

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum, kompensasi merupakan segala sesuatu yang diterima seseorang, baik berupa fisik maupun non fisik dan harus dihitung lalu diberikan kepada seseorang. Kompensasi juga berarti seluruh imbalan yang diterima oleh seorang pekerja/karyawan atas jasa atau hasil dari pekerjaannya dalam sebuah perusahaan dalam bentuk uang atau barang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kompensasi menurut KBBI adalah imbalan berupa uang atau bukan uang (natura), yang diberikan kepada karyawan dalam perusahaan atau organisasi.

Sejalan dengan perkembangan teknologi yang semakin membuat banyak perubahan dalam aspek kehidupan, maka perusahaan mencari karyawan yang memenuhi potensi guna memberi pelayanan yang baik dan bermanfaat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kompensasi tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

- Tingkat biaya hidup.
- Tingkat kompensasi yang berlaku di perusahaan lain.
- Tingkat kemampuan perusahaan.
- Jenis pekerjaan dan besar kecilnya tanggung jawab
- Peraturan perundang-undangan yang berlaku
- Peranan serikat buruh.

Buruh atau prakerja mendapatkan jaminan kesejahteraan berupa upah dan kompensasi yang diatur dalam undang-undang. Sebagai pengusaha penting memenuhi kebutuhan karyawan selain gaji pokok dan tunjangan. Undang-undang yang mengatur kompensasi karyawan yaitu UU No. 11 tahun 2020 tentang Cipta kerja dan Ketenagakerjaan. Dalam pasal 61 Ayat 1 tercantum “Dalam hal perjanjian kerja waktu tertentu berakhir sebagaimana dimaksud pada 61 ayat 1 huruf b dan huruf c, pengusaha wajib memberikan uang kompensasi kepada pekerja atau buruh.” Pada ayat 2 diterangkan bahwa uang kompensasi diberikan sesuai masa kerja buruh yang bersangkutan dan diatur lebih dalam peraturan pemerintah. Pemberian imbalan juga berlaku untuk tenaga kerja asing yang perjanjian kerjanya telah berakhir.

Kompensasi adalah total dari perasaan positif individu terhadap bayaran yang mereka terima, dimana bayaran yang diterima sesuai dengan yang diharapkan oleh individu tersebut. Salah satu cara manajemen untuk meningkatkan kinerja, memotivasi dan meningkatkan kepuasan kerja para perawat. Dari sudut pandang rumah sakit, pemberian kompensasi atau balas jasa merupakan suatu biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak rumah sakit kepada para perawatnya, oleh karena itu pihak rumah sakit harus melakukan sesuatu penilaian yang teliti mengenai prestasi kerja yang dihasilkan oleh tiap tiap perawat tersebut. Hal tersebut dilaksanakan oleh pihak rumah sakit karena pihak perusahaan tersebut menghendaki adanya suatu prestasi kerja yang memaksimalkan dari biaya kompensasi yang mereka keluarkan.

Pemberian kompensasi kepada perawat RSUD Dok II masih dirasakan belum memenuhi kebutuhan dan kepuasan dari perawat sesuai tingkat pendapatan yang

diterima. Ini tercermin dari banyaknya keluhan perawat untuk ditingkatkan kompensasinya sesuai dengan tingkat kesejahteraan pribadi dan keluarganya atas pendapatan yang diterima. Banyak saat ini mendambakan pemberian kompensasi untuk ditingkatkan sesuai dengan kelayakan pemberiannya dengan pekerjaannya dengan pekerjaan yang dilakukan, dalam rangka membangun motivasi perawat honorer untuk dapat bekerja dengan baik dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam suatu organisasi. Kompensasi merupakan sesuatu yang diterima perawat sebagai pengganti kontribusi jasa mereka pada rumah sakit. Setiap perawat dalam suatu organisasi mempunyai keinginan untuk mendapatkan kompensasi yang sesuai dengan harapan mereka. Apabila harapan tersebut terpenuhi, maka perawat tersebut akan senantiasa bersemangat dalam bekerja.

Handoko (2000) menyatakan Apabila kompensasi yang diberikan sesuai dengan yang diperoleh perawat maka, perawat akan lebih terpuaskan dan lebih termotivasi untuk bekerja. Kompensasi adalah total dari perasaan positif individu terhadap bayaran yang mereka terima, dimana bayaran yang diterima sesuai dengan yang diharapkan oleh individu tersebut. Salah satu cara manajemen untuk meningkatkan kinerja, memotivasi dan meningkatkan kepuasan kerja para perawat.

Bentuk pemberian kompensasi yang banyak diterapkan dalam suatu organisasi terdiri dari gaji, tunjangan dari insentif, yang saat ini cenderung menjadi pertanyaan oleh kebanyakan perawat, karena belum terdistribusikan secara adil dan merata atas pemberian kompensasi kepada setiap perawat. Kesenjangan dalam pemberian kompensasi yang diterima belum sesuai dengan tuntutan pemenuhan kebutuhan perawat. Termasuk meningkatnya kebutuhan konsumsi yang berdampak pada

tingginya inflasi ekonomi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan ekonomis yang tidak seimbang dengan tingkat pendapatan yang diterima perawat dari upah kerja yang didapatkan, termasuk bentuk kompensasi yang ada di RSUD dok II. Sehingga mengakibatkan perawat mogok kerja dikarenakan tuntutan penerimaan kompensasi yang mereka terima belum terpenuhi. Kesenjangan dalam pemberian kompensasi yang diterima belum sesuai dengan tuntutan pemenuhan kebutuhan perawat. Termasuk meningkatnya kebutuhan konsumsi yang berdampak pada tingginya inflasi ekonomi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan ekonomis yang tidak seimbang dengan tingkat pendapatan yang diterima perawat dari upah kerja yang didapatkan, termasuk bentuk kompensasi yang ada di RSUD dok II. Sehingga mengakibatkan perawat mogok kerja dikarenakan tuntutan penerimaan kompensasi yang mereka terima belum terpenuhi.

Banyaknya keluhan dan ketidak puasan atas pemberian kompensasi yang diterima oleh perawat, maka secara langsung atau tidak langsung berdampak terhadap proses aktivitas kerja, yang mempengaruhi kegiatan pelaksanaan kerja sehari-hari, karena perawat tidak termotivasi dalam menjalankan aktivitas kerjanya, akibat 3 kesenjangan kompensasi yang belum mendapat kesejajaran dari pihak rumah sakit yang menunda pemberian kompensasi kepada perawat. Uraian tersebut diatas menggambarkan bahwa pemberian kompensasi yang diterima oleh perawat sebagai suatu kewajiban pimpinan cenderung mempengaruhi perawat dalam bekerja, sehingga perlu di tinjau jenis kompensasi mana yang perlu mendapat prioritas diberikan kepada. Perawat dalam meningkatkan gairah dan aktivitas kerja perawat untuk menghasilkan kerja yang baik. Sesungguhnya setiap perawat berupaya untuk

bekerja dengan baik dan sungguh – sungguh apabila pemberian kompensasi sepadan dan sesuai dengan kebutuhan perawat. Atas dasar tersebut maka proses peningkatan kinerja perawat banyak dipengaruhi oleh pemberian kompensasi yang diberikan berupa gaji. Tunjangan dan insentif, kompensasi ini menunjukkan bagaimana perawat dapat meningkatkan kinerja yang diukur berdasarkan penilaian pimpinan dari jumlah pekerjaan yang diselesaikan (kuantitas kerja) atau biasa disebut input kerja, mutu pekerjaan yang diselesaikan (kualitas kerja) atau biasa disebut output kerja dan ketepatan waktu kerja (efisien) yang diselesaikan yang biasa disebut outcome.

Kinerja perawat yang baik dapat dicapai dengan konsistensi pemberian kompensasi dari pihak rumah sakit sehingga seorang perawat termotivasi ingin mengembangkan kemampuan kerjanya berdasarkan pemberian kompensasi dalam memacu peningkatan kinerja perawat. Dan hal ini pula yang mendorong peneliti untuk meneliti dengan memilih judul **“Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Dok II Jayapura Papua”**.

B. Perumusan dan Pembatasan Masalah

1. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

- a. Seberapa baik pemberian kompensasi bagi perawat di RSUD dok II Jayapura?
- b. Seberapa besar nilai pengaruh kompensasi terhadap kinerja perawat di RSUD dok II Jayapura?
- c. Apakah kompensasi langsung dan tidak langsung berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat di RSUD dok II Jayapura?

2. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan diatas pembatasan masalah

1. Penelitian ini hanya dibatasi oleh Data perawat di RSUD dok II Jayapura.
2. Dalam penelitian ini dibatasi oleh indikator :
 - 1) Variabel Kompensasi :
 - a. Upah
 - b. Insentif
 - c. Tunjangan
 - 2) Variabel Kinerja :
 - a. Kuantitas
 - b. Kualitas
 - c. Kehadiran
 - d. Kemampuan

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan dari Penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui kompensasi perawat di RSUD dok II Jayapura.
- b. Untuk mengetahui seberapa besar nilai pengaruh kompensasi terhadap kinerja perawat di RSUD dok II Jayapura.
- c. Untuk mengetahui kompensasi langsung dan tidak langsung berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat di RSUD dok II Jayapura.

2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yang secara umum diklarifikasikan menjadi tiga, antara lain :

- a. Untuk rumah sakit hasil penelitian ini di harapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi para pembuat kebijakan yang terkait kompensasi sehingga perawat termotivasi untuk meningkat dalam bekerja.
- b. Bagi penulis hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkat pemahaman pemahaman masalah kompensasi, kinerja dan beban kerja, juga sebagai pendukung penelitian-penelitian selanjutnya.
- c. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi atas pelaksanaan dan penerapan pemberian upah Minimum regional (UMR).

D. Tinjauan Pustaka

1. Kompensasi

Kompensasi merupakan hal wajar yang biasa terjadi di dalam sebuah perusahaan untuk menghargai karyawan mereka. Kompensasi mirip dengan imbalan. Tetapi di dalam dunia pekerjaan atau bisnis, kompensasi lebih sering terlihat dalam bentuk gaji atau tunjangan. Kompensasi ini adalah daya tarik yang menjadi sorotan para perusahaan dalam mencari calon pekerja baru agar menarik minat mencari kerja yang berkualitas.

Arti lain juga, kompensasi adalah imbalan baik berupa uang atau non-uang yang diberikan, kepada karyawan sebagai pengganti pekerjaan yang telah dilakukan. Dalam hal ini, pengertian kompensasi merupakan hal yang kompleks dan sulit karena didalamnya akan melibatkan berbagai dasar, diantaranya dasar kelayakan, dasar logika, dasar rasional, dan apakah dapat dipertanggungjawab serta menyangkut faktor emosional dari aspek tenaga kerja. Pengertian kompensasi tersebut lantas diberikan sebuah rangsangan atau motifasi kepada tenaga kerja atau karyawan untuk lebih meningkatkan efisiensi dalam produksi atau dalam pekerjaan.

Oleh sebab itu, apabila kompensasi diberikan secara tepat dan benar, maka para karyawan dan tenaga kerja yang bekerja lebih puas, termotivasi, dan merasa dihargai kemudian mereka akan bekerja sesuai atau bahkan mencapai sasaran dan target organisasi.

1) Konsep kompensasi

Salah satu aktivitas atau fungsi dari manajemen sumberdaya manusia adalah manajemen penghargaan. Kajian terhadap manajemen penghargaan cukup luas. Di dalam penelitian ini manajemen penghargaan yang dimaksud adalah pemberian 7 kompensasi oleh perusahaan kepada perawatnya. Menurut Marwansyah (2010:269), kompensasi merupakan imbalan secara langsung, imbalan tidak langsung dalam bentuk manfaat tambahan (benefit) dan bentuk pemberian layanan tambahan serta insentif yang ditujukan untuk memotivasi pekerjaan agar mencapai produktivitas yang lebih tinggi. Konsep mengenai kompensasi juga dikembangkan oleh Gomez Mejia (2012:312) yang menyatakan bahwa kompensasi merupakan bentuk penghargaan dari perusahaan kepada perawat karena kontribusi mereka. Selanjutnya, Gomez Mejia membagi kompensasi ke dalam tiga komponen; kompensasi dasar, insentif, dan benefit (kompensasi tidak langsung). Sebagai dasar perancangan kuesioner, penulis menggunakan tiga komponen kompensasi yang disebutkan oleh Gome Mejia (2012), yaitu kompensasi dasar, insentif, dan benefit. Berdasarkan definisi dari kedua penulis tersebut, dapat disimpulkan bahwa kompensasi merupakan segala bentuk pembayaran atau manfaat yang diterima sebagai balas jasa perawat terhadap kontribusi atas pekerjaan mereka di perusahaan. Ditambahkan lagi bahwa kompensasi harus dirancang sedemikian rupa agar bisa memotivasi perawat dan sekaligus tidak memberatkan beban organisasi. Dengan demikian sasaran pemberian kompensasi untuk meningkatkan produktivitas perawat dan organisasi dapat tercapai.

Menurut pendapat penulis Kompensasi merupakan pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima perawat sebagai imbalan atas jasa yang diberikan pada rumah sakit. Adapun kompensasi menurut para ahli:

Kompensasi adalah penghargaan atau ganjaran pada para pekerja yang telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan tujuannya, melalui kegiatan yang disebut bekerja (Nawai, 2001) Kompensasi juga merupakan penghargaan yang diberikan perawat baik langsung maupun tidak langsung, kompensasi yang adil kepada perawat atas sumbangan mereka dalam mencapai tujuan organisasi, sehingga pemberian kompensasi sangat dibutuhkan oleh perusahaan maupun guna meningkatkan kinerja perawatnya.

2) Tujuan dan Asas Kompensasi

Menurut Hasibuan (2017:121), tujuan pemberian kompensasi antara lain adalah :

- a. Ikatan kerja sama Dengan pemberian kompensasi terjalinlah ikatan kerjasama formal antara majikan dengan perawat. Perawat harus mengerjakan tugasnya dengan baik, sedangkan pengusaha/majikan harus membayar kompensasi
- b. Kepuasan kerja Perawat dapat memenuhi kebutuhan kebutuhannya dengan pemberian kompensasi.
- c. Pengadaan efektif Jika program kompensasi ditetapkan cukup besar, pengadaan perawat yang qualified untuk perusahaan lebih mudah.

- d. Motivasi Jika balas jasa yang diberikan cukup besar, manajer akan lebih mudah memotivasi bawasanya.
- e. Stabilitas perawat Dengan program kompensasi atas prinsip adil dan layak serta eksternal konsistensinya yang kompetitif maka stabilitasnya perawat lebih terjamin karena turnover yang relative kecil.
- f. Disiplin Dengan pemberian balas jasa yang cukup besar maka disiplin perawat semakin baik.
- g. Pengaruh serikat buruh Dengan program kompensasi yang baik pengaruh Serikat Buruh dapat dihindarkan dan perawat akan konsentrasikan pada pekerjaannya.
- h. Pengaruh buruk Jika program kompensasi sesuai dengan undang-undang perburuhan yang berlaku (seperti batas upah minimum), maka intervensi pemerintah dapat dihindari. Sedangkan menurut Handoko tahun 2001 (dalam Widodo (2015:157), tujuan kompensasi dapat diuraikan sebagai berikut:
 - 1) Memperoleh personalia yang qualified
 - 2) Mempertahankan perawat yang ada sekarang
 - 3) Menjamin keadilan
 - 4) Menghargai perilaku yang diinginkan
 - 5) Mengendalikan biaya-biaya
 - 6) Memenuhi peraturan-peraturan legal

Menurut Hasibuan (2017:122), asas kompensasi harus berdasarkan asas adil dan asas layak serta mempertahankan undang-undang perburuhan yang berlaku.

- 1) Asas adil Besarnya kompensasi harus sesuai dengan prestasi kerja, jenis pekerjaan, tanggung jawab dan jabatan
- 2) Asas layak dan wajar Suatu kompensasi harus disesuaikan dengan kelayakannya. Meskipun tolak ukur layak sangat relatif, perusahaan dapat mengacu pada batas kewajaran yang sesuai dengan ketentuan yang diterapkan oleh pemerintah dan aturan lain secara konsisten.
- 3) Sistem kompensasi

Menurut Sutrisno (2009:195) Sistem pembayaran kompensasi yang umum diterapkan diantaranya adalah:

- a. Sistem waktu Dalam sistem waktu kompensasi diterapkan berdasarkan standar waktu seperti jam, hari, minggu, atau bulan. Sistem waktu ini dapat diterapkan jika prestasi kerja sulit diukur perunitnya, dan bagi perawat tetap kompensasinya dibayar atas sistem waktu secara priodik setiap bulannya. Kebaikan sistem waktu adalah administrasi pengupahan mudah dan besarnya kompensasi yang akan dibayarkan tetap. Kelemahan system waktu adalah yang malaspun tetap dibayar sebesar perjanjian.
- b. Sistem hasil Besarnya kompensasi ditetapkan atas kesatuan unit yang dihasilkan pekerja, seperti perpotong, permeter, liter dan kilogram.

Dalam system hasil besarnya kompensasi yang akan dibayar selalu didasarkan kepada banyaknya hasil yang dikerjakan bukan berdasarkan lamanya waktu mengerjakannya. Kebaikan sistem ini memberikan kesempatan kepada perawat yang bekerja bersungguh-sungguh serta berprestasi baik akan memperoleh balas jasa yang lebih besar. Kelemahan sistem hasil ini adalah kualitas barang yang dihasilkan kurang baik dan perawat yang kurang mampu balas jasanya kecil, sehingga kurang manusiawi.

- c. Sistem borongan Suatu cara pengupahan yang penetapan besarnya jasa didasarkan atas volume pekerjaan dan lama mengerjakannya. Dalam sistem borongan ini pekerja biasa mendapat balas jasa besar atau kecil tergantung atas kecermatan kalkulasi mereka. Prinsip pengupahan dan pengajian serta problema yang sering dijumpai dalam masalah itu antara lain adalah berkenaan dengan tingkat 12 pembayaran, struktur pembayaran, penentuan pembayaran kepada individu, metode pembayaran, intensif, dan pengendalian pembayaran.

Untuk menentukan tingkat besarnya pembayaran atau gaji dari suatu kelompok jabatan atau suatu pekerjaan biasanya di pertimbangkan berdasarkan tingkat kesulitan dari jabatan tersebut. Adapun aspek-aspek yang dinilai dari tuntutan dari jabatan tersebut mencakup :

- 1) Tuntutan keahlian (skill) yang meliputi pengetahuan, pengalaman dan kemandirian

- 2) Tuntutan upaya (effort) meliputi tuntutan fisik dan tuntutan perhatian
 - 3) Tuntutan tanggung jawab meliputi besarnya atau nilai peralatan, material, keuangan, keselamatan dan kepemimpinan yang menjadi tanggung jawabnya
 - 4) Tuntutan lingkungan yang meliputi keadaan lingkungan kerja dan bahaya kecelakaan Suatu kompensasi harus disesuaikan dengan kelayakannya. Meskipun tolak ukur layak sangat relatif, perusahaan dapat mengacu pada batas kewajaran yang sesuai dengan ketentuan yang diterapkan oleh pemerintah dan aturan lain secara konsisten.
- 4) Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Besarnya Kompensasi
- Menurut Sutrisno (2009:190) Organisasi atau perusahaan dalam menentukan besarnya kompensasi sangat dipengaruhi oleh :
- a. Adanya permintaan dan penawaran tenaga kerja Permintaan tenaga kerja artinya pihak perusahaan sangat membutuhkan tenaga kerja, maka secara otomatis kompensasi relatif tinggi. Penawaran tenaga kerja artinya pihak individu yang membutuhkan pekerjaan, maka tingkat kompensasi relatif lebih rendah.
 - b. Kemampuan dan kesedian perusahaan membayar Bahwa ukuran besar kecilnya kompensasi yang akan diberikann kepada Perawat akan sangat tergantung kepada kemampuan finansial yang dimiliki perusahaan, dan juga seberapa besar kesedian dan kesanggupan perusahaan menentukan besarnya kompensasi untuk perawat.

- c. Serikat buruh atau organisasi perawat Pentingnya eksistensi perawat dalam rumah sakit, maka perawat akan membentuk suatu ikatan dalam rangka proteksi atas kesemena-menaan pimpinan dalam memberdayakan perawat. Dalam hal ini muncul rasa yang menyatakan bahwa perusahaan tidak akan bisa mencapai tujuannya tanpa ada perawat. Dengan demikian maka akan mempengaruhi besarnya kompensasi.
- d. Produktivitas kerja/prestasi kerja perawat Kemampuan perawat dalam menghasilkan prestasi kerja akan sangat mempengaruhi besarnya kompensasi yang akan diterima perawat.
- e. Biaya hidup Tingkat biaya hidup disuatu daerah akan menentukan besarnya kompensasi
- f. Posisi atau jabatan perawat Tingkat jabatan yang dipegang perawat akan menentukan besar kecilnya kompensasi yang akan diterimanya, juga berat ringannya beban dan tanggung jawab suatu pekerjaan.
- g. Tingkat pendidikan dan pengalaman kerja Pendidikan dan pengalaman berperan dalam menentukan besarnya kompensasi bagi perawat. Semakin tinggi pendidikan perawat dan semakin banyak pengalaman kerja, maka semakin tinggi pula kompensasinya.
- h. Sektor pemerintah Pemerintah sebagai pelindung masyarakat berkewajiban untuk menerbitkan sistem kompensasi yang diterapkan Rumah Sakit/organisasi, serta instansi-instansi lainnya, agar perawat mendapatkan kompensasi.

- i. yang adil dan layak, seperti dengan dikeluarkannya kebijakan pemerintah dalam pemberian upah minimum bagi perawat.

5) Faktor Kompensasi

Menurut Mangkunegara (2009:84) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kompensasi sebagai berikut :

- a. Faktor Pemerintah Peraturan pemerintah yang berhubungan dengan penentuan standar gaji minimal, pajak penghasilan, penetapan harga bahan baku, biaya transportasi/ angkutan, inflasi maupun devaluasi sangat mempengaruhi perusahaan dalam menentukan kebijakan kompensasi pegawai.
- b. Penawaran Bersama Antara Rumah Sakit dan Pegawai Kebijakan dalam menentukan kompensasi dapat dipengaruhi pula pada saat terjadinya tawar menawar mengenai besarnya upah yang harus diberikan oleh perusahaan kepada pegawainya.
- c. Standar dan biaya hidup pegawai kebijakan kompensasi perlu mempertimbangkan standar dan biaya hidup minimal pegawai. Hal ini karena kebutuhan dasar pegawai harus terpenuhi. Dengan terpenuhinya kebutuhan dasar pegawai dan keluarganya, maka pegawai akan merasa aman. Terpenuhinya kebutuhan dasar dan rasa aman pegawai akan memungkinkan pegawai dapat bekerja dengan penuh motivasi untuk mencapai tujuan Rumah Sakit.
- d. Ukuran Perbandingan Upah Kebijakan dalam menentukan kompensasi dipengaruhi pula oleh ukuran besar kecilnya perusahaan, tingkat

pendidikan pegawai, masa kerja pegawai. Artinya, perbandingan tingkat upah pegawai perlu memperhatikan tingkat pendidikan, masa kerja, dan ukuran Rumah Sakit.

- e. Pemerintah dan Persediaan Kemampuan Membayar Dalam menentukan kebijakan kompensasi pegawai perlu mempertimbangkan tingkat persediaan dan permintaan pasar. Artinya kondisi pasar pada saat itu perlu di jadikan bahan pertimbangan dalam menentukan tingkat upah pegawai.
 - f. Kemampuan Membayar Dalam menentukan kebijakan kompensasi pegawai perlu didasarkan pada kemampuan perusahaan dalam membayar upah pegawai. Artinya jangan sampai menentukan kebijakan kompensasi di luar batas kemampuan yang ada pada perusahaan.
- 6) Pembayaran Berdasarkan Prestasi

Hampir semua perawat percaya bahwa seseorang yang bekerja lebih keras dan menghasilkan harus dapat imbalan yang lebih baik dari pada perawat yang biasa. Jika mereka melihat bahwa pembayaran diberikan tanpa melihat tingkat prestasi yang dicapai oleh seseorang artinya yang berprestasi maupun dengan yang tidak berprestasi sama saja, maka mereka akan cenderung menjadi kurang termotivasi untuk berprestasi di masa mendatang. Oleh karena itu pembayaran berdasarkan pertimbangan prestasi perlu dilakukan oleh suatu Rumah Sakit yang ingin maju.

Menurut widodo (2015:164) dalam hal ini ada berbagai cara pembayaran berdasarkan prestasi yang perlu diketahui antara lain:

- a. Pembayaran berdasarkan prestasi individu. Model ini digunakan bila kontribusi seseorang individu bisa secara eksplisit di ukur, bila tuntutan bersifat ekonomi, dan bila kompetisi perorangan memang diinginkan.
- b. Pembayaran berdasarkan prestasi kelompok kerja. Model ini dilakukan bila pekerjaan yang dilakukan saling berkaitan erat sehingga sulit dipisahkan, bila bekerja kelompok menjadi budaya Rumah Sakit, dan bila tujuan Rumah Sakit ingin membangkitkan kerja kelompok yang mandiri.
- c. Pembayaran berdasarkan prestasi dari unit Rumah Sakit yang bersangkutan. Model ini digunakan bila ukuran dan banyaknya unit tidak terlalu besar, bila berdasarkan pengalaman selama ini banyak ditemui unit-unit yang kurang berprestasi, bila budaya organisasi mendukungnya, dan bila pasar produk relatif stabil.
- d. Pembayaran berdasarkan prestasi dari Rumah Sakit secara keseluruhan. Model ini dipilih biasanya pada Rumah Sakit yang besar, bila antar unit organisasi saling bergantung, bila kondisi pasar fluktuatif, digunakan sebagai pelengkap dari model-model pembayaran yang lain.

Menurut Handoko 2014:155 (dalam darmawan yuniawan) Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima para perawat sebagai balas jasa untuk kerja mereka. Program-program kompensasi juga penting bagi Rumah Sakit, karena mencermintakan upaya organisasi untuk mempertahankan sumber daya manusia. Selain itu menurut Anwar Prabu Mangkunegara 2009 (dalam Komara dan Nelliwati)

bahwa kompensasi yang diberikan kepada pegawai berpengaruh terhadap tingkat kepuasan dan motivasi kerja serta hasil kerja.

Menurut Desler (2007:46) kompensasi perawat adalah semua bentuk pembayaran atas hadiah yang diberikan kepada perawat dan muncul dari pekerjaan mereka. Nawawi (2008:315) mengatakan kompensasi adalah penghargaan atau ganjaran pada para pekerja yang telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan tujuan melalui kegiatan yang disebut bekerja. Sedangkan Simamora (2004:154) mengatakan kompensasi merupakan istilah luas yang berkaitan dengan imbalan-imbalan finansial.

Menurut Wibowo (2011), kompensasi merupakan kontraprestasi terhadap penggunaan tenaga atau jasa yang telah diberikan oleh tenaga kerjanya. Kadarisman (2012) mengemukakan kompensasi adalah apa yang seseorang perawat atau pegawai atau pekerja terima sebagai balasan dari pekerjaan yang diberikan. Kompensasi yang diberikan organisasi ada yang berbentuk uang, namun ada yang tidak berbentuk uang. Kompensasi yang berwujud upah pada umumnya berbentuk uang, sehingga kemungkinan nilai riilnya turun naik.

Kompensasi adalah penghargaan atau ganjaran pada para pekerja yang telah memberikan kontribusi dalam mewujudkan tujuannya, melalui kegiatan yang disebut bekerja (Nawai, 2001) Kompensasi juga merupakan penghargaan yang diberikan perawat baik langsung maupun tidak langsung, finansial maupun non finansial yang adil kepada

perawat atas sumbangan mereka dalam mencapai tujuan organisasi, sehingga pemberian kompensasi sangat dibutuhkan oleh Rumah Sakit maupun guna meningkatkan kinerja perawatnya.

7) Bentuk- bentuk kompensasi

menurut Mangkunegara (2009:84) ada dua bentuk kompensasi yaitu bentuk kompensasi langsung yang merupakan upah dan gaji, bentuk kompensasi yang tak langsung yang merupakan pelayanan dan keuntungan upah adalah pembayaran berupa uang yang untuk pelayanan kerja atau uang yang biasanya dibayarkan kepada pegawai secara perjam, perhari, dan . persetengah hari. Sedangkan gaji merupakan uang yang dibayarkan kepada pegawai atas jasa pelayanan yang diberikan secara bulanan.

Berdasarkan uraian diatas maka paradigma penelitian akan dijelaskan dengan bagan dibawah ini : Jika program kompensasi sesuai dengan undang-undang perburuhan yang berlaku (seperti batas upah minimum), maka intervensi pemerintah dapat dihindari Sedangkan menurut Handoko tahun 2001 (dalam Widodo (2015:157), tujuan kompensasi dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Memperoleh personalia yang qualified
- b. Mempertahankan perawat yang ada sekarang
- c. Menjamin keadilan
- d. Menghargai perilaku yang diinginkan
- e. Mengendalikan biaya-biaya
- f. Memenuhi peraturan-peraturan legal

2. Kinerja

Pengertian kinerja merujuk pada hasil kinerja karyawan dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawab sesuai yang diberikan padanya. Dalam hal ini, perusahaan menilai kinerja karyawan guna menjadi bahan evaluasi sekaligus menggali potensi karyawan diri itu sendiri.

1) Konsep Kinerja

Kinerja dalam sebuah rumah sakit/instansi pemerintah merupakan jawaban dari berhasil atau tidaknya tujuan rumah sakit yang telah ditetapkan. Pimpinan atau manajer sering tidak memperhatikan kecuali setelah kondisi yang buruk atau segala sesuatu jadi serba salah. Terlalu sering pimpinan tidak mengetahui betapa buruknya kinerja telah merosot sehingga rumah sakit menghadapi krisis yang serius. Kesan – kesan buruk rumah sakit yang mendalam berakut dan mengakibatkan tanda-tanda peringatan adanya kinerja yang merosot. Menurut peneliti kinerja adalah suatu ukuran kemampuan individu yang menggambarkan kualitas individu secara baik dan buruk.

Menurut Sutrisno (2010:46) kinerja adalah kesuksesan seseorang dalam melaksanakan tugas, hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing atau tentang bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya serta kuantitas, kualitas dan waktu yang digunakan dalam menjalankan tugas.

Menurut Sudarmanto (2009:25) kinerja merupakan catatan hasil yang di produksi/dihasilkan atas fungsi pekerjaan tertentu atau aktivitas-aktivitas selama periode waktu tertentu dan seperangkat perilaku yang relevan dengan tujuan organisasi.

Kinerja menurut Mangkunegara (2000) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Menurut rivai dan fawzi (2004) : kinerja adalah merupakan perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh perawat sesuai dengan perannya dalam rumah sakit.

Berdasarkan pendapat pakar diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja merupakan suatu kondisi yang harus diketahui dan dikomfirmasikan kepada pihak tertentu untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil suatu instansi dihubungkan dengan visi yang dikembangkan suatu rumah sakit atau rumah sakit serta mengetahui dampak positif dan negatif dari suatu kebijakan operasional. Adapun pengertian kinerja menurut para ahli :

Kinerja menurut Mangkunegara (2007) berpendapat bahwa kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Mangkunegara (2000: 67) kinerja adalah hasil kerja yang dihasilkan oleh seorang perawat untuk mencapai tujuan

yang diharapkan. Sedangkan menurut Efendi (2002) kinerja merupakan hasil kerja yang dihasilkan oleh pegawai atau perilaku nyata yang ditampilkan sesuai peranannya dalam organisasi. Kinerja juga berarti hasil yang dicapai seseorang baik kualitas maupun kuantitas sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Selain itu kinerja seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, inisiatif, pengalaman kerja, dan motivasi perawat. Hasil kerja seseorang akan memberikan umpan balik bagi orang itu sendiri untuk selalu aktif melakukan pekerjaannya secara baik dan diharapkan akan menghasilkan mutu pekerjaan yang baik pula. Pendidikan memengaruhi kinerja seseorang karena dapat memberikan wawasan yang lebih luas untuk berinisiatif dan berinovasi dan selanjutnya berpengaruh terhadap kinerjanya.

Penilaian kinerja merupakan proses mengevaluasi pelaksanaan kerja individu. Dalam organisasi modern penilaian kinerja memberikan mekanisme penting bagi manajemen untuk digunakan dalam menjelaskan tujuan dan standar - standar kinerja dan memotivasi kinerja individu di waktu berikutnya (Simamora, 2004:86). Penilaian kinerja membandingkan prestasi actual reward) yang diterima oleh orang-orang Melalui hubungan kepegawaian mereka dengan sebuah organisasi. mempertahankan tenaga kerja bagi kepentingan organisasi. Posisi kompensasi dalam membangun rumah sakit yang sehat selalu menjadi kondisi yang rumit. Pengukuran dampak pelatihan dapat diukur dengan menggunakan prestasi kerja yang

dihasilkan oleh perawat sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan dilaksanakan.

Kinerja yang dimaksud menurut Mathis dan Jackson 2002 (dalam Anton Tirta Komara, Euis Nelliwati) adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan perawat. Kinerja perawat adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberikan kontribusi kepada organisasi yang antara lain termasuk:

1. Kuantitas Output
2. Kualitas Output
3. Ketepatan waktu
4. Kehadiran
5. Kemampuan bekerja sama

3. Kerangka Pikir

Pemberian kompensasi kepada perawat di RSUD dok II Jayapura masih dirasakan belum dirasakan oleh perawat. Ini tercermin dari banyaknya keluhan perawat untuk ditingkatkan kompensasinya tidak sesuai dengan tingkat kesejahteraan pribadi dan keluarganya atas pendapatan yang diterima. Banyak saat ini mendambakan pemberian kompensasi finansial untuk ditingkatkan sesuai dengan kelayakan pemberiannya dengan pekerjaannya dengan pekerjaan yang dilakukan, dalam rangka membangun motivasi perawat untuk dapat bekerja dengan baik dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dalam suatu organisasi.

Kompensasi merupakan sesuatu yang diterima perawat sebagai pengganti kontribusi jasa mereka pada rumah sakit. Setiap perawat dalam suatu organisasi mempunyai keinginan untuk mendapatkan kompensasi yang sesuai dengan harapan mereka. Apabila harapan tersebut terpenuhi, maka perawat tersebut akan senantiasa bersemangat dalam bekerja.

Pemberian kompensasi atau balas jasa merupakan suatu biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak rumah sakit kepada para perawat oleh karena itu pihak rumah sakit harus melakukan sesuatu penilaian yang diteliti mengenai prestasi kerja yang dihayalkan oleh setiap perawat tersebut.

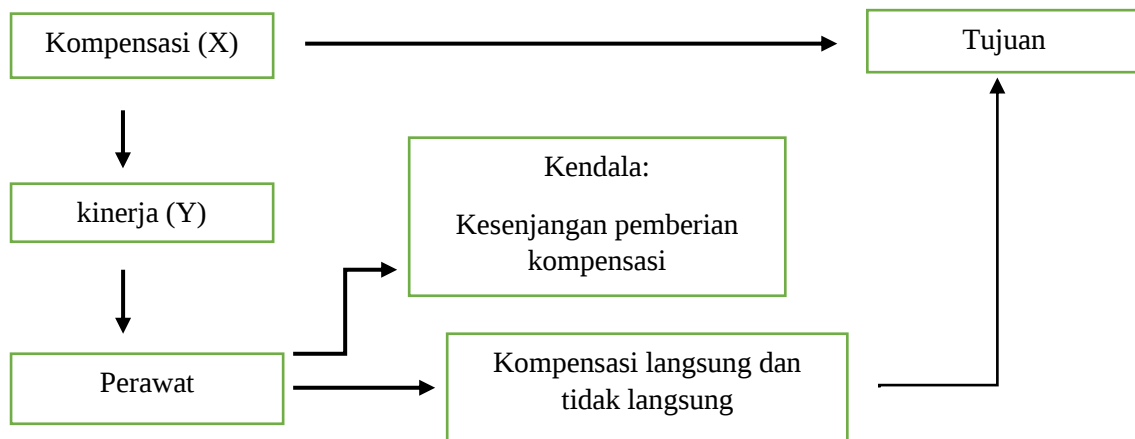
Hal tersebut dilaksanakan oleh pihak rumah sakit karena pihak rumah sakit tersebut menghendaki adanya suatu prestasi kerja yang memaksimalkan dari biaya kompensasi yang mereka keluarkan. Bentuk pemberian kompensasi yang banyak diterapkan dalam suatu organisasi terdiri dari gaji, tunjangan dan insentif, yang saat ini cenderung menjadi pertanyaan oleh kebanyakan perawat, karena belum terdistribusikan secara adil dan merata atas pemberian kompensasi kepada setiap perawat.

Banyaknya keluhan dan ketidakpuasan atas pemberian kompensasi yang diterima oleh perawat, maka secara langsung atau tidak langsung berdampak terhadap proses aktivitas kerja, yang mempengaruhi kegiatan pelaksanaan kerja sehari-hari, karena perawat tidak termotivasi dalam menjalankan aktivitas kerjanya, akibat kesenjangan kompensasi yang belum mendapat kejelasan dari pihak rumah sakit yang menunda pemberian kompensasi kepada perawat. Uraian tersebut diatas menggambarkan bahwa

pemberian kompensasi yang diterima oleh perawat sebagai suatu kewajiban pimpinan cenderung mempengaruhi perawat dalam bekerja, sehingga perlu di tinjau jenis kompensasi mana yang perlu mendapat prioritas diberikan kepada perawat dalam meningkatkan gairah dan aktivitas kerja perawat untuk menghasilkan kerja yang baik. Sesungguhnya setiap perawat berupaya untuk bekerja dengan baik dan sungguh – sungguh apabila pemberian kompensasi sepadan dan sesuai dengan kebutuhan perawat.

Atas dasar tersebut maka proses peningkatan kinerja perawat banyak dipengaruhi oleh pemberian kompensasi yang diberikan berupa gaji. Tunjangan dan insentif, kompensasi ini menunjukkan bagaimana perawat dapat meningkatkan kinerja yang diukur berdasarkan penilaian pimpinan dari jumlah pekerjaan yang diselesaikan (kuantitas kerja) atau biasa disebut input kerja, mutu pekerjaan yang diselesaikan (kualitas kerja) atau biasa disebut output kerja dan ketepatan waktu kerja (efisien) yang diselesaikan yang biasa disebut outcome.

Kinerja perawat honorer yang baik dapat dicapai dengan konsistensi pemberian kompensasi dari pihak rumah sakit sehingga seorang perawat termotivasi ingin mengembangkan kemampuan kerjanya berdasarkan pemberian kompensasi dalam memacu peningkatan kinerja perawat.



E. Hipotesis Penelitian

Menurut Sugiyono (2010) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah peneliti telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah : “Kompensasi berpengaruh secara simultan terhadap kinerja perawat di RSUD dok II Jayapura?”.

F. Definisi Variabel

Secara umum variable adalah objek akan dijadikan penelitian baik yang berbentuk abstrak maupun real.

Dalam penelitian ini terdiri dari dua variable, yaitu ***kompensasi*** dan ***kinerja***.

1. Definisi konsep

Menurut Singarimbun dan Efendi (2001:121) adalah pemaknaan dari konsep yang digunakan, sehingga memudahkan peneliti dalam mengoperasi konsep tersebut di lapangan.

Adapun definisi konsep dalam penelitian ini adalah :

a. Kompensasi (X)

Kompensasi adalah imbalan baik secara langsung dan maupun tidak langsung yang didapatkan perawat di RSUD dok II Jayapura berupa tunjangan hidup seperti tunjangan makan kesehatan dan jasa tindakan medis.

1. Secara langsung :Kompensasi langsung berupah upah,insentif dan tunjangan
2. Tidak langsung :Pemberian bagian keuntungan atau manfaat bagi para pekerja diluar gaji atau tetap, yang dibayar juga dapat berupa uang atau barang.

b. Kinerja (Y)

Kinerja adalah hasil yang dicapai seseorang baik kualitas maupun kuantitas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan pegawai di RSUD dok II Jayapura.

1. Kualitas kerja di ukur dari persepsi pegawai terhadap kualitas pekerja yang dihasilkan peserta serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan pegawai.
2. Kuantitas yang diukur dari persepsi pegawai terhadap jumlah aktivitas yang ditugaskan beserta hasilnya.

2. Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2015, h.38) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Adapun definisi operasional dalam peneliti ini adalah :

a. Kompensasi

➤ Indikator :

- 1) Upah adalah suatu penerimaan sebagai imbalan dari pengusaha kepada pekerja untuk pekerjaan atau jasa yang telah atau akan dilakukan, dinyatakan atau dinilai dalam bentuk uang yang ditetapkan menurut suatu persetujuan, atau undang-undangan dan dibayarkan atas dasar suatu perjanjian kerja antara pengusaha.
- 2) Insentif adalah bonus yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawannya karena sudah mencapai target tertentu atau melakukan dedikasi yang tinggi. Pemberian insentif ini diluar dari gaji pokok yang memang sudah menjadi hak yang harus diperoleh karyawan.
- 3) Tunjangan adalah komponen di luar pendapatan utama atau gaji. Selain itu, pemberiannya juga dianggap sebagai hak karyawan dan kewajiban bagi perusahaan.

b. Kinerja

➤ Indikator :

- a. Kuantitas dari hasil merupakan jumlah yang dihasilkan dan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan. Kuantitas yang diukur dari persepsi pegawai terhadap jumlah aktivitas yang ditugaskan beserta hasilnya.
- b. Kualitas dari hasil tingkat dimana hasil aktivitas yang dilakukan mendekati sempurna, dalam arti menyesuaikan beberapa cara ideal dari penampilan aktivitas, maupun memenuhi tujuan-tujuan yang diharapkan dari suatu aktivitas. Kualitas kerja diukur dari persepsi pegawai terhadap keterampilan dan kemampuan pegawai.
- c. Kehadiran merupakan bentuk hasil dari aktivitas perawat yang didukung dengan tingkat kehadiran dan ketepatan waktu yang tinggi.
- d. Kemampuan bekerja sama perawat dapat bekerja sama dengan pemimpin maupun rekan kerja agar tujuan efektivitas rumah sakit tercapai dengan baik.

G. Metode Penelitian

Langkah yang dimiliki dan dilakukan oleh peneliti dalam rangka untuk mengumpulkan informasi atau data serta melakukan informasi atau data serta melakukan investigasi pada data yang telah didapatkan.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan alasan karena permasalahan yang merupakan titik tolak sudah jelas, peneliti dengan mudah mendapatkan informasi yang luas dari suatu populasi, dan peneliti dengan mudah mendapatkan data yang akurat, berdasarkan fenomena yang empiris dan dapat diukur.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yakni di RSUD dok II Jayapura. Adapun alasan penelitian melakukan penelitian di RSUD dok II Jayapura karena peneliti melihat problem di rumah sakit dimana pelayanan terhambat dikarenakan para perawat mogok kerja akibat dari pihak rumah sakit belum memberikan gaji pokok mereka.

3. Populasi dan Sampel

a) Populasi

Menurut sugiyono (2017:85) pengertian dari sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota bila semua populasi dijadikan sampel, hal ini dilakukan bila jumlah

populasi relative kecil, kurang dari 30, atau penelitian ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil.

Populasi dari masalah yang diteliti yaitu :

Perawat di RSUD dok II yang berjumlah sebanyak 380 (bila populasi lebih kecil dari sampel maka diteliti semuanya).

b) Sampel

Menurut Sugiyono (2017:38), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik probability sampling jenis proportionate random sampling. Menurut Sugiyono (2017:82) probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Menurut Sugiyono (2014:118) proportionate random sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana semua anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel sesuai dengan proporsinya.

$$s = \frac{n \times S}{N}$$

Ket :

s = Jumlah sampel

S = Jumlah seluruh sampel

N = Jumlah Populasi

Roscoe dalam Sugiono (2012, Elm. 91) mengatakan ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 sampel. dalam penelitian ini sampel yang diambil 50 orang maka jumlah seluruh sampel yang di dapat 50 orang, Berdasarkan rumus di atas, diperoleh jumlah sampel masing-masing Program Studi sebagai berikut.

1.1 Tabel Distribusi Unit Sampel Penelitian

No.	Perawat	Unit Populasi	$S = \frac{n \times S}{N}$	Unit sampel
1.	Rawat Inap	190	$190/380 \times 50$	25
2.	Rawat Jalan	190	$190/380 \times 50$	25
	Jumlah Perawat	380		50

Dari Tabel diatas maka junlah sampel yang diambil dari 380 populasi 50 orang

4. Teknik pengumpulan data

Dalam setiap penelitian selalu ada pengumpulan data. Metode dalam pengumpula data menurut Sulistyo Basuki (2006:147) meliputi :

a) Observasi nonparticipan

Pada metode ini peneliti hanya mengamati, mencatat apa yang terjadi. Metode ini banyak digunakan untuk mengkaji pola perilaku pemustaka di perpustakaan.

b) Kuesioner

Kuesioner adalah pertanyaan terstruktur yang diisi sendiri oleh responden atau diisi oleh pewawancara yang membacakan pertanyaan dan kemudian mencatat jawaban yang diberikan (Sulistyo-Basuki, 2006: 110).

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner (angket) menggunakan bentuk checklist. guna membantu responden di rumah sakit dian harapan untuk menjawab dan mengisi kuesioner dengan mudah dan cepat dengan memberi tanda check (✓) pada tempat yang telah disediakan.

Peneliti membuat 2 (dua) buah kuesioner untuk penelitian ini, satu kuesioner untuk memperoleh data terkait kompensasi (variabel X) dan satu kuesioner untuk memperoleh data terkait kinerja (variabel Y). Kedua kuesioner tersebut peneliti berikan kepada pegawai atau responden yang berada di rumah sakit dian harapan untuk mempermudah proses pembuatan kuesioner maka terlebih dahulu peneliti membuat kisi-kisi instrumen penelitian.

Kuesioner dilengkapi dengan skala pengukuran untuk menghasilkan data kuantitatif. Skala Likert digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi pegawai atau responden di RSUD Dok II Jayapura tentang variabel kompensasi dan variabel kinerja Ada 5 (lima) pilihan jawaban pada setiap item pertanyaan, yaitu:

- | | |
|--------------------------------------|-----------------|
| 1. Jawaban Sangat Setuju (SS) | : diberi skor 5 |
| 2. Jawaban Setuju (S) | : diberi skor 4 |
| 3. Jawaban Kurang Setuju (KR) | : diberi skor 3 |
| 4. Jawaban Tidak Setuju (TS) | : diberi skor 2 |
| 5. Jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) | : diberi skor 1 |

5. Teknik pengolahan data

Pengolahan dan Analisis Data Menurut Hasan (2006: 24), pengolahan data adalah suatu proses dalam cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data bertujuan mengubah data memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut (Sudjana, 2001: 128).

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan penghitungan komputasi program SPSS versi 21 (Statistical Product and Service Solution) karena program ini memiliki kemampuan analisis statistik cukup tinggi serta sistem manajemen data pada lingkungan grafis menggunakan menu-menu dekriptif dan kotak-kotak dialog sederhana, sehingga mudah dipahami cara pengoperasiannya (Sugianto, 2007: 1).

Pengolahan data menurut Hasan (2006: 24) meliputi kegiatan:

1. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan lapangan dan bersifat koreksi.

2. Coding (Pengkodean)

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam katagori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

3. Pemberian skor atau nilai

Dalam pemberian skor digunakan skala Likert yang merupakan salah satu cara untuk menentukan skor. Kriteria penilaian ini digolongkan dalam empat tingkatan dengan penilaian sebagai berikut:

- a. Jawaban a, diberi skor 4
- b. Jawaban b, diberi skor 3
- c. Jawaban c, diberi skor 2
- d. Jawaban d, diberi skor 1 (sudjana 2001:106)

4. Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Dalam

melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.

Tabulasi dapat berbentuk:

- a. Tabel pemindahan, yaitu tabel tempat memindahkan kode-kode dari kuesioner atau pencatatan pengamatan. Tabel ini berfungsi sebagai arsip.
- b. Tabel biasa, adalah tabel yang disusun berdasar sifat responden tertentu dan tujuan tertentu.
- c. Tabel analisis, tabel yang memuat suatu jenis informasi yang telah dianalisa (Hasan, 2006: 20)

6. Teknik Analisis Data

Analisis Data menurut Hasan (2006: 29) adalah memperkirakan atau dengan menentukan besarnya pengaruh secara kuantitatif dari suatu (beberapa) kejadian terhadap suatu (beberapa) kejadian lainnya, serta memperkirakan/meramalkan kejadian lainnya. Kejadian dapat dinyatakan sebagai perubahan nilai variabel. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang diperoleh baik melalui hasil kuesioner dan bantuan wawancara.

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana adalah sebuah metode pendekatan untuk pemodelan hubungan antara satu variabel dependen dan satu

variabel independen. Dalam analisis regresi linear sederhana, hubungan antara variabel bersifat linear, dimana perubahan pada variabel X akan diikuti oleh perubahan pada variabel Y secara tetap. Maka dengan itu peneliti menggunakan rumus menurut Priyatno (2010:55).

Rumus regresi linear sederhana :

$$\hat{Y} = a + bX$$

Ket :

- $\hat{Y}$ = Variabel terikat
- X = Variabel bebas
- a = Konstanta
- b = Koefisien regresi.

a. Uji Validitas

Adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Ghozali (2009) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuisisioner.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Ghozali (2009) menyatakan reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuisisioner yang merupakan indikator dari pengubah atau konstruk.

c. Uji Prasyarat (Asumsi Klasik)

Uji prasyat analisis atau asumsi klasik merupakan syarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan analisis regresi. Dalam peneliti ini, asumsi

klasik yang digunakan adalah uji normalitas, uji lineritas dan uji autokorelasi.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Model regresi yang baik hendaknya berdistribusi normal. Cara mendeteksi apakah data berdistribusi normal atau tidak dapat diketahui dengan menggambarkan penyebaran data pada sebuah grafik. Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

2. Uji Lineritas

Uji lineritas antara varaibel bebas dengan variabel terikat digunakan untuk mengetahui model regresinya bentuk liner atau non liner.

3. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi. Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi.

d. Uji Hipotesis

Uji hipotesis (uji t) digunakan untuk mengetahui apakah koefisien regresi signifikan atau tidak pada masing-masing variabel independen (X)

terhadap variabel dependen (Y). Langkah-langkah untuk uji hipotesis adalah sebagai berikut :

1. Membuat hipotesis dalam bentuk kalimat

H0: tidak ada pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

H1: terdapat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

2. Menentukan taraf signifikan

Menentukan taraf signifikan dengan ketentuan $\alpha = 5\%$ atau 0,05. Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka H0 diterima, sebaliknya jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka H0 ditolak.

3. Kaidah pengujian hipotesis

a. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H0 ditolak dan Ha diterima, hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan atau pengaruh antara Kompensasi (X) dengan Kinerja (Y).

b. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H0 diterima dan Ha ditolak, hal ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan atau pengaruh antara Kompensasi (X) dengan Kinerja (Y).

4. Membuat aturan keputusan

Aturan keputusan merupakan sebuah pernyataan kondisi dimana hipotesis ditolak atau hipotesis diterima.

5. Menentukan ttabel Tabel distribusi t dicari pada $\alpha = 5\% : 2 = 2,5\%$ (uji dua sisi) dengan menghitung derajat kebebasan (df) $n-k-1$ dimana n adalah jumlah data dan k adalah jumlah variabel independen.
6. Pengujian Hipotesis

$H_0 : \beta = 0$ berarti tidak ada pengaruh yang signifikan dari variabel independen terhadap dependen.

$H_a : \beta \neq 0$ berarti ada pengaruh yang signifikan dari variabel independen terhadap variabel dependen.
- e. Uji Simultan

Uji F atau simultan ini pada dasarnya dilakukan untuk mengetahui apakah semua variabel bebas yang dimaksudkan dalam model mempunyai pengaruh dalam bersama-sama terhadap variabel dependen. Cara yang digunakan adalah dengan melihat besarnya nilai probabilitas signifikannya. Menurut Iman Ghazali (2018:115), apabila nilai probabilitas signifikan $< 5\%$ maka variabel independen atau variabel bebas akan berpengaruh signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Adapun dasar pengambilan kesimpulan pada uji F ialah sebagai berikut :

 - a) Apabila nilai F hitung $< F$ tabel dan jika probabilitas (signifikasi) $> 0,05(\alpha)$, maka H_0 diterima, artinya variabel independen secara simultan atau bersama-sama tidak mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.
 - b) Apabila nilai F Hitung $> F$ tabel dan jika probabilitas (signifikasi) $< 0,05 (\alpha)$ maka H_0 ditolak, artinya variabel

independen secara simultan mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.

f. Uji koefisien determinasi (Uji R^2)

Dalam analisis korelasi terdapat suatu angka yang disebut dengan koefisien determinasi, yang besarnya adalah kuadrat dari korelasi (R^2). Koefisien ini disebut koefisien penentu. Varians yang terjadi pada variabel dependen dapat dijelaskan melalui varians yang terjadi variabel independen. Koefisien determinasi atau (R^2) merupakan besarnya sumbangsih atau kontribusi seluruh variabel independen terhadap variable dependent. Semakin tinggi nilai koefisien determinasi semakin baik kemampuan variabel independent bisa menerangkan variabel dependen. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa baik garis regresi sesuai dengan data aktualnya (goodness of fit). Koefisien determinasi ini mengukur presentase total variasi dependen Y yang dijelaskan oleh variabel dependen didalam garis regresi. Koefisien determinasi (R^2) semakin mendekati 1 maka semakin baik garis regresi dan semakin mendekati nol maka kita mempunyai garis regresi yang kurang baik.