JURNAL SOSIAL HUMANIORA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANDUNG VOL. 2, NO. 2, OKTOBER 2020. HAL 47 -58

RASI

PENGARUH KECERDASAN SPIRITUAL TERHADAP KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG

Nurlaela Hamidah, Mochamad Fadlani Salam
Universitas Muhammadiyah Bandung
unmuhbandung@gmail.com/umbandung2016@gmail.com

ABSTRAK

Pengaruh Kecerdasan Spiritual Terhadap Kinerja Perawat Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Kecerdasan Spiritual pengaruhnya terhadap Kinerja Perawat Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung serta untuk mengetahui pengaruh langsung. Metode penelitian digunakan adalah metode penelitian korelasional dengan mengambil sampel sebanyak 35 orang perawat dari jumlah populasi sebanyak 141 orang perawat rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.Hasil uji korelasi menggunakan korelasi product moment dari Pearson menunujukkan gambaran dari kecerdasan spiritual perawat rawat inap berada pada kategori moderat, serta memiliki nilai pengaruhterhadap kinerja adalah sebesar 6,2 %. Dengan demikian sesuai hipotesis penelitian, kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kinerja Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
Kata kunci: *Kecerdasan Spiritualdan Kinerja Perawat.*

ABSTRACT

The Effect of Spiritual Intelligence on Nurse Performance in Inpatient Installation at Muhammadiyah Hospital Bandung. The purpose of this study was to determine the effect of Spiritual Intelligence on Nurse Performance in Inpatient Installation at Muhammadiyah Hospital Bandung and to determine its direct effect. The research method used is a correlational research method by taking a sample of 35 nurses from a total population of 141 inpatient nurses Muhammadiyah Hospital Bandung. The results of the correlation test using Pearson's product moment correlation showed that the spiritual intelligence of inpatients was in the moderate category, and had an effect value on performance of 6.2%. Thus according to the research hypothesis, spiritual intelligence affects the performance of nurses at Muhammadiyah Hospital Bandung.
***Keywords**: Spiritual Intelligence and Nurse Performance.*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu amal usaha yang dimiliki Pimpinan Wilayah Muhammadiyah (PWM) Jawa Barat yang bergerak dibidang kesehatan. Muhammadiyah merupakan organisasi masyarakat tertua di Indonesia yang *concern* pada pemberdayaan umat (masyarakat) dalam segala bidang; pendidikan, kesehatan, sosial, keagamaan. Tujuan gerakan Muhammadiyah mengacu pada "teologi al-maun", yaitu terfokus pada bagaimana organisasi bisa memberikan kontribusi nyata yang berdaya guna & manfaat khususnya bagi masyarakat menengah ke bawah, sehingga apabila ditinjau dari market masyarakat yang dilayani mayoritas adalah masyarakat dengan pendapatan menengah ke bawah, tentunya hal ini menjadi tantangan terbesar pihak manajemen untuk mencari

terobosan agar masyarakat menengah ke atas bersedia menggunakan layanan kesehatan yang terdapat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Secara umum Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung memiliki dua jenis pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat pengguna jasa rumah sakit, yaitu pelayanan umum dan pelayanan spesialistik. Berikut jenis-jenis pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung:**1) Pelayanan Umum**; Pelayanan Rawat Jalan, Pelayanan Rawat Inap, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Intensif, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Operasi, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Radiologi, Pelayanan USG, EKG, Pelayanan Laboratorium (Anatomi dan Klinik), Pelayanan Gizi, Pelayanan Rohani, Pelayanan ODS, Pelayanan Hemodialisa, Pelayanan Medical Check up, Penyuluhan Kesehatan di Rumah Sakit, Pelayanan Keluarga Berencana di Rumah Sakit. **2) PelayananSpesialistik;** Spesialis Bedah, Spesialis Obstetri & Gynecologi, Spesialis Kesehatan Anak, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Rehabilitasi Medik, Spesialis Anestesi, Spesialis Syaraf, Spesialis Paru, Spesialis Jiwa, Spesialis Bedah Syaraf, Spesialis Bedah Urologi, Spesialis Bedah Oncologi, Spesialis Rematologi, Spesialis Hematologi.

Adapun Untuk melihat gambaran proporsionalitas komposisi ketenagaan yang dimiliki Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, dapat dilihat dari jumlah sebaran karyawan & tenaga medis yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah berukut ini; a) 12 Dokter (3%), b) 226 ParamedisKeperawatan (55%), c) 65 Paramedis Non Keperawatan (15%), dan d) 104 Non Medis/Umum (27%). Total komposisi tenaga kerja sebesar 407 orang. Data tersebutmemperlihatkan gambaran masih minimnya jumlah tenaga medis khususnya dokter di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

Kemudian, berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, terdapat dua jenis komplain, yaitu komplain pasien yang dapat segera diatasi dan komplain pasien yang perlu ditindak lanjuti lebih intensif lagi. Pada tabel 1.1 dapat diketahui tingkat komplain pasien yang perlu ditindak lanjuti lebih intensif lagi, bulan yang ditujukan kepada perawat di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1
Data KomplainPasien Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Tahun 2012

Bulan	Jumlah Komplain	Rangkuman Jenis Komplain
Agustus	15	➢ Tingkat keramahan rendah ➢ Disiplin rendah ➢ Kurang terampil, cekatan & teliti ➢ Kurang komunikatif ➢ Dokter spesialis jarang kontrol pasien

September	16	➢ Tingkat keramahan rendah ➢ Kurang terampil, cekatan & teliti ➢ Kesimpangsiuran informasi ➢ Lama dalam pemberian pelayanan
Oktober	13	➢ Kurang tersenyum ➢ Terlambat kerja, pulang sebelum waktunya ➢ Kurang kontrol pasien ➢ Dokter poli terlambat datang
November	12	➢ Tingkat keramahan rendah ➢ Kurang sabar & telaten dalam melayani pasien ➢ Kurang responsif ➢ Kurang terampil, cekatan & teliti
Desember	17	➢ Tingkat keramahan rendah ➢ Disiplin kerja rendah ➢ Kurang tersenyum ➢ Kurang komunikatif

Sumber:Humas RS Muhammadiyah, 2012

Berdasarkan hasil survey, didapatkan hasil yang berkenaan dengan kualitas pelayanan para perawat secara umum, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1.2
Rekapitulasi Hasil Survey Melalui Quesioner Poli Rawat Jalan
RS Muhammadiyah Bandung
Triwulan 1 Tahun Program 2012

NO	JENIS PENILAIAN	HASIL								%	JUMLAH
		SANGAT BAIK		BAIK		CUKUP BAIK		KURANG BAIK			
1	**Keramahan**	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%		
	Petugas Pendaftaran	7	17.5	15	37.5	16	40	2	5	100	40
	Petugas kasa	4	10	14	35	19	47.5	3	7.5	100	40
	Petugas dokter	7	17.5	21	52.5	12	30	-	0	100	40
	Petugas perawat	5	12.5	20	50	14	35	1	2.5	100	40
2	**Kesigapan**										
	Petugas Pendaftaran	3	7.5	17	42.5	19	47.5	1	2.5	100	40
	Petugas kassa	3	7.5	17	42.5	19	47.5	1	2.5	100	40
	Petugas dokter	5	12.5	16	40	16	40	3	7.5	100	40
	Petugas perawat	3	7.5	21	52.5	15	37.5	1	2.5	100	40
	Keamanan	2	5	17	42.5	16	40	5	12.5	100	40
3	**Kesabaran**										
	Petugas perawat	6	15	17	42.5	16	40	1	2.5	100	40
4	**Kebersihan**										
	Ruang poli	2	5	14	35	16	40	8	20	100	40
	Ruang Tunggu	2	5	8	20	15	37.5	15	37.5	100	40
	Toilet	3	7.5	6	15	12	30	19	47.5	100	40
5	**Kenyamanan**										
	Poli klinik	2	5	18	45	10	25	10	25	100	40
	Ruang tunggu	2	5	8	20	15	37.5	15	37.5	100	40
	Toilet	3	7.5	6	15	12	30	19	47.5	100	40
6	**Lain-lain**									**%**	**JUMLAH**

Sumber : Bag. Pendidikan & Latihan (DIKLAT) RSMB, 2012

Menurut Hawari (2006) terdapat beberapa kecerdasan pada diri manusia, diantaranya: kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual. Maka, penulis mencoba meneliti pada sisi kecerdasan spiritualnya. Kecerdasan spiritual memungkinkan seseorang untuk berpikir kreatif, berwawasan jauh, membuat atau bahkan mengubah aturan, yang membuat orang tersebut dapat bekerja lebihbaik. (Idrus, 2002, p.57).

Namun, dari hasil rekapitulasi penilaian kinerja perawat yang bertugas di ruangan rawat inap, membandingkan penilaian kinerja perawat di tahun 2011 dan tahun 2012, terdapat 4 (empat) ruangan dari (9) sembilan ruangan rawat inap mengalami penurunan kinerja.

Tabel 1.3
Rekap Penilaian Kinerja Perawat

NO	Ruangan	Tahun		
		2011	2012	Keterangan
1	PerawatanUmum	72,8	75,26	
2	Multazam I	80,4	79,3	Turun
3	Multazam II	79,2	74,5	Turun
4	Multazam III	73,05	75,2	
5	Multazam IV	-	67,99	
6	Multazam V	76,26	79,1	
7	DewiSartika	75,1	79,5	
8	Perinatal	77,8	75,8	Turun
9	ICU	82,6	69,9	Turun

Sumber : Bag. Keperawatan RSMB, 2012

: Mengalami Penurunan

Merujuk pada data-data empiris yang didapatkan dimana hal-hal tersebut mencerminkan fenomena permasalahan yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada peningkatan kinerja Sumber Daya Manusia melalui faktor internal (individu) perawat, yaitu berkaitan dengan kemampuan (*ability*). Kemampuan seseorang diantaranya ditentukan oleh kecerdasan yang dimilikinya, yang diantaranyaadalah kecerdasan spiritual.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Manajemen

Stoner mendefinisikan manajemen sebagai suatu proses perencanaan, penggorganisasian, memimpin dan mengawasi usaha-usaha dari anggota organisasi dan sumber-sumber organisasi lainnya untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. **Henry Fayol** berpendapat bahwa manajemen merupakan suatu kumpulan orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Kumpulan orang-orang disini menunjukkan adanya tingkatan kepemimpinan (pimpinan atas, menengah, dan bawah). **Ricky W. Griffin**

mendefinisikan manajemen sebagai sebuah proses perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengontrolan sumber daya untuk mencapai sasaran secara efektif dan efesien. Efektif berarti bahwa tujuan dapat dicapai sesuai dengan perencanaan, sementara efisien berarti bahwa tugas yang ada dilaksanakan secara benar, terorganisir, dan sesuai dengan jadwal. (Griffin R: 2006).

2. ManajemenSumberDayaManusia

Manajemen terdiri dari enam unsur yang meliputi man, money, materials, machines, method, dan market. (Malayu Hasibuan 2007, p:9) selanjutnya unsur man (manusia) ini berkembang menjadi suatu bidang ilmu manajemen yang disebut Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM) yang merupakan terjemahan dari *man power management*. Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu bidang manajemen yang khusus mempelajari hubungan dan peranan manusia dalam perusahaan.

3. Kecerdasan Spiritual

Zohar dan Marshall (2000) memberikan delapan dimensi untuk menguji sejauh mana kualitas kecerdasan spiritual seseorang. Barometer kepribadian yang dipakai meliputi: 1) Memiliki tingkat kesadaran diri (*self-awareness*) yang tinggi, 2) Kapasitas diri untuk bersikap fleksibel, seperti aktif dan adaptif secara spontanitas, 3) Kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan (*suffering*), 4) Kualitas hidup yang diilhami oleh visi dan nilai-nilai, 5) Meiliki cara pandang yang holistik, dengan melihat kecenderungan untuk melihat keterkaitan diantara segala sesuatu yang berbeda, 6) Keengganan untuk menyebabkan kerugian yang tidak perlu (*unnecessary harm*), 7) Memiliki kecenderungan nyata untuk bertanya: ”Mengapa” (”*why*”) atau ”Bagaimana jika” (”*what if?*”) dan cenderung untuk mencari jawaban-jawaban yang fundamental (prinsip dan mendasar), 8) Menjadi apa yang disebut oleh para psikolog sebagai”*field-independent*” (”bidang mandiri”), yaitu memiliki kemudahan untuk bekerja melawan konvensi.

Merujuk pada barometer kepribadian di atas, Zohar dan Marshall (Danah Zohar dan Ian Marshall, 2005:137-177) menguraikan indikator dari kecerdasan spiritual, yaitu: 1) Kesadaran diri; Tingkat relasi spiritual dengan Tuhan, menghadapi kenyataan yang tidak menyenangkan, merasakan kenyamanan & ketenangan untuk melaksanakan pekerjaan, 2) Spontanitas; mengikuti kata hati dalam bekerja, merasakan adanya sebuah kesadaran atau arah yang selalu memandu dalam bekerja, 3) Holisme; mencari hubungan-hubungan antara hal-hal yang nampak berbeda, untuk mengetahui pemikiran oranglain, 4) Kepedulian;

merasakan kesedihan oranglain, saling melindungi antar sesama, 5) Keragaman; berhubungan dengan orang yang berbeda dengan kita, banyaknya cara memecahkan masalah untuk mencapai tujuan, 6) Bertanya "Mengapa"; merasakan kepuasan akan penjelasan awal yang tidak dipahami yang diberikan rekan kerja/pimpinan, mengikuti perkembangan isu-isu aktual yang berhubungan dengan kehidupan dan pekerjaan, 7) Mengambil manfaat dari kemalangan; belajar dari kegagalan, dapat terus menghadapi rintangan dalam pekerjaan dan kehidupan, 8) Rendah hati; mengikuti suatu kesalahan, menerima kekurangan diri sendir, keterbukaan terhadap saran & kontribusi oranglain, 9) Keterpanggilan; membalas pemberian orang lain, menciptakan perubahan dalam hidup.

4. Kinerja

Gomes (2003,h.142) juga menyebutkan bahwadimensi-dimensi kinerja adalahsebagai berikut: 1) Kuantitas kerja (Q*uantity of work)* yaitu kesesuaian realisasi jumlah pekerjaan yang diselesaikan dengan jumlah dan target yang direncanakan, 2) Kualitas kerja (*Quality of work*) yaitu kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapannya, 3) Pengetahuan pekerjaan (J*ob knowledge*) yaitu luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya, 4) Kreativitas (*Creativeness*) yaitu keaslian gagasan-gagasan yang dimunculkan dan tindakan-tindakan untuk menyelesaikan persolan-persoalan yang timbul, 5) Kooperatif (*Cooperation*) yaitu kesediaan / mampu untuk bekerja sama dengan orang lain (sesama anggota organisasi), 6) *Dependability* yaitu kesadaran dan kepercayaan dalam hal kehadiran dan penyelesaian pekerjaan, 7) Inisiatif (*initiative*) yaitu semangat untuk melaksanan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggung jawabnya, 8) KualitasPribadi (*Personal qualities*) yaitumenyangkutkepribadian, kepemimpinan, keramahtamahan dan integritas.

METODE

Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah satu variabel independent, Variabel bebas dari penelitian ini adalahKecerdasan Spiritual sedangkan variabel terikatnya yaitu Kinerja, Subjek dalam penelitian ini adalah Perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.Berdasarkan variabel-variabel yang diteliti maka jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan asosiatif. "Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran dari variabel penelitian"(Sugiyono, 2008, h.11-13).

1. Populasidan Teknik Penarikan Sampel

a. Populasi

Jumlah perawat keseluruhan yang ada saat ini berjumlah141 orang yang tersebar di 10 instalasi rawat inap yang ada di rumah sakit.

b. Teknik PenarikanSampel

Berdasarkan pendapat Arikunto (1995) tersebut maka dalam penelitian ini dimana jumlah populasi sebanyak 141 orang, maka akan diambil sampel sebanyak 25 %.Karena populasi yang diambil pada penelitian ini teknik *Proportionate random sampling*, dimana pengambilan anggota sampelnya dilakukan dengan cara proporsional, yakni jumlah anggota sampel dari setiap unit ditentukan berdasarkan jumlah anggota dalam unit tersebut (Sudjana, 2005 : h.172-173), sehingga jumlah sampel dari setiap unit dapat berbeda-beda, disesuaikan dengan jumlah anggota yang ada dalam unit tersebut.

Tabel 1.4
Rencana Pengambilan Sampel pada "Perawat Rawat Inap RSMB"

No	(Unit Kerja)Instalasi Rawat Inap	∑ Perawat	Besar %	Sampel
1	Multazam 1	14	**25 %**	**4**
2	Multazam 2	13	**25 %**	**3**
3	Multazam 3	13	**25 %**	**3**
4	Multazam 4	15	**25 %**	**3**
5	Multazam 5	15	**25 %**	**3**
6	VIP Dewi Sartika	18	**25 %**	**5**
7	Kebidanan	14	**25 %**	**4**
8	Perawatan Umum	14	**25 %**	**4**
9	Perawatan ICU	15	**25 %**	**4**
10	Perinatologi	10	**25 %**	**2**
	∑	**141**		**35**

2. OperasionalVariabel

Tabel 1.5
Operasionalisasi Variabel

Variabel	DefinisiVariabel	Dimensi	Indikator	Skala
Kecerdasan Spiritual (X1)	**Kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan**	KesadaranDiri	• Tingkat relasi spiritual dengan Tuhan • Tingkat menghadapi kenyataan yang tidak menyenangkan • Tingkat merasakan kenyamanan & ketenangan untuk melaksanakan pekerjaan	**Ordinal**
		Spontanitas	• Tingkat mengikuti kata hati dalam bekerja • Tingkat merasakan adanya sebuah kesadaran atau arah yang selalu memandu dlm bekerja	
		Holisme	• Tingkat mencari hubungan-hubungan antara hal-hal yang nampak berbeda • Tingkat untuk mengetahui pemikiran oranglain	
		Kepedulian	• Tingkat merasakan kesedihan oranglain • Tingkat saling melindungi antar sesama	

	hidup dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dari pada yang lain.	**Keragaman**	• Tingkat berhubungan dengan orang yang berbeda dgn kita • Tingkat banyaknya cara memecahkan masalah untuk mencapai tujuan	
		BertanyaMengapa	• Tingkat merasakan kepuasan akan penjelasan awal yang tidak dipahami yang diberikan rekan kerja/pimpinan • Tingkat mengikuti perkembangan isu-isu aktual yang berhubungan dengan kehidupan dan pekerjaan	
		Mengambil Manfaatdari Kemalangan	• Tingkat belajar dari kegagalan • Tingkat untuk dapat terus menghadapi rintangan dalam pekerjaan dan kehidupan	
		RendahHati	• Tingkat mengikuti suatu kesalahan • Tingkat menerima kekurangan diri sendiri • Tingkat keterbukaan terhadap saran & kontribusi oranglain	
		Keterpanggilan	• Tingkat membalas pemberian orang lain • Tingkat menciptakan perubahan dalam hidup.	
Kinerja (Y1)	***Outcome* yang dihasilkan dari fungsi suatu pekerjaan tertentu atau kegiatan selama satu periode tertentu. Bernandin dan Russell dikutip oleh Gomes (2003 : 135)**	• Kuantitas Pekerjaan (*Quantity of work)*	• Jumlah pekerjaan yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan • Jumlah jenis pekerjaan yang dilaksanakan • Jumlah dan jenis pemberian pelayanan dalam bekerja	**Ordinal**
		• Kualitas Pekerjaan (*Quality of work)*	• Kualitas kerja yang dicapai berdasarkan syarat-syaratkesesuaian dan kesiapannya; • Akurasi, kecermatan dan ketelitian • Hasil kerja • Mampu menganalisis dan mengevaluasi Tingkat kesalahan dalam bekerja	
		• Pengetahuan terhadap Pekerjaan (*Job Knowledge)*	• Luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan ketrampilannya • Pemahaman tugas dan tanggung jawab	
		• Kreatifitas (*Creativeness)*	• Kreatif dan inovatif dalam bekerja	
		• Kooperatif (*Cooperation)*	• Kesediaan/mampu untuk bekerja sama dengan orang lain (sesama anggota organisasi)	
		• Kesadaran untuk dapat dipercaya (*Dependability)*	• Penyelesaian pekerjaan dengan tepat waktu	
		• Inisiatif (*Initiative)*	• Semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggung jawabnya • Inisiatif • Mampu membuat solusi atas masalah yang dihadapi	

		• Kualitas Pribadi (*Personal qualities)*	• Beritikad baik dalam menyelesaikan masalah • Menyangkutkepribadian,kepemimpinan, • keramah-tamahan dan integritas pribadi.	

Selanjutnya data yang diperoleh dari hasilkuisioner, metode statistik yang digunakan untuk mengalisis pengaruhKecerdasan Spiritual terhadap Kinerja Perawat dengan menggunakan teknik *product moment*.

3. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), 2)Penelitian Lapangan (*Field Research*), instrumen yang dipakai dalam penelitian lapangan ini adalah: (a). Wawancara (*interview*), (b) Kuesioner atau angket, (c) Observasi.

Skala yang digunakan dalam penelitian untuk pembobotan item kuesioner adalah menggunakan skala *Likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial" (Sugiyono (2008,h 132).

4. Rancangan Analisis Data dan Uji Hipottesis

a. Uji Kualitas Data

Karena data hasil kuesioner merupakan data yang berskala ordinal, maka agar data tersebut dapat diolah dengan menggunakan metode-metode statistika parametrik, perlu terlebih dahulu untuk meningkatkan skala datanya menjadi interval. Salah satu metode yang digunakan oleh peneliti adalah ***Method of Succesive Interval (MSI).***

b. Uji Vailiditas

Rumus yang digunakan adalah korelasi *product moment* sebagai berikut:

$$R_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N\sum X^2 - (\sum X)^2\}\ \{N\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Dengan pengertian :

r_{xy} = Koefisien korelasi
N = jumlah responden
X = Skor item
Y = Skor total

Hasil perhitungan r_{xy} dibandingkan dengan taraf *r* pada taraf nyata yaitu 5%. Kriteria kelayakannya adalah sebagai berikut :

Jika $r_{xy} \geq r_{tab}$ ⟶ valid
Jika $r_{xy} < r_{tab}$ ⟶ tidak valid

c. Uji Realibilitas

Dengan memperoleh nilai r dari uji validitas (menunjukkan hasil indeks korelasi), maka akan diketahui ada atau tidaknya hubungan antara dua belah instrumen. Uji menguji reliabilitas dalam penelitian ini digunakan teknik dengan rumus *alpha* seperti yang dikemukaikan oleh Suharsimi (2008)**.**

d. Uji Hipotesis

Pengujian koefisien jalur dilakukan untuk mengetahui apakah Hipotesis diterima atau tidak pengujian ini dilakukan dalam dua tahap, yaitu pengujian secara keseluruhan dan individu.Hipotesis pada pengujian secara keseluruhan ini adalah**:**

$H_0 : \rho_{YX1} = \rho_{YX2} = \rho_{YX3} = 0$
H_1 : Sekurang-kurangnya ada sebuah $\rho_{YXi} \neq 0$ (I = 1,2,3).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Normalitas Data

Tabel 1.6
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KS	0,137843	35	0,09025	0,960358	35	0,234386
KINERJA	0,155838	35	0,10997	0,956262	35	0,176256

a. Lilliefors Significance Correction
*. This is a lower bound of the true significance.

Berdasarkan pada tabel di atas diketahui bahwa nilai .sig untuk variabel Kecerdasan Spiritual 0,10, dan Kinerja 0,1. Karena nilai .sig untuk semua variabel lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data untuk semua variabel dalam penelitian ini berdistribusi normal.

2. Uji Validitas

Dalam penelitian ini penghitungan validitas menggunakan bantuan *software* SPSS *19. for windows*. Adapun data lengkapnya terlampir. Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai r hitung tertingi adalah 0,828 dan nilai r hitung terendah adalah 0,344, dengan harga kritis r untuk sampel 35 df=N-2, maka diperoleh harga kritis r tabelnya adalah 0,3338. Dengan demikian seluruh item kecerdasan spiritual yang berjumlah 50 dinyatakan valid dan mampu mengukur apa yang hendak diukur.

Berdasarkan hasil uji validitas diketahui bahwa nilai r hitung tertingi adalah 0,818 dan nilai r hitung terendah adalah 0,347, dengan harga kritis r untuk sampel 35 df=N-2, maka

diperoleh harga kritis r tabelnya adalah 0,3338. Dengan demikian seluruh item kinerja yang berjumlah 50 dinyatakan valid dan mampu mengukur apa yang hendak diukur

3. Reliabilitas

Tabel 1.7
Hasil Pengujian Reliabilitas

Variabel	Reliabilitas	r **Kritis**	Keterangan
X	0,765	0,3338	Reliabel
Y	0,722	0,3338	Reliabel

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas semua kuisioner dinyatakan reliabilitas karena memiliki r_{hitung} yang lebih besar dari r_{Tabel}seperti terlihat pada tabel di atas dengan demikian, kuisioner menunjukan kehandalan atau memiliki konsistensi yang tinggi dan dapat digunakan untuk mengukur variabel dalam penelitian ini.

Berdasarkan paparan jawaban responden mengenai Kecerdasan Spiritual, Kecerdasan Spiritual Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang paling tinggi adalah 138, paling rendah 108, nilai rata-ratanya adalah 121,31. Jika nilai rata-rata skor kecerdasan psiritual yaitu 121,31 dikonfersikan dengan norma diatas berada pada kelas interval 106-105, dimana skor yang berada pada interval ini berkategori **moderat**. Ini menunjukkan bahwa Kecerdasan Spiritual Perawat Rumah Sakit Muhamadiyah Bandung berada pada taraf moderat.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif per-aspek dari variabel kecerdasan spiritual diketahui bahwa 7 aspek yaitu aspek spontanitas, holisme, keragaman, bertanya mengapa, mengambil manfaat dari kemalangan, rendah hati, keterpanggilan, berada pada tingkat moderat atau cukup tinggi karena lebih dari 50% responden skornya berada pada kategori moderat. Hanya satu aspek yang ada dalam **kategori tinggi** yaitu **aspek kesadaran diri** karena terdapat **60%** responden skornya berada pada kategori tinggi. Demikian juga hanya terdapat satu aspek yang masuk **kategori rendah** yaitu aspek kepedulian karena terdapat **57%** responden skornya masuk **kategori rendah**.

KESIMPULAN

Kecerdasan Spiritual (X) yang secara langsung menentukan perubahan-perubahan kinerja perawat (Y) adalah sebesar 6,2%. Efek faktor lain yang tidak diteliti berpengaruh terhadap kinerja ditunjukan oleh nilai $py^{e} = 1-R^2$:(1-0,062) = 0,938 atau sebesar 93,8%.

Kecerdasan Spiritual Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung sebagian besar ada pada level moderat, dari sembilan (9) dimensi yang tergolong tinggi yaitu kesadaran diri, dan yang tergolong rendah yaitu dimensi kepedulian.

DAFTAR RUJUKAN

Buku

Agus Ngermanto, 2002, *Quantum Quotient (Kecerdasan Quantum): Cara Tepat Melejitkan IQ, EQ, dan SQ Secara Harmonis*. Bandung: Nuansa.

Anastasi, A, dan Urbina, S, 2007. *Tes Psikologi (Psychological Testing)*. Jakarta: PT.Prehanllindo.

Ary Ginanjar Agustian, 2001. *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi danSpiritual (ESQ)*. Jakarta: Arga Wijaya Persada.

Eysenck, H.J, and Kamin, L, 2001. *Intelligence: The Batle For The Mind, Pan Book, London dan Sydney*.

Faustino Cardoso Gomes. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi II. Yogyakarta: Andi Offset

Dessler, G, 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Alih bahasa:Benyamin Molan*. Jakarta: PT. Prenhallindo.

Hoffman, E, 2002 .*Psychological Testing At Work*. New York: Mc Graw Hill.

Malayu Hasibuan.2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono, 2008. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Zohar, D, Marshall, I, 2000. *SQ (Spiritual Intelligence) : The Ultimate Intelligence*. London : Blomsburry Publishing

Jurnal

Joseph, G, 2008. *Interpreting Psychological Test Data*, Vol.1, New York VNR.

McCormic, D.W, 2004. *Spirituality and Management*, Journal Of Managerial Psychology, Vol.9, pp.5-8.

Muhammad Idrus, 2002. *Kecerdasan Spiritual Mahasiswa Yogyakarta*, Psikologi Phronesis, Jurnal Ilmiah dan Terapan, Vo.4, No.8, Desember 2002.

Artikel

Berman, M, *Developing SQ (Spiritual Intelligence) Throught ELT*, http://www.eltnesletter.com, 12 Juni 2001.

Gordon, E, 2004. *EQ dan Kesuksesan Kerja, Focus-online*, http://www.epsikologi.com, 12 Desember 2004.

Meyer, J, 2011. *EQ dan Kesuksesan Kerja*, http://www.e-psikologi.com, 12 Desember 2011.

Mudali, 2002. *Quote: How High Is Yous Spiritual Intelligence*? http://www.eng.usf.edu/gopalakr/artcles/spiritual.html, 15 Juni 2005.