	68	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Analisis Univariat

1. Reward

Statistics

Reward

N	Valid	68
	Missing	0

Reward

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	51	75.0	75.0	75.0
	kurang baik	17	25.0	25.0	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

2. Punishment

Statistics

Punishment

N	Valid	68
	Missing	0

Punishment

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	40	58.8	58.8	58.8
	kurang baik	28	41.2	41.2	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

3. Kinerja Perawat

Statistics

Kinerja

N	Valid	68
	Missing	0

Lampiran 7 Tabulasi Data

Kinerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	43	63.2	63.2	63.2
kurang baik	25	36.8	36.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

1. Analisis hubungan reward dengan kinerja perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Reward * Kinerja	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%

Reward * Kinerja Crosstabulation

			Kinerja		Total
			baik	kurang baik	
Reward	baik	Count	42	9	51
		Expected Count	32.3	18.8	51.0
		% of Total	61.8%	13.2%	75.0%
	kurang baik	Count	1	16	17
		Expected Count	10.8	6.3	17.0
		% of Total	1.5%	23.5%	25.0%
Total		Count	43	25	68
		Expected Count	43.0	25.0	68.0
		% of Total	63.2%	36.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.071 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	28.866	1	.000		
Likelihood Ratio	34.308	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Lampiran 7 Tabulasi Data

Linear-by-Linear Association	31.599	1	.000		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.25.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Analisis hubungan punishment dengan kinerja perawat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Punishment * Kinerja	68	100.0%	0	0.0%	68	100.0%

Punishment * Kinerja Crosstabulation

			Kinerja		Total
			baik	kurang baik	
Punishment	baik	Count	31	9	40
		Expected Count	25.3	14.7	40.0
		% of Total	45.6%	13.2%	58.8%
	kurang baik	Count	12	16	28
		Expected Count	17.7	10.3	28.0
		% of Total	17.6%	23.5%	41.2%
Total		Count	43	25	68
		Expected Count	43.0	25.0	68.0
		% of Total	63.2%	36.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.502 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.078	1	.008		
Likelihood Ratio	8.550	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.377	1	.004		
N of Valid Cases	68				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.29.

b. Computed only for a 2x2 table

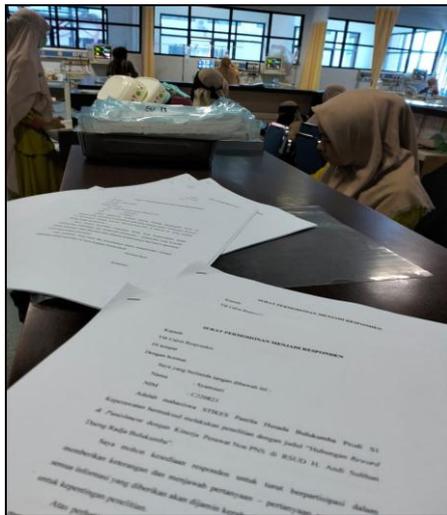
No.	NAMA	USIA	KO DE	JENIS KELAMIN	KO DE	PENDI DIKAN TERAKHIR	KO DE	MASA KERJA	KO DE	REWARD										PUNISHMENT										KINERJA																																
										R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	SKOR	KATEGORI	KO DE	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	SKOR	KATEGORI	KO DE	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	SKOR	KATEGORI	
1	Ny.N	30	1	Perempuan	2	Ners	3	3	1	3	3	2	3	4	2	3	3	23	baik	1	3	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	3	4	34	baik	1	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	68	baik
2	Tn.P	38	2	Laki-laki	1	S2	4	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	19	baik	1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	2	3	4	43	baik	1	4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	4	4	78	baik
3	Ny.I	30	1	Perempuan	2	Ners	3	3	1	4	1	1	1	1	2	2	2	14	kurang baik	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	34	baik	1	4	3	1	2	3	2	2	2	4	1	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	58	kurang baik		
4	Tn.W	33	1	Laki-laki	1	D3	1	10	2	2	2	2	2	2	3	4	4	21	baik	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	3	4	2	2	4	3	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	3	2	2	3	4	68	baik			
5	Ny.SH	40	2	Perempuan	2	S1	2	19	4	1	1	1	1	1	2	2	1	10	kurang baik	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	29	kurang baik	2	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	54	kurang baik			
6	Ny.HR	33	1	Perempuan	2	Ners	3	7	2	2	2	1	3	3	3	3	3	20	baik	1	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	36	baik	1	3	4	1	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	68	baik		
7	Ny.P	29	1	Perempuan	2	Ners	3	6	2	4	4	1	2	2	1	4	4	22	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	2	72	baik			
8	Tn.M	24	1	Laki-laki	1	D3	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	4	20	baik	1	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	38	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	4	4	74	baik		
9	Ny.N	37	2	Perempuan	2	Ners	3	7	2	2	2	3	3	3	3	4	4	24	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	2	1	2	3	1	2	4	4	1	4	3	4	4	3	4	4	1	1	4	4	4	3	71	baik				
10	Ny.U	34	1	Perempuan	2	D3	1	9	2	3	3	1	1	1	4	2	3	18	baik	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	44	baik	1	3	4	1	1	3	3	1	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	2	2	2	2	68	baik	
11	Ny.G	54	3	Perempuan	2	S1	2	14	3	4	3	2	3	3	4	4	4	27	baik	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	45	baik	1	4	4	1	1	4	4	1	3	4	4	1	2	4	4	4	1	4	4	1	1	4	4	4	1	69	baik		
12	Tn.A	30	1	Laki-laki	1	S1	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	2	16	kurang baik	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	34	baik	1	4	4	1	3	3	1	3	4	4	1	3	4	3	3	2	4	3	1	1	3	3	3	1	1	63	kurang baik			
13	Tn.R	31	1	Laki-laki	1	S1	2	3	1	4	4	2	4	4	4	4	4	30	baik	1	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	44	baik	1	4	4	1	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	4	4	4	1	76	baik			
14	Ny.I	28	1	Perempuan	2	Ners	3	5	1	3	2	1	2	2	2	3	2	17	kurang baik	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	55	kurang baik				
15	Ny.E	32	1	Perempuan	2	Ners	3	4	1	3	1	1	2	2	2	3	3	17	kurang baik	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	33	kurang baik	2	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	56	kurang baik			
16	Tn.R	32	1	Laki-laki	1	D3	1	8	2	3	1	1	2	2	2	3	3	17	kurang baik	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	32	kurang baik	2	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	2	55	kurang baik			
17	Ny.K	35	1	Perempuan	2	S1	2	9	2	4	4	2	4	4	4	4	1	27	baik	1	4	4	2	2	4	4	3	3	4	4	39	baik	1	4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	1	2	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	1	71	baik			
18	Ny.L	28	1	Perempuan	2	Ners	3	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3	16	kurang baik	2	4	4	3	2	4	4	3	4	2	4	3	40	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	54	kurang baik			
19	Ny.E	35	1	Perempuan	2	D3	1	7	2	4	1	1	1	1	2	2	2	14	kurang baik	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	34	baik	1	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	1	57	kurang baik			
20	Ny.W	34	1	Perempuan	2	S1	2	4	1	2	3	3	3	4	3	4	4	26	baik	1	4	4	2	2	4	4	2	3	3	4	40	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	2	72	baik			
21	Tn.D	36	2	Laki-laki	1	Ners	3	10	2	2	4	4	4	4	3	2	3	26	baik	1	3	2	3	2	2	4	2	3	3	3	34	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	4	74	baik			
22	Ny.R	27	1	Perempuan	2	Ners	3	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	18	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	36	baik	1	4	4	2	1	2	3	1	2	4	4	1	4	3	4	4	3	4	4	1	1	4	4	4	3	71	baik		
23	Tn.K	30	1	Laki-laki	1	D3	1	7	2	2	3	2	3	2	3	4	3	22	baik	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	32	kurang baik	2	4	4	3	4	2	2	4	3	1	2	1	2	1	4	4	2	1	1	2	4	2	1	1	4	59	kurang baik			
24	Tn.I	31	1	Laki-laki	1	D3	1	7	2	3	3	2	3	3	3	4	3	24	baik	1	4	4	2	2	4	4	4	3	4	2	3	40	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	54	kurang baik			
25	Tn.M	36	2	Laki-laki	1	D3	1	10	2	4	4	2	4	4	4	4	4	30	baik	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	33	kurang baik	2	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	1	57	kurang baik			
26	Ny.P	29	1	Perempuan	2	S1	2	5	1	3	2	1	2	2	2	3	3	18	baik	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	33	kurang baik	2	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	2	72	baik				
27	Tn.A	29	1	Laki-laki	1	D3	1	7	2	3	2	2	2	2	2	3	2	18	baik	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	32	kurang baik	2	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	4	74	baik			
28	Ny.I	32	1	Perempuan	2	Ners	3	9	2	3	3	3	3	3	3	3	3	24	baik	1	4	4	2	3	4	2	3	3	4	3	2	37	baik	1	4	4	2	1	2	3	1	2	4	4	2	4	3	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	3	71	baik		
29	Tn.P	34	1	Laki-laki	1	D3	1	1	1	4	4	2	4	4	4	4	1	27	baik	1	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	42	baik	1	3	4	1	1	3	3	1	3	4	3	1	3	4	3	4	4	3	4	4	3	1	2	2	2	66	kurang baik			
30	Tn.D	25	1	Laki-laki	1	Ners	3	4	1	2	3	2	2	4	2	3	2	20	baik	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	32	kurang baik	2	4	4	1	1	4	4	1	3	4	4	1	2	4	4	4	1	4	4	1	1	4	4	4	1	69	baik			
31	Ny.E	32	1	Perempuan	2	Ners	3	5	1	4	1	1	1	1	2	2	2	14	kurang baik	2	4	4	2	2	3	4	3	3	4	4	40	baik	1	4	4	1	3	3	1	3	4	4	1	3	4	3	3	2	4	3	1	1	3	3	3	1	1	63	kurang baik			

32	Ny.U	29	1	Perempuan	2	Ners	3	8	2	2	3	2	3	4	4	23	baik	1	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	33	kurang baik	2	4	4	1	1	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	1	4	4	4	1	76	baik		
33	Ny.A	28	1	Perempuan	2	D3	1	4	1	4	4	1	1	1	1	2	4	18	baik	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	33	kurang baik	2	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	55	kurang baik	
34	Ny.R	25	1	Perempuan	2	D3	1	4	1	4	3	1	1	1	1	3	4	18	baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	25	kurang baik	2	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	1	57	kurang baik	
35	Ny.O	45	2	Perempuan	2	S1	2	20	4	2	3	2	3	2	3	4	4	23	baik	1	4	4	4	3	4	3	2	4	2	2	3	4	39	kurang baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	2	72	baik
36	Ny.P	30	1	Perempuan	2	Ners	3	8	2	3	3	1	1	1	3	3	3	18	baik	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	22	kurang baik	2	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	4	74	baik	
37	Ny.I	35	1	Perempuan	2	D3	1	7	2	3	3	3	3	4	2	4	25	baik	1	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	39	kurang baik	1	4	4	2	1	2	3	1	2	4	4	1	4	3	4	4	3	4	4	1	1	4	4	4	3	71	baik		
38	Ny.R	40	2	Perempuan	2	S1	2	17	4	2	2	2	2	2	2	3	3	18	baik	1	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	32	kurang baik	2	3	3	4	1	3	3	1	2	3	3	1	4	3	4	4	3	4	4	2	1	3	3	3	2	67	baik	
39	Ny.U	30	1	Perempuan	2	S1	2	7	2	3	2	1	2	3	4	2	3	20	baik	1	3	3	2	3	3	4	3	3	1	1	1	28	kurang baik	2	4	4	1	1	2	3	1	3	4	4	1	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	3	3	1	68	baik	
40	Ny.U	31	1	Perempuan	2	Ners	3	7	2	3	2	3	2	2	2	2	2	18	baik	1	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	34	baik	1	3	4	2	2	2	1	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	1	70	baik	
41	Ny.R	27	1	Perempuan	2	Ners	3	2	1	4	3	2	1	1	1	3	3	18	baik	1	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33	kurang baik	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	68	baik	
42	Ny.I	34	1	Perempuan	2	Ners	3	2	1	4	3	2	2	3	3	1	3	21	baik	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	33	kurang baik	2	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	1	71	baik	
43	Tn.R	28	1	Laki-laki	1	D3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	3	3	18	baik	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	27	kurang baik	2	4	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68	baik		
44	Ny.H	32	1	Perempuan	2	S1	2	9	2	3	2	1	2	3	2	2	3	18	baik	1	2	4	2	3	3	3	2	3	3	4	2	34	baik	1	4	4	1	1	2	4	3	2	3	4	1	2	4	4	4	2	4	3	1	1	2	2	3	1	62	baik	
45	Tn.A	28	1	Laki-laki	1	S1	2	4	1	3	3	2	2	1	2	3	2	18	baik	1	1	3	4	2	3	2	3	4	4	3	2	34	baik	1	4	4	1	1	2	2	3	2	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	1	73	baik	
46	Ny.N	27	1	Perempuan	2	D3	1	2	1	4	4	1	1	2	1	4	3	20	baik	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	33	kurang baik	2	3	3	1	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	67	kurang baik		
47	Ny.A	28	1	Perempuan	2	D3	1	5	1	4	3	2	2	3	3	1	3	21	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	2	72	baik		
48	Ny.U	32	1	Perempuan	2	Ners	3	8	2	3	3	1	1	1	3	3	3	18	baik	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	30	kurang baik	2	4	4	3	2	3	3	2	4	3	2	3	3	2	2	2	3	4	3	1	3	3	3	3	1	66	kurang baik	
49	Ny.O	37	2	Perempuan	2	Ners	3	15	3	3	3	1	1	1	2	3	3	17	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	25	kurang baik	2	4	4	1	1	2	4	3	2	3	4	1	2	4	4	4	2	4	3	1	1	2	2	3	2	63	kurang baik		
50	Tn.I	32	1	Laki-laki	1	Ners	3	7	2	3	3	2	2	3	3	3	3	22	baik	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	44	baik	1	4	4	1	1	2	2	3	2	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	76	baik		
51	Ny.A	33	1	Perempuan	2	Ners	3	7	2	3	3	2	2	3	3	3	3	22	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	3	4	4	1	4	3	4	4	2	4	4	1	1	3	3	3	3	68	baik		
52	Ny.R	35	1	Perempuan	2	S1	2	7	2	1	1	1	1	1	2	3	1	11	kurang baik	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	4	4	1	1	2	4	1	3	4	4	1	4	3	4	4	2	4	4	1	1	3	3	3	3	68	baik		
53	Tn.S	35	1	Laki-laki	1	S1	2	8	2	1	1	1	1	1	2	3	1	11	kurang baik	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	3	2	28	kurang baik	2	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	1	56	kurang baik
54	Ny.K	32	1	Perempuan	2	D3	1	8	2	1	1	1	1	1	2	3	1	11	kurang baik	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	3	2	28	kurang baik	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	67	kurang baik		
55	Ny.A	37	2	Perempuan	2	Ners	3	15	3	1	1	1	1	1	2	3	1	11	kurang baik	2	2	1	1	3	2	3	3	3	2	3	2	28	kurang baik	2	3	3	2	2	2	4	3	2	3	3	2	4	2	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	2	66	kurang baik	
56	Ny.A	36	2	Perempuan	2	Ners	3	10	2	2	1	3	3	1	3	3	2	18	baik	1	2	1	1	3	2	3	3	3	2	3	2	28	kurang baik	2	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	55	kurang baik	
57	Ny.N	46	3	Perempuan	2	Ners	3	20	4	2	1	3	3	1	3	3	3	19	baik	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	33	kurang baik	2	3	3	1	1	2	3	1	4	3	3	1	3	4	4	4	1	4	4	4	1	3	4	4	3	68	baik	
58	Ny.F	43	2	Perempuan	2	Ners	3	5	1	3	3	1	1	1	3	3	3	18	baik	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	34	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	4	3	3	2	3	4	4	4	1	4	4	4	2	3	3	4	3	69	baik	
59	Ny.W	40	2	Perempuan	2	D3	1	15	3	1	2	3	2	2	2	3	2	17	kurang baik	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24	kurang baik	2	3	3	1	1	2	4	1	4	3	1	4	3	3	3	1	3	3	1	1	4	3	3	3	1	59	kurang baik		
60	Ny.F	31	1	Perempuan	2	S1	2	1	1	2	1	3	3	1	3	3	3	19	baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	baik	1	3	4	2	1	4	3	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	baik			
61	Ny.A	32	1	Perempuan	2	Ners	3	6	2	2	1	3	3	1	3	3	3	19	baik	1	3	2	4	3	3	3	4	3	2	3	4	37	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	4	3	3	1	3	4	4	4	1	4	4	4	1	3	4	4	3	68	baik	
62	Ny.M	33	1	Perempuan	2	Ners	3	7	2	2	1	3	3	1	2	3	3	18	baik	1	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	34	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	4	3	3	1	3	4	4	4	2	4	3	4	1	3	4	4	3	68	baik	
63	Ny.N	31	1	Perempuan	2	Ners	3	7	2	2	1	3	3	1	3	2	3	18	baik	1	3	2	3	4	3	3	4	3	2	4	4	38	baik	1	3	3	1	1	2	3	1	4	3	3	1	3	4	4	4	1	4	4	4	1	3	4	4	3	68	baik	
64	Ny.Z	24	1	Perempuan	2	S1	2	1	1	2	1	3	3	1	3	3	3	19	baik	1	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	38	baik	1	3	3	2	2	2	3	2	4	3																		

67	Ny. R	30	1	Perempuan	2	D3	1	7	2	3	3	1	1	3	1	3	2	17	kurang baik	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	33	kurang baik	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	4	3	4	1	4	3	4	2	3	4	3	2	67	kurang baik
68	Ny. F	32	1	Perempuan	2	D3	1	6	2	4	4	1	2	1	1	2	2	17	kurang baik	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	41	baik	1	3	3	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	4	4	4	1	3	4	4	2	3	4	4	3	67	kurang baik	

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian





SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syamsuri

Nim : C.22.08.023

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan *Reward & Punishment* dengan Kinerja Perawat Non Pns Di Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, Agustus 2024

Yang membuat pernyataan



Syamsuri

NIM. C.22.08.023