



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT
UNIT RAWAT INAP DI RS. PELABUHAN JAKARTA
TAHUN 2008**

TESIS

**Oleh :
A M A L I A
NPM : 0606034082**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, 2008**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT
UNIT RAWAT INAP DI RS. PELABUHAN JAKARTA
TAHUN 2008**

**Tesis ini diajukan sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Oleh :
A M A L I A
NPM : 0606034082**

**PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
DEPOK, 2008**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis dengan judul

ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT UNIT RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA TAHUN 2008

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program
Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Depok, 18 Juli 2008

Pembimbing

(Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS)

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

Depok, 18 Juli 2008

Ketua

(Dra. Dumilah Ayuiningtyas, MARS)

Anggota

(drg. Wahyu Sulistiadi, MARS)

(Amila Megraini, SE, MBA)

(dr. Hanun Ernatyaswati, MARS)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Amalia

NPM : 0606034082

Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Angkatan : 2006

Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT UNIT RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA TAHUN 2008**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 18 Juli 2008

(Amalia)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul

**ANALISIS MOTIVASI KERJA TENAGA PERAWAT UNIT RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA
TAHUN 2008**

Depok, 21 Juli 2008

Pembimbing

(Dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Amalia
Tempat/Tgl lahir : Jakarta / 17 Mei 1977
Agama : Islam
Alamat : Jl. Cipinang Baru Raya no. 19
Jakarta Timur (13240)

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 1983-1989 : SDN Kayu Putih 13 (pagi) Jakarta
2. Tahun 1989-1992 : SMPN 216 Jakarta
3. Tahun 1992-1995 : SMUN 68 Jakarta
4. Tahun 1995-2003 : Fakultas Kedokteran Umum
Universitas Trisakti – Jakarta

Riwayat Pekerjaan

2005-sekarang : Praktek Umum (swasta), Jakarta

PROGRAM PASCA SARJANA
KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
Tesis, Juli 2008

Amalia

**Analisis Motivasi Kerja Tenaga Perawat Unit Rawat Inap di Rumah Sakit
Pelabuhan Jakarta Tahun 2008**

x + 124 halaman, 56 tabel, 1 gambar, 2 lampiran

ABSTRAK

Untuk dapat menyelenggarakan upaya kesehatan yang memadai, di rumah sakit harus tersedia sarana, fasilitas, dana yang cukup, dan sumber daya manusia yang terampil dan berdedikasi tinggi. Keberhasilan upaya pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh kualitas dan kuantitas tenaga manusia yang memadai. Kualitas kerja sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja yang dimiliki oleh setiap karyawan, dalam hal ini tenaga perawat. Pelayanan keperawatan rumah sakit memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Rendahnya motivasi kerja akan memberikan efek negatif terhadap produktifitas kerja perawat tersebut. Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta sebagai rumah sakit swasta telah melakukan evaluasi kinerja karyawan dengan PKP (Penilaian Karya Pekerja), tetapi belum ada bukti yang menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat tersebut tinggi atau rendah. Oleh karena itu dibutuhkan penelitian terhadap motivasi kerja perawat karena merupakan unsur penting untuk mencapai produktivitas yang tinggi dan secara langsung mempengaruhi citra rumah sakit.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang hubungan karakteristik individu, faktor motivasi ekstrinsik, dan faktor motivasi intrinsik tenaga perawat terhadap motivasi kerja mereka di RS. Pelabuhan Jakarta. Penelitian yang dilakukan bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel sebanyak 65 orang responden dari 80 orang total populasi yang diteliti dengan

kriteria inklusi pegawai tetap dan bersedia mengisi kuesioner. Data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data primer dari kuesioner yang disebarakan kepada para perawat, dan data sekunder dari bagian personalia dan bidang keperawatan.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 50,8% perawat memiliki motivasi kerja yang rendah dan 49,2% dengan motivasi kerja yang tinggi. Dari hasil analisis hubungan antar variabel ditemukan bahwa dari variabel karakteristik individu yang memiliki hubungan yang signifikan dengan motivasi kerja adalah usia responden dan lama kerja. Dari variabel faktor motivasi ekstrinsik yaitu hubungan kerja, gaji yang diterima, kondisi lingkungan kerja, kebijakan rumah sakit dan supervisi berhubungan dengan motivasi kerja. Sedangkan dari variabel faktor intrinsik yang memiliki hubungan dengan motivasi kerja adalah faktor pengakuan atas pekerjaan, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan pengembangan individu. Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, variabel yang paling dominan mempengaruhi motivasi kerja adalah faktor kesempatan pengembangan individu.

Dalam upaya untuk meningkatkan motivasi kerja perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta, dibutuhkan penerapan analisis teknik motivasi berprestasi serta memberikan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan dan pengakuan atas prestasi kerja yang diraih misalnya dengan pemberian reward.

Daftar bacaan : 40 (1989 - 2007)

POST GRADUATE PUBLIC HEALTH PROGRAM

HOSPITAL ADMINISTRATION

Thesis, July 2008

Amalia

Work Motivation Analysis of Nursing Performance in In-Patient Unit at RS. Pelabuhan Jakarta in the year of 2008.

x + 124 pages, 56 tables, 1 picture, 2 appendices

ABSTRACT

To perform the best quality in health services, hospital must have an excellent facility, fund, and highly dedicated human resources. Successfulness of health services redirected to the quality and quantity of human resources. The quality of work performance is influenced by work motivation in every individual, in this case is nurses as the important role in achieving the best quality in health services, because poor motivation in work will give negative effect in productivity of work itself. RS. Pelabuhan Jakarta as a private hospital has evaluate their employee productivity by PKP (Penilaian Karya Pekerja), but there is no fact shows that they also have poor or highly motivated employee, especially nurses. That is why it needs research concerning motivation assessment toward their performance because motivation eventually effect the productivity of nurses and the image of the hospital.

The aim of this research is to find the relation between independent variable which is nurse individual characteristic, extrinsic and intrinsic motivation factors with their work motivation as dependent variable at RS. Pelabuhan Jakarta. Research conducted is quantitative with cross-sectinal method. Total sample is 65 nurses over 80 nurses as total population of in-patient unit nurses as the employee of RS. Pelabuhan Jakarta. The source of data in this research are primary data from distributed questionnaire to nurses, and secondary data from personel unit and nursing departement.

Result of this research shown that 50,8% of nurses had poor work motivation meanwhile 49,2% of nurses had high motivation. From the relation analysis found that age and work periode have significant relation with work motivation, so as work relation, take home pay, working environment, hospital policy and supervision from extrinsic variables; and also certify of work, the work itself, and opportunity of individual development as the intrinsic motivation factor which related to work motivation. According to statistic analysis, independent variable that has dominant relation to work motivation is the opportunity of individual development.

In accordance to increase working motivation of in-patient unit nurses at RS. Pelabuhan Jakarta, the achievement motivation technique must be applied, also giving the opportunity to explore the capability of nurses, and rewarded their achievement.

References : 40 (1989 – 2007)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah S.W.T. yang telah melimpahkan rahmat, anugerah dan kaurunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian dalam menyusun tesis Magister Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Ucapan terima kasih yang tiada terhingga, penulis sampaikan kepada kedua orang tua dan kakak tercinta atas dukungan semangat, doa, pengertian dan kesabaran selama penulis mengikuti perkuliahan sampai dengan menyelesaikan tesis ini.

Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan terimakasih yang tidak terhingga kepada :

1. Ibu dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS sebagai pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, motivasi dan pengertiannya, serta dengan sepenuh hati memberikan arahan dan bimbingan dari awal perkuliahan hingga penyusunan tesis ini selesai.
2. Bapak drg. Wahyu Sulistiadi, MARS selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam pembuatan tesis ini.
3. Ibu Amila Megraini, SE, MBA selau penguji yang telah memberikan arahan dan saran dalam pembuatan tesis ini.
4. Ibu dr. Hanun Ernatyaswati, MARS selaku penguji dan sekaligus Kepala Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta atas segala bantuan dan dukungannya.

5. Ibu dr. Mieke Savitri, M. Kes. yang telah memberikan arahan dan saran dalam pembuatan tesis ini.
6. Bapak dr. Yuli Prapanca, MARS yang telah memberikan arahan dan saran dalam pembuatan proposal tesis ini.
7. Ibu Ernita Muchtar, BSc, selaku Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta beserta staf atas bantuan dan dukungannya.
8. Bapak Azrinda Aziz, selaku Kepala Bagian Personalia dan TU di RS. Pelabuhan Jakarta beserta staf nya atas bantuan dan dukungannya.
9. Seluruh Perawat Unit Rawat Inap yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian ini.
10. Rekan-rekan KARS (Khusus) 2006 yang selalu solid, Rekan-rekan AKK, dan Seluruh Angkatan 2006 Pasca Sarjana FKM yang saling mendukung dan memberi semangat selama menjalani perkuliahan hingga penyusunan tesis ini.

Semoga segala kebaikan dan keikhlasan yang telah diberikan oleh bapak, Ibu serta saudara-saudari sekalian mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah S.W.T. Amin.

Depok, Juli 2007

Penulis

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Abstrak	
Halaman Judul	
Lembar Persetujuan Pembimbing	
Lembar Persetujuan Penguji	
Surat Pernyataan Bebas Plagiat	
Riwayat Hidup	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar	x
Daftar Lampiran	x
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Pertanyaan Penelitian	5
1.4. Tujuan Penelitian	6
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Rumah Sakit	8
2.2. Manajemen Sumber Daya Manusia	9
2.3. Keperawatan.....	11
2.3.1. Pengertian Keperawatan.....	11
2.3.2. Pelayanan Keperawatan RumahSakit.....	13
2.3.3. Peran dan Fungsi Perawat Kesehatan.....	16

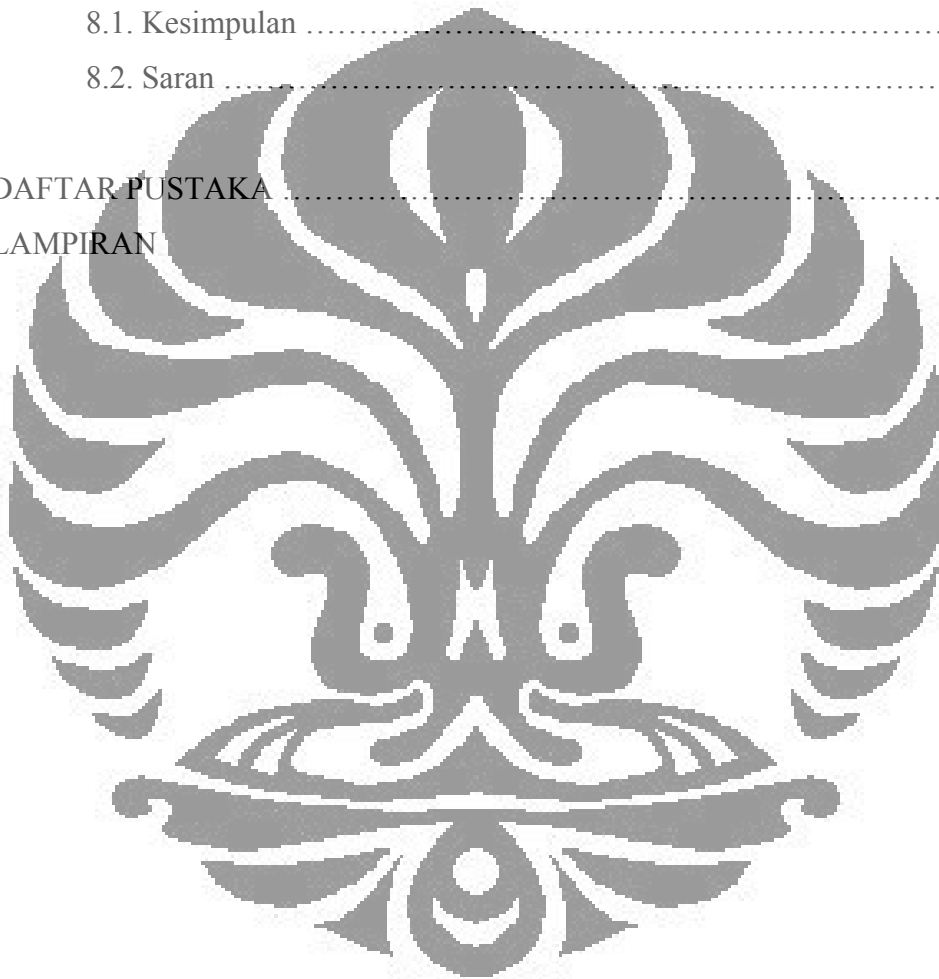
2.4. Motivasi Kerja.....	17
2.4.1. Model-model Motivasi	20
2.4.2. Metode Motivasi	21
2.4.3. Jenis-jenis Motivasi	22
2.4.4. Proses Motivasi.....	22
2.4.5. Hubungan Motivasi Kerja dan Keperawatan.....	23
2.5. Teori-teori Motivasi.....	24
2.5.1. Teori Kepuasan (<i>Content Theory</i>)	25
2.5.1.1. Teori Motivasi Klasik.....	25
2.5.1.2. Teori Hierarki Maslow.....	25
2.5.1.3. Teori Dua Faktor Herzberg	28
2.5.1.4. Teori Mc. Clelland.....	29
2.5.1.5. Teori Claude S. George.....	31
2.5.1.6. Teori ERG	31
2.5.1.7. Teori X dan Y Mc. Gregor.....	32
2.5.2. Teori Motivasi Proses	33
2.5.2.1. Teori Harapan	33
2.5.2.2. Teori Keadilan	34
2.5.2.3. Teori Pengukuhan.....	34
2.6. Prinsip-prinsip dalam Motivasi Kerja Pegawai	35
2.7. Teknik Motivasi Kerja Pegawai.....	36
2.8. Motivasi Berprestasi	37
2.8.1. Karakteristik Motivasi Berprestasi	37
2.8.2. Hubungan Motivasi Berprestasi dengan pencapaian prestasi kerja	39
2.8.3. Faktor yang perlu diperhatikan	40

BAB III. GAMBARAN UMUM RS. PELABUHAN JAKARTA

3.1. Sejarah Rumah Sakit	41
3.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta	42
3.3. Struktur Organisasi	43

3.3.1. Status Kepemilikan	43
3.3.2. Struktur Organisasi	43
3.4. Jenis Pelayanan	44
3.5. Lokasi dan Fasilitas Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta	46
3.5.1. Lokasi Rumah Sakit	46
3.5.2. Fasilitas Rumah Sakit	47
3.6. Ketenagaan	48
3.7. Laporan Kinerja Rumah Sakit	49
3.7.1. Output Kegiatan Rawat Inap	49
BAB IV KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
4.1. Kerangka Teoritis	52
4.2. Kerangka Konsep	53
4.3. Definisi Operasional	54
BAB V METODOLOGI PENELITIAN	
5.1. Rancangan Penelitian	58
5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	58
5.3. Populasi dan Sampel	59
5.4. Pengumpulan Data	59
5.5. Instrumen Penelitian	59
5.6. Pengolahan Data	61
5.7. Analisis Data	62
BAB VI HASIL PENELITIAN	
6.1. Analisis Univariat	63
6.1.1. Karakteristik Individu	64
6.1.2. Motivasi Ekstrinsik	67
6.1.3. Motivasi Intrinsik	71
6.2. Analisis Bivariat	78
6.3. Analisis Multivariat	90

BAB VII PEMBAHASAN	
7.1. Keterbatasan Penelitian	100
7.2. Pembahasan Hasil Penelitian	101
BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN	
8.1. Kesimpulan	118
8.2. Saran	119
DAFTAR PUSTAKA	122
LAMPIRAN	

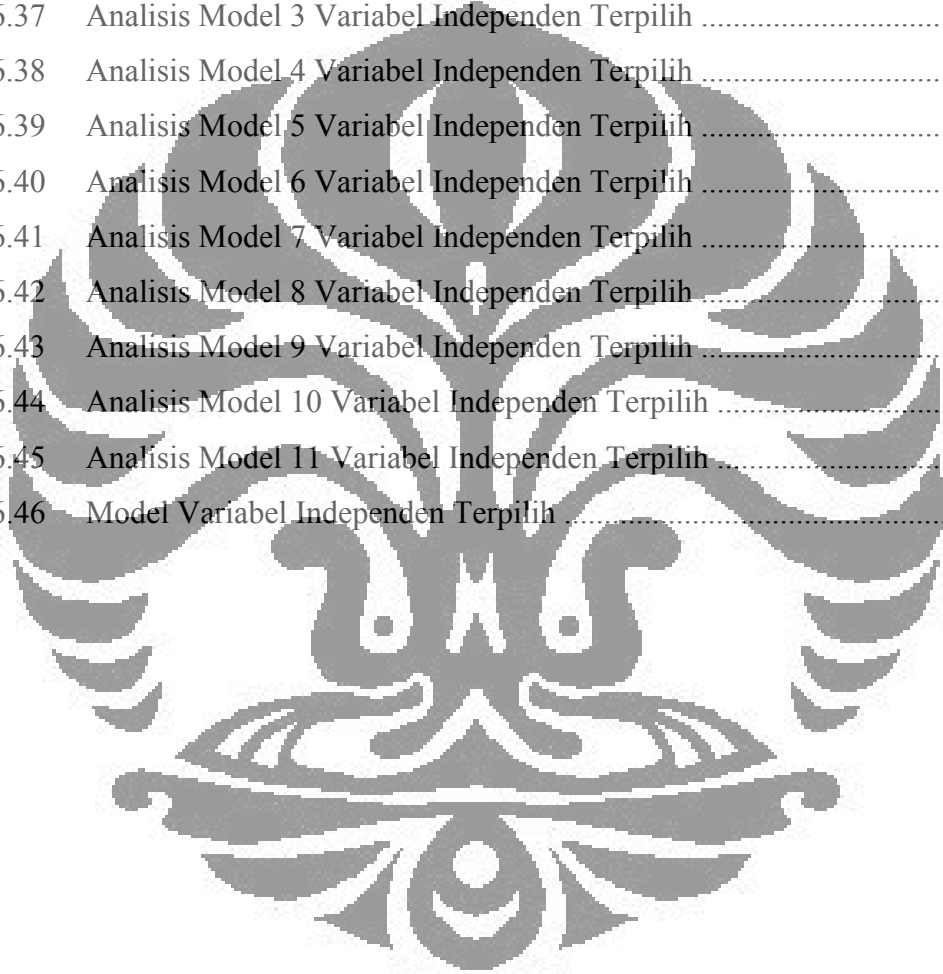


DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
3.1. Ketenagaan RS. Pelabuhan Jakarta (berdasarkan tingkat pendidikan)	48
3.2. Data Hari Perawatan Per Ruangan Per Golongan Tahun 2007	49
3.3. Data Hari Perawatan Per Ruangan Per Kelas Tahun 2007	50
3.4. Data Pasien Dirawat Per Ruangan Per Golongan Tahun 2007	50
3.5. Data Pasien Dirawat Per Ruangan Per Kelas Tahun 2007	51
3.6. Data Kinerja Rawat Inap RS. Pelabuhan Jakarta Periode Januari s/d November 2007	51
6.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Individu	64
6.2. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin Perawat	64
6.3. Distribusi Responden berdasarkan Usia	65
6.4. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Perawat	65
6.5. Distribusi Responden berdasarkan Lama Bekerja	66
6.6. Distribusi Responden berdasarkan Status Keperawatan	66
6.7a. Distribusi Responden terhadap Hubungan Kerja	67
6.7b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Hubungan Kerja	68
6.8a. Distribusi Responden terhadap Gaji	68
6.8b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Gaji	69
6.9a. Distribusi Responden terhadap Kondisi/Lingkungan Pekerjaan	69
6.9b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Kondisi Kerja ...	70
6.10a. Distribusi Responden terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit	70
6.10b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit	71
6.11a. Distribusi Responden terhadap Supervisi	71
6.11b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Supervisi	72
6.12a. Distribusi Responden terhadap Pencapaian	73
6.12b. Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap	

Pencapaian Prestasi Kerja	73
6.13a Distribusi Responden terhadap Pengakuan Kerja	74
6.13b Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Pengakuan Kerja	74
6.14a Distribusi Responden terhadap Pekerjaan Itu Sendiri	75
6.14b Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Pekerjaan itu sendiri	75
6.15a Distribusi Responden terhadap Tanggung Jawab	76
6.15b Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Tanggung Jawab	76
6.16a Distribusi Responden terhadap Kesempatan Pengembangan Individu	77
6.16b Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu	77
6.17 Distribusi Responden berdasarkan persepsi terhadap Motivasi Kerja	78
6.18 Hubungan Usia dengan Motivasi Kerja	78
6.19 Hubungan Jenis Kelamin dengan Motivasi Kerja	79
6.20 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Motivasi Kerja	79
6.21 Hubungan Lama Bekerja dengan Motivasi Kerja	80
6.22 Hubungan Status Keperawatan dengan Motivasi Kerja	80
6.23 Hubungan Persepsi Hubungan kerja dengan Motivasi Kerja	81
6.24 Hubungan Persepsi Gaji dengan Motivasi Kerja	82
6.25 Hubungan Persepsi Kondisi kerja dengan Motivasi Kerja	83
6.26 Hubungan Persepsi Kebijakan Organisasi dengan Motivasi Kerja	84
6.27 Hubungan Persepsi Supervisi dengan Motivasi Kerja	85
6.28 Hubungan Persepsi Pencapaian Prestasi dengan Motivasi Kerja	86
6.29 Hubungan Persepsi Pengakuan Kerja dengan Motivasi Kerja	86
6.30 Hubungan Persepsi Pekerjaan itu sendiri dengan Motivasi Kerja	87
6.31 Hubungan Persepsi Tanggung Jawab dengan Motivasi Kerja	88
6.32 Hubungan Persepsi Kesempatan Pengembangan individu dengan Motivasi Kerja	89

6.33	Analisis Variabel Independen terhadap Variabel Dependen dengan Nilai Signifikansi Uji Bivariat $p < 0,25$	90
6.34	Analisis Model Variabel Independen	91
6.35	Analisis Model 1 Variabel Independen Terpilih	92
6.36	Analisis Model 2 Variabel Independen Terpilih	92
6.37	Analisis Model 3 Variabel Independen Terpilih	93
6.38	Analisis Model 4 Variabel Independen Terpilih	94
6.39	Analisis Model 5 Variabel Independen Terpilih	94
6.40	Analisis Model 6 Variabel Independen Terpilih	95
6.41	Analisis Model 7 Variabel Independen Terpilih	96
6.42	Analisis Model 8 Variabel Independen Terpilih	96
6.43	Analisis Model 9 Variabel Independen Terpilih	97
6.44	Analisis Model 10 Variabel Independen Terpilih	98
6.45	Analisis Model 11 Variabel Independen Terpilih	98
6.46	Model Variabel Independen Terpilih	99



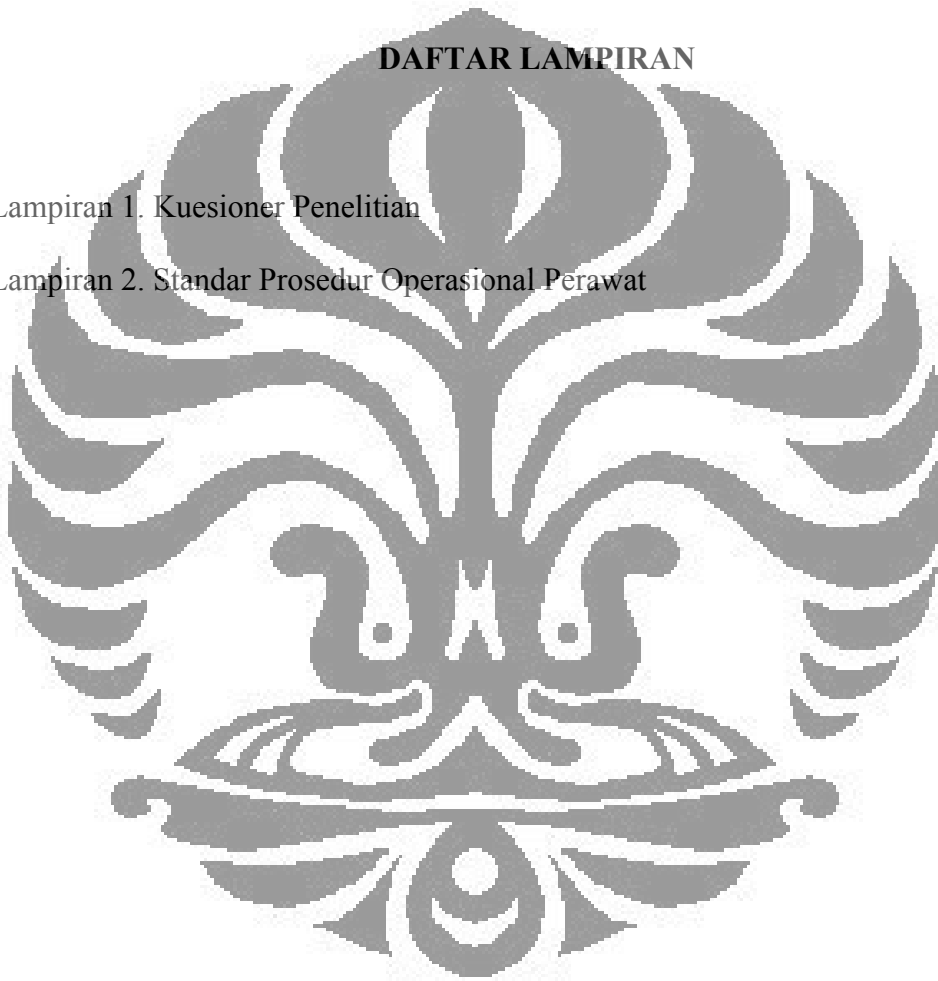
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Model Hirarki Kebutuhan menurut Abraham Maslow	54
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Standar Prosedur Operasional Perawat



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam menghadapi era globalisasi sekarang ini, berbagai tantangan tentu akan dihadapi oleh rumah sakit di Indonesia. Bentuk nyata globalisasi perumahsakitian dapat berupa rumah sakit sebagai bagian dari jaringan atau korporasi global yang melayani konsumen global atau konsumen yang berselera global, rumah sakit akan banyak mempekerjakan pekerja global, dan rumah sakit sebagai penjual jasa berbasis pengetahuan dan teknologi tinggi.

Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan, Departemen Kesehatan RI telah menggariskan bahwa rumah sakit umum mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Untuk dapat menyelenggarakan upaya kesehatan yang memadai, di rumah sakit harus tersedia sarana, fasilitas, dana yang cukup, dan sumber daya manusia yang terampil dan berdedikasi tinggi. (Aditama, 2006)

Keberhasilan upaya pelayanan di rumah sakit sangat ditentukan oleh tenaga manusia yang memadai, baik ditinjau dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Dinyatakan dalam Ilyas (2000) bahwa secara konseptual, sumber daya manusia merupakan makhluk unik yang mempunyai karakteristik yang multikompleks, semakin tinggi pemanfaatan sumber daya manusia, maka semakin tinggi pula hasil

guna sumber daya lain dimana sumber daya yang berkualitas dalam pengertian pengetahuan, keterampilan dan perilaku. Dapat disimpulkan bahwa kunci keberhasilan sebuah organisasi terletak pada sumber daya manusianya. Sebagai organisasi yang memiliki sumber daya manusia yang cukup banyak, perawat menempati posisi terbanyak sebagai sumber daya manusia di rumah sakit dibandingkan dengan jumlah dokter (tenaga medis) dan tenaga non medis.

Menurut Aditama (2006), sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung adalah perawat, sehingga kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat menjadi indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan rumah sakit, oleh karena itu diperlukan perhatian dari pihak manajemen. Dalam menghadapi derasnya tuntutan tersebut, rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan mau tidak mau harus memperbaiki dan mengembangkan diri terus menerus termasuk di dalam perbaikan pengelolaan sumber daya manusia.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Kenyataan bahwa tenaga kesehatan yang harus siap siaga selama 24 jam di rumah sakit adalah perawat, namun disayangkan bahwa pelayanan keperawatan saat ini masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini bukan karena terbatasnya jumlah perawat melainkan adanya keterbatasan kemampuan profesional dan kurangnya motivasi untuk mendedikasikan dirinya dalam melaksanakan pekerjaannya. (Hasibuan, 2007)

Dalam hal ini Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta (RSPJ) sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Jakarta Utara dan provider utama Bapel JPKM PT. Rumah Sakit Pelabuhan, dengan jumlah sumber daya manusia terbanyak adalah perawat yaitu sejumlah 157 orang tenaga perawat dari jumlah keseluruhan pekerja RSPJ

sebanyak 424 orang (berdasarkan data dari bagian personalia RSPJ triwulan pertama tahun 2008). Saat ini kapasitas tempat tidur unit rawat inap RSPJ adalah sebanyak 165 TT dengan pelayanan untuk semua jenis penyakit. Pasien yang menggunakan fasilitas rawat inap ini sebagian besar adalah masyarakat umum dan karyawan perusahaan PT. Pelindo II, rujukan PT. Askes Indonesia, Jamsostek dan Bapel JPKM. (Personalia RS.Pelabuhan Jakarta, 2007)

Sebagai Rumah Sakit swasta dengan misi memberikan pelayanan profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa rumah sakit, maka pasien tentu mengharapkan pelayanan yang lebih baik daripada rumah sakit umum/pemerintah, oleh karena itu sangat diperlukan upaya perbaikan dan peningkatan produktifitas dari perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak hal seperti motivasi kerja yang tinggi, iklim kerja yang kondusif dan gaya kepemimpinan yang diterapkan. (Vonny, 2006)

Dalam Malayu SP Hasibuan (2007:141) disebutkan bahwa Motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia supaya mau bekerja giat dan antusias dalam mencapai hasil yang optimal. Menurut G.R. Terry, motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan aktif (produktif) maupun pasif (sebagai kebutuhan). Sedangkan menurut Edwin B. Flippo, motivasi merupakan keahlian dalam mengarahkan pegawai dan organisasi agar mau bekerja secara berhasil sehingga keinginan para pegawai dan tujuan organisasi tercapai. Menurut Dean Spitzer (dalam bukunya *Super Motivation*, 1995), menyatakan bahwa :

*“70% of your employees are less motivated today than they used to be.
80% of your employees could perform significantly better if they wanted to.
50% of your employees only put enough effort into their work to keep their job.”*

Kurang lebih dapat diartikan bahwa 70% karyawan saat ini kurang termotivasi dibandingkan karyawan terdahulunya, 80% karyawan dapat melakukan pekerjaannya dengan sangat baik bila ada keinginan untuk itu, 50% karyawan bekerja dengan baik hanya untuk mempertahankan pekerjaannya.

Kualitas kerja sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja yang dimiliki oleh setiap individu tenaga perawat. Walaupun fasilitas memadai, organisasi dan manajemen baik, prosedur kerja baik, tanpa motivasi kerja yang tinggi maka akan sulit memberikan kepuasan kepada pasien. Rendahnya motivasi kerja akan memberikan efek negatif terhadap produktifitas kerja perawat tersebut, oleh karena itu manajemen sumber daya manusia di rumah sakit harus mencari cara terbaik untuk meningkatkan motivasi tersebut. Meskipun belum cukup bukti bahwa motivasi kerja tenaga perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta adalah rendah, maka dalam upaya peningkatan motivasi kerja tersebut perlu diketahui lebih jelas gambaran motivasi kerja para perawat tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta (RSPJ) selama ini telah melakukan penilaian kinerja terhadap seluruh karyawan, baik struktural maupun fungsional yaitu dengan adanya evaluasi kinerja karyawan setiap triwulan yang disebut dengan Penilaian Karya Pekerja (PKP) yang digunakan sebagai bahan pertimbangan staff direksi untuk peningkatan pengembangan karir dan peningkatan gaji bagi karyawannya.

Peneliti memilih tenaga perawat sebagai objek penelitian dikarenakan jumlah terbesar dari keseluruhan karyawan di RS. Pelabuhan Jakarta adalah perawat, dengan rawat inap sebagai tempat penelitian karena didasari oleh studi awal peneliti berupa

wawancara kepada kepala bidang keperawatan yang mana didapatkan informasi dari perawat penanggung jawab dan perawat ruangan bahwa keluhan terbanyak dari para perawat adalah mengenai kepuasan kerja, terdapat dua hal yang masih menjadi masalah yaitu kurangnya gaji yang diterima para perawat per bulan dan kurangnya tenaga perawat untuk ruang rawat inap. Dua hal tersebut termasuk di dalam faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja, yang mana faktor yang berhubungan dengan kinerja salah satunya dipengaruhi oleh motivasi dari pekerja atau karyawan, dalam hal ini adalah perawat. Penelitian terhadap faktor-faktor yang berpengaruh tersebut belum pernah dilakukan di RSPJ, oleh karena itu peneliti bermaksud untuk meneliti motivasi kerja para perawat unit rawat inap RSPJ karena faktor motivasi kerja merupakan unsur penting untuk mencapai kepuasan kerja dan produktivitas kerja setinggi-tingginya. Penilaian motivasi kerja adalah sebagai basis penilaian performa kerja karyawan, dalam hal ini perawat sebagai pintu gerbang pelayanan kesehatan rumah sakit yang secara langsung akan mempengaruhi citra rumah sakit secara keseluruhan.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana hubungan karakteristik individu (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, status kepegangatan) dengan motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ ?
- b. Bagaimana hubungan faktor motivasi intrinsik (pencapaian, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan kesempatan pengembangan individu) dengan motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ ?

- c. Bagaimana hubungan faktor motivasi ekstrinsik (hubungan dengan rekan kerja, gaji, kondisi/lingkungan kerja, kebijakan organisasi, dan supervisi) dengan motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ ?
- d. Faktor apakah yang paling dominan yang berhubungan dengan motivasi kerja perawat RS. Pelabuhan Jakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Menganalisis motivasi kerja tenaga perawat unit rawat inap di RS. Pelabuhan Jakarta (RSPJ)

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Diketuinya hubungan karakteristik individu terhadap motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ
- b. Diketuinya hubungan faktor motivasi ekstrinsik terhadap motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ
- c. Diketuinya hubungan faktor motivasi intrinsik terhadap motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ
- d. Diketuinya faktor yang paling dominan yang berhubungan motivasi kerja perawat unit rawat inap RSPJ

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi RS. Pelabuhan Jakarta

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga perawat di unit rawat inap, maka pimpinan rumah sakit

dan pihak manajemen dapat memprediksi dan melakukan intervensi dalam meningkatkan motivasi kerja perawat sehingga produktivitas dapat ditingkatkan pula.

2. Bagi Tenaga Perawat

Memberikan gambaran dan masukan tentang pengaruh motivasi kerja terhadap produktifitas, baik yang positif maupun negatif sehingga dapat menjadi umpan balik dalam upaya meningkatkan motivasi kerja dan produktifitasnya.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh motivasi kerja terhadap produktifitas tenaga perawat/karyawan pada umumnya, dan dapat diaplikasikan dalam tugas-tugas maupun pekerjaan di kemudian hari.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh hubungan gambaran karakteristik individu, faktor motivasi ekstrinsik dan faktor motivasi intrinsik terhadap motivasi kerja perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta.

Responden pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta, dilakukan pada bulan April sampai dengan Mei 2008, merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Menurut *World Health Organization* (1968), definisi rumah sakit yaitu suatu institusi untuk menampung pasien untuk medical dan nursing care yang meliputi fungsi pencegahan dan pengobatan (diagnosis, terapi, dan rehabilitasi) dari pasien yang dirawat, pasien rawat jalan (ambulatory care), perawatan di rumah (domiciliary care); tempat pendidikan; tempat penelitian kedokteran, epidemiologi serta organisasi dan manajemen. (Aditama, 2006)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam SK MenKes RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugasnya adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Untuk itu, rumah sakit umum perlu mempunyai fungsi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan (Aditama, 2006).

Dalam menghadapi tantangan tersebut diatas, rumah sakit harus dikelola secara profesional. Manajemen rumah sakit harus memperhatikan kualitas pemberian pelayanan yang memadai dan selalu mempertimbangkan aspek efektifitas dan efisiensi. Dengan adanya kebijakan pemerintah yang memberikan peluang bagi investor untuk berpartisipasi dalam bidang perumahsakitannya, akan berakibat hadirnya rumah sakit dengan modal kuat dan teknologi yang canggih baik dari segi peralatan maupun manajemen.

Di Indonesia, berdasarkan KepMenkes RI No. 772/Menkes/SK/VI/2002, menyatakan bahwa kepemilikan rumah sakit terdiri dari 2 (dua) bentuk, yaitu :

1. Rumah Sakit milik Pemerintah
 - a. Departemen Kesehatan
 - b. Departemen Kesehatan dan Departemen Keuangan (badan hukum perusahaan jawatan)
 - c. Pemerintah Daerah Propinsi
 - d. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 - e. Departemen Hankan dan POLRI
 - f. Departemen lainnya
2. Rumah Sakit milik Swasta
 - a. Yayasan
 - b. Perseroan Terbatas (PT)
 - c. Badan hukum lainnya.

2.2. Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen SDM adalah suatu bidang manajemen yang khusus mempelajari hubungan dan peranan manusia dalam organisasi perusahaan. Unsur manajemen SDM ini adalah manusia sebagai tenaga kerja pada perusahaan tersebut, maka fokusnya hanyalah segala masalah yang berhubungan dengan tenaga kerja manusia saja. Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia menjadi perencana, pelaku dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. (Dessler, 1997)

Definisi Manajemen SDM menurut Drs. Malayu SP. Hasibuan yaitu ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat. Manajemen SDM lebih memfokuskan mengenai pengaturan peranan manusia dalam mewujudkan tujuan yang optimal. Pengaturan ini meliputi masalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian tenaga kerja untuk membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Menurut Sloane A.A (1983) dalam Aditama (2006) menyatakan ruang lingkup manajemen ketenagaan adalah mulai dari perencanaan, seleksi, pelatihan, pengembangan, evaluasi, gaji dan kompensasi lain, disiplin, serta masa pensiun. Menurut Rowland dan Rowland (1984) dalam buku Hospital Administration Handbook membagi ruang lingkup ini lebih luas lagi yaitu mulai dari komunikasi, rekrutmen, penanganan karyawan bermasalah, motivasi, absensi dan pindah kerja, disiplin, gaji, penilaian kinerja, produktivitas, pensiun dan masalahnya, serta pembahasan tentang serikat pekerja.

Griffith J.R (1987) dalam Aditama (2006) menyatakan bahwa kegiatan manajemen sumber daya manusia di rumah sakit meliputi perencanaan, *maintanance*, kompensasi, dan mengatasi masalah hukum sehubungan dengan tenaga kerja. Penilaian keberhasilan manajemen SDM di rumah sakit seharusnya dinilai berdasarkan keluaran data kepegawaiannya, jumlah biaya yang dibutuhkan untuk pengembangan SDM, hubungan biaya yang dikeluarkan dengan keuntungan yang diterima, efisiensi SDM serta mutu SDM yang ada.

Samsi Jacobalis (1996) menyebutkan bahwa misi baru dalam paradigma baru rumah sakit di Indonesia harus bergeser dari nilai-nilai lama yang tidak mendukung. Kepemimpinan rumah sakit harus bervisi maju, kreatif, dan inovatif. Sumber daya manusia harus profesional dan sepenuhnya terlibat (*committed*) dalam upaya terus menerus menyempurnakan seluruh proses dan *outcome* (hasil), serta sepenuhnya menghayati dan melembagakan falsafah pendekatan kepada pasien dan komunitas. Rumah sakit harus memberdayakan sumber daya manusia kesehatan secara efisien dan efektif, serta tetap meningkatkan mutu pelayanan.

Sumber daya manusia yang unggul amat berperan dalam kehidupan dan keberhasilan suatu organisasi. Sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit perlu ditingkatkan agar mempunyai kompetensi yang memadai. Peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan dan kegiatan manajemen sumber daya manusia tersebut merupakan kunci utama suksesnya misi rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan bangsa kita (Aditama, 2006)

2.3. Keperawatan

2.3.1. Pengertian Keperawatan

Keperawatan adalah pelayanan perawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu tujuan pelayanan perawatan merupakan salah satu bagian dari tujuan utama rumah sakit. Peranan tenaga keperawatan di dalam melaksanakan tugasnya atau dalam memberikan pelayanan perawatan kepada pasien harus mengerti dan memahami pendekatan proses keperawatan yang meliputi empat tahap yaitu pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, yang masing-masing berkesinambungan dan berkaitan satu sama lainnya (Depkes, 1994). Keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan profesional yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Pengertian Keperawatan berdasarkan hasil Lokakarya Nasional tahun 1983 Kelompok Kerja Keperawatan-Konsorsium Ilmu Kesehatan (1983) adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, bentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan berupa bantuan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Kegiatan dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan utama (primary health care) sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, dan etika profesi keperawatan.

Berdasarkan pengertian tersebut maka keperawatan merupakan suatu profesi yang mempunyai disiplin ilmu tersendiri yang bekerjasama serta sejajar dengan

disiplin ilmu kesehatan lainnya dalam memenuhi tuntutan kebutuhan kesehatan masyarakat.

2.3.2. Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit

Keperawatan sebagai salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada standar tentang evaluasi dan pengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus-menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu rumah sakit.

Griffith (1987) dalam bukunya *The Well Managed Community Hospital* dalam Aditama (2006) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan mempunyai lima macam tugas, yaitu :

1. Melakukan kegiatan promosi kesehatan, termasuk untuk kesehatan emosional dan sosial.
2. Melakukan upaya pencegahan penyakit dan kecacatan.
3. Menciptakan keadaan lingkungan, fisik, kognitif dan emosional sedemikian rupa yang dapat membantu penyembuhan penyakit.
4. Berupaya meminimalisasi akibat buruk dari penyakit.
5. Mengupayakan kegiatan rehabilitasi.

James William (1990) dalam Aditama (2006) menyebutkan bahwa departemen keperawatan di rumah sakit mempunyai beberapa tugas, seperti memberikan pelayanan keperawatan pada pasien baik untuk kesembuhan ataupun

pemulihan status mentalnya; Memberikan pelayanan lain bagi kenyamanan dan keamanan pasien seperti penataan tempat tidur dan lain-lain; Melakukan tugas-tugas administratif; Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkelanjutan; Melakukan berbagai penelitian/riset untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, dan berpartisipasi aktif dalam program pendidikan bagi para calon perawat.

Untuk dapat melakukan tugas-tugas tersebut, maka departemen keperawatan di rumah sakit perlu memperhatikan beberapa hal seperti :

- a. Mengupayakan semaksimal mungkin kesembuhan seorang pasien sehingga pasien tersebut mendapatkan derajat kesehatan yang sebaik-baiknya.
- b. Sepanjang keadaan memungkinkan, mengikutsertakan keluarga pasien dalam proses perawatan seperti memberi makan atau mengganti baju.
- c. Mengelompokkan pasien berdasarkan berat ringannya penyakit sehingga kelompok pasien yang relatif lebih berat dapat ditempatkan tidak jauh dari meja perawat dan relatif mendapat perhatian yang lebih besar.

John Griffith (1987) dalam Aditama (2006) menyatakan bahwa kegiatan keperawatan di rumah sakit dapat dibagi menjadi Keperawatan Klinik dan Manajemen Keperawatan. Kegiatan keperawatan klinik antara lain terdiri dari :

1. Pelayanan keperawatan personal yang antara lain berupa pelayanan keperawatan umum dan atau spesifik untuk sistem tubuh tertentu, pemberian motivasi dan dukungan emosi kepada pasien, pemberian obat dan lain-lain.
2. Berkomunikasi dengan dokter dan petugas penunjang medik, mengingat perawat selalu berkomunikasi dengan pasien setiap waktu sehingga merupakan petugas

yang seyogyanya paling tahu tentang keadaan pasien. Berbagai hal tentang keadaan pasien ini perlu dikomunikasikan dengan dokter atau petugas lain.

3. Menjalin hubungan dengan keluarga pasien. Komunikasi yang baik dengan keluarga/kerabat pasien akan membantu proses penyembuhan pasien itu sendiri. Keluarga perlu mendapat kejelasan-sampai batas tertentu- tentang keadaan si pasien, dan berpartisipasi aktif dalam proses penyembuhannya.
4. Menjaga lingkungan bangsal tempat perawatan. Perawat bertanggung jawab terhadap lingkungan bangsal perawatan pasien, baik lingkungan fisik, mikrobiologik, keamanan dan lain-lain.
5. Melakukan penyuluhan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Program ini dapat dilakukan pada pasien dengan materi spesifik sesuai penyakit yang dideritanya. Tetapi dapat juga diberikan kepada pengunjung rumah sakit pada umumnya, bahkan masyarakat diluar rumah sakit sekalipun.

Dalam hal Manajemen Keperawatan di rumah sakit, maka tugas yang harus dilakukan adalah :

- a. Penanganan administratif seperti pengurusan masuknya pasien ke rumah sakit (*admission*), pengawasan pengisian dokumen catatan medik dengan baik, membuat jadwal proses pemeriksaan/pengobatan pasien dan lain-lain.
- b. Membuat penggolongan pasien sesuai berat ringannya penyakit, kemudian mengatur kerja perawatan secara optimal pada setiap pasien sesuai kebutuhannya masing-masing.
- c. Memonitor mutu pelayanan pada pasien, baik pelayanan keperawatan secara khusus maupun pelayanan lain secara umum.

- d. Manajemen ketenagaan dan logistik keperawatan, kegiatan ini meliputi *staffing, scheduling, assignment, dan budgeting*.

2.3.3. Peran dan Fungsi Perawat Kesehatan

Berdasarkan hasil Lokakarya Nasional Keperawatan yang dilaksanakan pada bulan Januari 1983, peran perawat yang utama ditetapkan sebagai berikut :

a. Peran Perawat Pelaksana

- 1) Pelaksana pelayanan keperawatan.
- 2) Pengelola dalam bidang pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan keperawatan.
- 3) Pendidik dalam ilmu keperawatan.
- 4) Peneliti dalam pengembangan ilmu keperawatan.

b. Fungsi Perawat Pelaksana

Dalam menjalankan perannya, perawat berfungsi sebagai :

- 1) Mengkaji kebutuhan perawatan pasien, keluarga, dan masyarakat serta berbagai sumber yang dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- 2) Merencanakan pelayanan keperawatan.
- 3) Melaksanakan rencana perawatan individual meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, dan pelayanan pasien dalam keadaan terminal, termasuk pemeliharaan kesehatan.
- 4) Mengevaluasi hasil pelayanan keperawatan.
- 5) Mendokumentasikan penerapan proses keperawatan.

- 6) Mengidentifikasi hal-hal yang perlu diteliti atau dipelajari, dan melaksanakan penelitian guna meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan baik dalam praktek maupun dalam pendidikan keperawatan.
- 7) Mendidik tenaga perawat, berperan serta dalam pendidikan tenaga kesehatan lainnya, meningkatkan keterampilan diri dan membantu memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan masyarakat.
- 8) Bekerjasama dengan pasien dan keluarganya serta pihak-pihak lain yang terlibat dalam pelayanan perawatan pasien.
- 9) Mengelola pelayanan keperawatan di rumah sakit, puskesmas, dan lembaga kesehatan lainnya.
- 10) Mengelola lembaga keperawatan.
- 11) Berperan serta dalam merumuskan dan menetapkan kebijaksanaan program dan pelaksanaan upaya kesehatan utama (primary health care).

Bila ditinjau kembali di dalam keperawatan mengandung unsur-unsur pengetahuan, sikap, keterampilan, serta adanya aspek pembinaan profesi, pembinaan sikap dan keterampilan teknik yang tinggi. Di dalam pengertian perawatan juga terdapat dorongan yang kuat dari dalam diri perawat terhadap bentuk asuhan yang bersifat menyeluruh, hal ini dilandasi oleh keyakinan tentang manusia sebagai makhluk yang utuh yang menjadi fokus perhatian keperawatan.

2.4. Motivasi Kerja

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Menurut *American Encyclopedia*, Motivasi adalah kecenderungan (suatu sifat yang merupakan pokok pertentangan) dalam diri seseorang yang membangkitkan topanan dan mengarahkan tindak tanduknya. Motivasi meliputi faktor kebutuhan biologis dan emosional yang hanya dapat diduga dari pengamatan tingkah laku manusia. Motivasi dalam manajemen hanya ditujukan pada sumber daya manusia umumnya dan bawahan pada khususnya. Motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mengarahkan daya dan potensi bawahan agar mau bekerjasama secara produktif berhasil mencapai dan mewujudkan tujuan yang telah ditentukan. (Hasibuan, 2007).

Motivasi didefinisikan sebagai kesiapan khusus seseorang untuk melaksanakan atau melanjutkan serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa sasaran yang telah ditetapkan. Motivasi sebagai suatu rangsangan keinginan dan daya penggerak kemauan bekerja seseorang (motif) apabila ditinjau dari dalam diri seseorang berupa kepribadian, sikap, pengalaman, pendidikan, harapan, dan cita-cita yang ingin diraih. Rangsangan tersebut juga bisa berasal dari luar faktor diri seseorang, misalnya karena pengaruh dari pimpinan, rekan kerja dan faktor lainnya. Faktor dari dalam dirinya disebut motivasi intrinsik, sedangkan yang berasal dari luar adalah faktor motivasi ekstrinsik, atau sering juga disebut sebagai faktor internal dan eksternal. (Siagian, 1997)

Motivasi merupakan dorongan seseorang untuk mengambil tindakan karena orang tersebut ingin melakukan demikian. Apabila orang-orang didorong maka mereka hanya mengadakan reaksi terhadap tekanan, mereka bertindak karena merasa bahwa mereka harus melakukan demikian. Akan tetapi apabila mereka dimotivasi

maka mereka mengadakan pilihan yang positif untuk melakukan sesuatu karena mereka mengetahui tindakan ini mempunyai arti bagi mereka. Sehingga dapat disebutkan bahwa motivasi kerja adalah sesuatu hal yang berasal dari internal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras.

Seseorang yang sangat termotivasi yaitu orang yang melaksanakan upaya substansial guna menunjang tujuan produksi kesatuan kerjanya dan organisasi dimana ia bekerja. Seseorang yang tidak termotivasi hanya memberikan upaya minimum dalam hal bekerja. Dengan perkataan lain, motivasi merupakan sebuah determinan penting bagi kinerja individual, ia bukan satu-satunya determinan karena masih ada variabel lain yang turut mempengaruhinya, seperti upaya/kerja yang dikerahkan, kemampuan orang yang bersangkutan, dan pengalaman kerja sebelumnya. Dengan berlangsungnya waktu, penelitian menunjukkan bahwa ada sejumlah variabel penting yang digunakan untuk menerangkan perbedaan-perbedaan dalam kinerja antara para pekerja, misalnya variabel seperti : kemampuan, naluri (insting), tingkat-tingkat aspirasi, faktor-faktor produksi seperti umur, pendidikan, dan latar belakang keluarga. (Winardi, 2002).

Untuk memotivasi karyawan, manajer harus mengetahui motif dan motivasi yang diinginkan karyawan. Orang mau bekerja adalah untuk dapat memenuhi kebutuhan, baik kebutuhan yang disadari (*conscious needs*) maupun kebutuhan yang tidak disadari (*unconscious needs*), berbentuk materi atau nonmateri, kebutuhan fisik maupun rohani. (Winardi, 2002)

Peterson dan Plowman dalam Hasibuan (2007) mengatakan bahwa orang mau bekerja karena faktor keinginan untuk hidup (*the desire to live*), keinginan untuk

suatu posisi (*the desire for position*), keinginan akan kekuasaan (*the desire for power*) dan keinginan akan pengakuan, penghormatan dan status sosial (*the desire for recognition*)

Problem motivasi semakin rumit dan berkembang karena kemajuan peradaban dan ilmu pengetahuan. Elton Mayo melakukan penelitian (*Hawthorne Studies*) yang meneliti masalah manusia dan perilakunya tentang kemauan bekerjanya. Penelitian ini menciptakan suatu teori yang disebut *Human Science Theory* yang isinya yaitu masalah manusia hanya dapat diselesaikan secara manusiawi apabila menggunakan informasi dan alat-alat kemanusiaan pula; Moral kerja atau semangat kerja besar peranan dan pengaruhnya terhadap produktivitas para pekerja. Moral adalah suatu keadaan yang berhubungan erat sekali dengan kondisi mental seseorang; dan perilaku yang baik/wajar terhadap para karyawan lebih besar pengaruhnya terhadap produktivitas daripada tingkat upah yang besar, walaupun upah juga merupakan hal yang penting. Teori ini menjadi dasar dan inspirasi yang mendorong perkembangan teori-teori motivasi selanjutnya. (Hasibuan, 2007)

2.4.1. Model-Model Motivasi

Model motivasi berkembang sesuai dengan perkembangan peradaban dan ilmu pengetahuan yaitu dari teori klasik (tradisional) yang menitikberatkan pada analisis dan penguraian, menjadi teori modern yang menegaskan pada keterpaduan dan perencanaan. Terdapat tiga macam model motivasi yaitu :

1. Model Tradisional, mengemukakan bahwa untuk memotivasi bawahan agar gairah kerjanya meningkat, perlu diterapkan sistem insentif yaitu

memberikan insentif (uang/barang) kepada karyawan yang berprestasi baik. Semakin banyak produksinya maka semakin besar pula balas jasanya. Jadi motivasi bawahan adalah semata-mata hanya untuk mendapatkan insentif.

2. Model Hubungan Manusia, mengemukakan bahwa untuk memotivasi bawahan agar gairah kerjanya meningkat ialah dengan mengakui kebutuhan sosial mereka dan membuat mereka merasa berguna dan penting. Sebagai akibatnya, karyawan mendapatkan beberapa kebebasan untuk membuat keputusan dan kreativitas dalam pekerjaannya. Dengan memperhatikan kebutuhan materiil dan non-materiil karyawan, motivasi kerjanya akan meningkat pula.

3. Model Sumber Daya Manusia, model ini mengatakan bahwa karyawan dimotivasi oleh banyak faktor, bukan hanya uang atau barang atau keinginan akan kepuasan, tetapi juga kebutuhan akan pencapaian dan pekerjaan yang berarti. Karyawan cenderung memperoleh kepuasan dari prestasi yang baik. Karyawan bukanlah berprestasi baik karena merasa puas, melainkan karena termotivasi oleh rasa tanggung jawab yang lebih luas untuk membuat keputusan/kebijaksanaan dalam melaksanakan pekerjaannya. Motivasi moral/gairah bekerja seseorang akan meningkat jika kepada mereka diberikan kepercayaan dan kesempatan untuk membuktikan kemampuannya. (Hasibuan, 2007)

2.4.2. Metode Motivasi

Terdapat dua jenis metode motivasi yaitu Motivasi langsung (*Direct Motivation*) dan Motivasi tidak langsung (*Indirect Motivation*), yang mana :

1. Motivasi Langsung (*Direct Motivation*), adalah motivasi materiil dan nonmateriil yang diberikan secara langsung kepada setiap karyawan untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasannya. Jadi lebih bersifat khusus seperti pujian dan penghargaan atas pekerjaannya, tunjangan hari raya, bonus, dan bintang jasa.
2. Motivasi Tidak Langsung (*Indirect Motivation*), yaitu motivasi yang diberikan hanya merupakan fasilitas-fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah kerja/kelancaran tugas sehingga para karyawan betah dan bersemangat melakukan pekerjaannya, misalnya ruangan kerja yang nyaman, suasana pekerjaan yang serasi, serta penempatan yang tepat. Motivasi tidak langsung ini besar pengaruhnya untuk merangsang semangat kerja karyawan sehingga lebih produktif.

2.4.3. Jenis-jenis Motivasi

Ada dua jenis motivasi, yaitu motivasi positif dan motivasi negatif.

- a) Motivasi Positif, dimana manajer memotivasi/merangsang bawahannya dengan memberikan hadiah pada mereka yang berprestasi diatas prestasi standar. Dengan motivasi positif, semangat kerja bawahan akan meningkat karena umumnya manusia senang menerima yang baik-baik.
- b) Motivasi Negatif, yang mana manajer memotivasi bawahannya dengan standar mereka akan mendapat hukuman. Dengan motivasi ini, semangat kerja bawahan dalam jangka waktu pendek akan meningkat karena mereka takut dihukum, tetapi untuk jangka waktu panjang dapat berakibat kurang baik. (Hasibuan, 2007)

2.4.4. Proses Motivasi

1. Tujuan; dalam proses motivasi perlu ditetapkan terlebih dahulu tujuan organisasi, baru kemudian para karyawan dimotivasi ke arah tujuan tersebut.
2. Mengetahui Kepentingan; hal yang penting dalam proses motivasi adalah mengetahui keinginan karyawan dan tidak hanya melihat dari sudut kepentingan pimpinan atau perusahaan.
3. Komunikasi Efektif; dalam proses motivasi harus dilakukan komunikasi yang baik dengan bawahan. Bawahan harus mengetahui apa yang akan diperolehnya dan syarat apa saja yang harus dipenuhinya agar insentif dapat diperolehnya.
4. Integrasi tujuan; proses motivasi perlu untuk menyatukan tujuan organisasi dan tujuan kepentingan karyawan. Yang mana tujuan organisasi adalah *needs complex* yaitu untuk memperoleh laba dan perluasan perusahaan, sedangkan tujuan individu karyawan ialah pemenuhan kebutuhan dan kepuasan. Jadi tujuan organisasi dan tujuan karyawan harus disatukan dan untuk itu penting adanya penyesuaian motivasi.
5. Fasilitas; penting untuk memberikan bantuan fasilitas kepada organisasi dan individu karyawan yang akan mendukung kelancaran pelaksanaan pekerjaan.
6. *Team Work*; penting dibentuk team work yang terkoordinasi baik (karena biasanya dalam perusahaan terdapat banyak bagian) yang bisa mencapai tujuan perusahaan. (Hasibuan, 2007)

2.4.5. Hubungan Motivasi Kerja dan Keperawatan

Teori motivasi mendasari kerangka konsep keperawatan, dimana perawat belajar memahami dirinya dan memahami orang lain yang menjadi asuhannya, manusia sebagai makhluk yang memiliki kebutuhan nilai dan tujuan secara terus menerus berinteraksi dengan lingkungannya. Atas dasar pemikiran tersebut dapat dikatakan bahwa keperawatan tidak hanya melaksanakan keterampilan teknisnya saja tetapi keperawatan merupakan asuhan dan pemeliharaan kesejahteraan fisik, sosial, budaya, emosi individu, keluarga, dan masyarakat.

Dalam memberikan pelayanan keperawatan, tenaga perawat harus dapat memberikan rasa puas bagi penerima maupun pemberi pelayanan, oleh karena itu perlu adanya pendorong dalam melaksanakan keperawatan pada tenaga perawat dalam rangka mencapai tujuan yang diharapkan. Kurangnya motivasi perawat dan hasil kerjanya mungkin saja didasari oleh kurang puasnya perawat tersebut pada pekerjaan dan hal-hal lain yang terkait. Perawat di rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi juga tentunya mengharapkan mendapatkan pelayanan dari pihak manajemen rumah sakit agar apa yang menjadi haknya diterima dengan baik (Aditama, 2006).

Kemampuan melaksanakan tugas merupakan unsur utama didalam menilai kinerja seseorang, tetapi bila tidak didukung adanya kemauan dan motivasi maka tugas tersebut tidak dapat diselesaikan. Jika seseorang telah melaksanakan tugas dengan baik, maka dia akan mendapatkan kepuasan terhadap hasil yang dicapai dari usahanya dan tantangan selama proses pelaksanaannya. Kepuasan tersebut dapat tercipta dengan strategi memberikan suatu penghargaan yang dicapai, baik berupa fisik maupun psikis dan juga peningkatan motivasinya (Nursalam, 2002).

2.5. Teori-Teori Motivasi

Teori Motivasi dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu Teori Kepuasan dan Teori Motivasi Proses.

2.5.1. Teori Kepuasan (Content Theory)

Teori kepuasan mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkannya bertindak dan berperilaku dengan cara tertentu. Teori ini memusatkan perhatian pada faktor-faktor dalam diri seseorang yang menguatkan, mengarahkan, mendukung, dan menghentikan perilakunya.

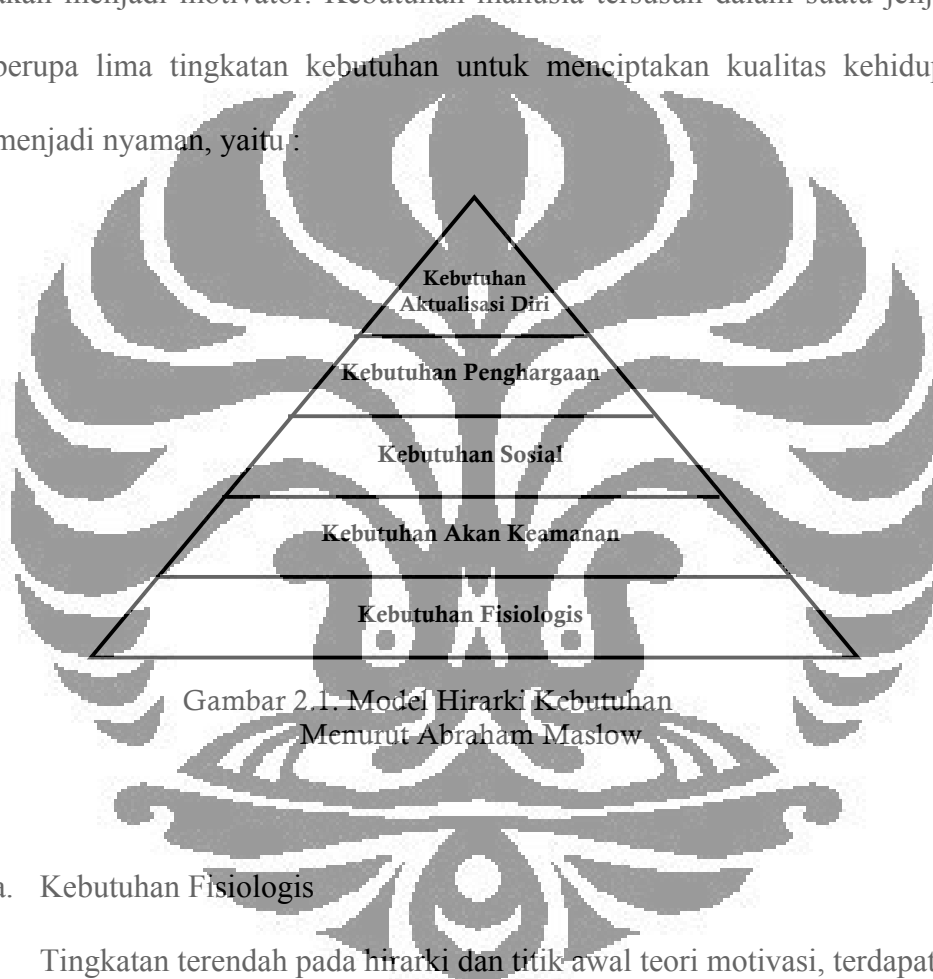
1. Teori Motivasi Klasik (Frederik Winslow Taylor)

Menurut teori ini, motivasi pekerja adalah hanya untuk dapat memenuhi kebutuhan fisik dan biologisnya saja, berbentuk uang/barang dari hasil pekerjaannya, hanya untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya. Konsep dasar teori ini adalah seseorang akan bekerja giat, bilamana ia mendapat imbalan materi yang mempunyai kaitan dengan tugas-tugasnya.

2. Teori Hirarkhi Kebutuhan Maslow

Maslow (1943) mengemukakan teori motivasi yang dinamakan *Maslow's Need Hierarchy Theory* atau Teori Hierarki Kebutuhan dari Maslow. Teori ini diilhami oleh Human Science Theory yang dikemukakan oleh Elton Mayo. Menurut Maslow, seseorang bekerja karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan, yang mana kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang artinya bila kebutuhan yang pertama telah terpenuhi maka kebutuhan tingkat kedua

akan muncul menjadi yang utama, dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan kelima. Dasar teori ini adalah bahwa manusia adalah makhluk sosial yang keinginannya tidak terbatas dan berlangsung terus menerus. Suatu kebutuhan yang telah dipuaskan tidak menjadi alat motivator bagi pelakunya, hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang akan menjadi motivator. Kebutuhan manusia tersusun dalam suatu jenjang/hierarki berupa lima tingkatan kebutuhan untuk menciptakan kualitas kehidupan mereka menjadi nyaman, yaitu:



Gambar 2.1. Model Hirarki Kebutuhan Menurut Abraham Maslow

a. Kebutuhan Fisiologis

Tingkatan terendah pada hirarki dan titik awal teori motivasi, terdapat kebutuhan-kebutuhan fisiologikal. Kebutuhan inilah yang dipenuhi untuk mempertahankan hidup, yaitu kebutuhan sandang, pangan, papan (perumahan), udara, dan sebagainya. Keinginan untuk memenuhi kebutuhan ini merangsang seseorang untuk bekerja giat.

b. Kebutuhan akan Keamanan

Dalam arti fisik, mental, psikologikal dan intelektual. Kebutuhan akan kebebasan dari ancaman yaitu merasa aman dari ancaman kecelakaan dan keselamatan dalam melakukan pekerjaan, terlindung dari bahaya dan perkosaan terhadap hak.

c. Kebutuhan Sosial

Pada dasarnya manusia tidak akan mau hidup seorang diri, ia selalu membutuhkan kehidupan berkelompok. Karena manusia adalah makhluk sosial, sudah jelas ia mempunyai kebutuhan sosial yang dapat dikelompokkan ke dalam empat golongan, pertama yaitu kebutuhan akan perasaan diterima oleh orang lain di lingkungan tempat tinggal dan lingkungan kerja; kedua yaitu kebutuhan akan perasaan dihormati karena setiap manusia merasa dirinya penting; ketiga yaitu kebutuhan akan kemajuan dan tidak gagal dalam karier, harta, jabatan dan sebagainya; keempat yaitu kebutuhan akan perasaan ikut serta, seperti dalam kegiatan organisasi untuk diberi kesempatan memberikan saran atau pendapatnya kepada pimpinan.

d. Kebutuhan akan Penghargaan atau Prestise

Kebutuhan akan penghargaan diri dan pengakuan serta penghargaan prestise dari karyawan dan masyarakat lingkungannya. Perlu diperhatikan bahwa semakin tinggi kedudukan seseorang dalam masyarakat atau posisi seseorang dlm organisasi, maka semakin tinggi pula prestisenya. Prestise dan status dimanifestasikan oleh banyak hal yang digunakan sebagai simbol status tersebut.

e. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Dengan menggunakan kemampuan, keterampilan, dan potensi optimal diri untuk mencapai prestasi kerja yang sangat memuaskan. Kebutuhan ini merupakan realisasi lengkap potensi seseorang secara penuh. Kebutuhan ini berbeda dengan kebutuhan lain dalam arti kebutuhan aktualisasi diri tidak dapat dipenuhi dari luar tetapi berdasarkan keinginan atas usaha individu itu sendiri, dan berlangsung terus sejalan dengan meningkatnya jenjang karier seseorang.

3. Teori Dua Faktor Herzberg

Menurut Herzberg, pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor utama yang merupakan kebutuhan, yaitu :

1. Faktor-faktor Pemeliharaan (*Maintenance Factors*)

Kebutuhan akan pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman dan kesehatan badaniah. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan yang berlangsung terus menerus karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi, misalnya lapar-makan-kenyang-lalu lapar kembali. Dalam bekerja, kebutuhan ini misalnya gaji, kepastian pekerjaan, dan supervisi yang baik. Hilangnya faktor pemeliharaan dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan (*dissatisfier*=faktor higienis) dan tingkat absensi serta *turnover* karyawan akan meningkat. Oleh karena itu faktor pemeliharaan perlu mendapat perhatian pimpinan agar kepuasan bekerja bawahannya dapat ditingkatkan. Yang termasuk dalam faktor higienis adalah :

- a. Gaji dan upah
- b. Kondisi pekerjaan
- c. Kebijakan dan administrasi perusahaan
- d. Hubungan antar pribadi

e. Kualitas supervisi

2. Faktor-faktor Motivasi (*Motivation Factors*)

Faktor ini merupakan faktor yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yang berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Kebutuhan ini meliputi kondisi intrinsik, kepuasan pekerjaan (*job content*) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat yang dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik. Faktor ini disebut juga *satisfiers* atau *motivators* yang meliputi :

- a. Prestasi (*achievement*)
- b. Pengakuan (*recognition*)
- c. Pekerjaan itu sendiri (*the work it self*)
- d. Tanggung jawab (*responsibility*)
- e. Kemajuan (*advancement*)
- f. Pengembangan potensi individu (*the possibility of growth*)

Dari kedua faktor tersebut dapat diketahui bahwa dalam perencanaan pekerjaan bagi pekerja haruslah senantiasa terjadi keseimbangan antara faktor tersebut. Motivasi yang ideal yang dapat merangsang usaha adalah peluang untuk melaksanakan tugas yang lebih membutuhkan keahlian dan peluang untuk mengembangkan kemampuan dari pekerja tersebut.

4. Teori Kebutuhan yang dipelajari dari Mc. Clelland

Teori ini berpendapat bahwa karyawan mempunyai cadangan energi potensial, bagaimana energi dilepaskan dan digunakan tergantung pada kekuatan dorongan motivasi seseorang, situasi, serta peluang yang tersedia. Energi tersebut

akan dimanfaatkan karena didorong oleh kekuatan motif dan kebutuhan dasar yang terlibat, harapan keberhasilannya, dan nilai insentif yang melekat pada tujuannya.

Kebutuhan pekerja yang dapat memotivasi gairah kerja adalah :

1. Kebutuhan akan Prestasi (*need for achievement/nAch*)

Merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat bekerja seseorang, mendorong seseorang untuk mengembangkan kreativitas dan mengerahkan semua kemampuan serta energi yang dimilikinya demi mencapai prestasi kerja yang maksimal. Disadari bahwa hanya dengan mencapai prestasi kerja yang tinggi akan diperoleh pendapatan yang besar yang akhirnya dapat memenuhi segala kebutuhannya.

2. Kebutuhan akan Afiliasi (*need for affiliation/nAf*)

Merupakan kebutuhan nyata dari setiap manusia, terlepas dari kedudukan, jabatan dan pekerjaannya, tetapi lebih kepada sifat manusia sebagai makhluk sosial. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan akan perasaan diterima oleh orang lain di lingkungan ia tinggal dan bekerja; Kebutuhan akan perasaan dihormati karena setiap manusia merasa dirinya penting; Kebutuhan akan perasaan maju dan tidak gagal; dan kebutuhan akan perasaan ikut serta. Seseorang karena kebutuhan akan afiliasi ini akan memotivasi dan mengembangkan dirinya serta memanfaatkan semua energinya untuk menyelesaikan tugas-tugasnya. Kebutuhan ini biasanya agar terpenuhi melalui kerjasama dengan orang lain, sehingga dalam pemuasan kebutuhan ini dihindari suasana persaingan sejauh mungkin.

3. Kebutuhan akan Kekuasaan (*need for power/nPow*)

Menurut teori ini, kebutuhan akan kekuasaan menampakkan diri pada keinginan untuk mempunyai pengaruh terhadap orang lain. Kebutuhan ini akan memotivasi

kerja karyawan serta menggerakkan semua kemampuannya demi mencapai kekuasaan atau kedudukan yang terbaik. Ego manusia yang ingin lebih berkuasa dari manusia lainnya akan menimbulkan persaingan. Persaingan ini ditumbuhkan dalam memotivasi bawahan agar lebih termotivasi untuk bekerja.

5. Teori Motivasi Claude S. George

Teori ini mengemukakan bahwa seseorang mempunyai kebutuhan yang berhubungan dengan tempat dan suasana di lingkungan ia bekerja, yaitu : upah yang adil dan layak, kesempatan untuk maju.promosi, pengakuan sebagai individu, keamanan kerja, tempat kerja yang baik, penerimaan oleh kelompok, perlakuan yang wajar, dan pengakuan atas prestasi.

6. Teori ERG (*Existing, Relatedness and Growth*) dari Clayton Alderfer

Teori ini merupakan penyempurnaan dari teori yang dikemukakan oleh Abraham Maslow, dan menurut para ahli lebih mendekati keadaan yang sebenarnya menurut data empiris. Teori ini mengemukakan bahwa ada 3 kelompok kebutuhan yang utama yaitu :

- a) Kebutuhan akan Keberadaan (*Existence*), merupakan kebutuhan nyata setiap orang untuk mempertahankan dan melanjutkan eksistensinya secara terhormat yang berarti antara lain terpenuhinya kebutuhan primer termasuk keamanan.
- b) Kebutuhan akan Afiliasi (*Relatedness*), tercermin pada sifat dasar manusia sebagai insan sosial dimana setiap orang ingin mengaitkan keberadaannya dengan orang lain dan dengan lingkungannya.

- c) Kebutuhan akan Kemajuan (*Growth*), didasari oleh keinginan seseorang untuk tumbuh dan berkembang, misalnya peningkatan keterampilan dalam pekerjaannya atau profesinya.

7. Teori X dan Y dari Mc. Gregor

Teori ini dicetuskan oleh Mc. Gregor, didasarkan pada asumsi bahwa manusia secara jelas dan tegas dapat dibedakan atas manusia penganut teori X (teori tradisional) dan manusia penganut teori Y (teori demokratik).

1. Asumsi Teori X yaitu : karyawan rata-rata malas bekerja; Karyawan tidak berambisi untuk mencapai prestasi yang optimal dan selalu menghindarkan tanggung jawabnya; Karyawan lebih suka dibimbing, diperintah dan diawasi dalam melaksanakan pekerjaannya; Karyawan lebih mementingkan dirinya sendiri dan tidak mempedulikan tujuan organisasi. Menurut teori ini untuk memotivasi karyawan harus dilakukan dengan cara pengawasan yang ketat, dipaksa dan diarahkan supaya mereka mau bekerja dengan sungguh-sungguh. Jenis motivasi yang diterapkan cenderung kepada motivasi negatif yaitu dengan menerapkan hukuman yang tegas (*punishment*).
2. Asumsi Teori Y yaitu : Karyawan rata-rata rajin bekerja sehingga pekerjaan tidak perlu dihindari dan dipaksakan, bahkan banyak karyawan yang tidak betah dan merasa kesal bila tidak ada yang dikerjakan; Karyawan dapat memikul tanggung jawab dan berambisi untuk maju dengan mencapai prestasi kerja yang optimal; serta karyawan selalu berusaha mencapai sasaran organisasi dan

mengembangkan dirinya untuk mencapai sasaran itu. Menurut teori ini, karyawan dimotivasi dengan cara peningkatan partisipasi karyawan, kerjasama dan keterikatan pada keputusan. Jenis motivasi yang diterapkan adalah motivasi positif dengan kepemimpinan yang partisipatif. (Siagian, 1989)

2.5.2. Teori Motivasi Proses

Teori motivasi proses pada dasarnya berusaha menjawab pertanyaan bagaimana menguatkan, mengarahkan, memelihara, dan menghentikan perilaku individu agar bekerja sesuai dengan keinginan manajer. Teori ini berusaha agar setiap pekerja mau bekerja giat sesuai harapan. Daya penggerak yang memotivasi semangat kerja terkandung dari harapan yang akan diperolehnya. Jika harapan menjadi kenyataan maka pekerja cenderung akan meningkatkan kualitas kerjanya, begitu pula sebaliknya. Ada tiga macam teori motivasi yang terkenal, yaitu :

1. Teori Harapan (Expectancy Theory)

Teori ini dikemukakan oleh Victor Vroom yang mengatakan bahwa seseorang bekerja untuk merealisasikan harapan-harapannya dari pekerjaan itu. Teori ini didasarkan kepada 3 komponen yaitu :

1. Harapan (*expectancy*) adalah suatu kesempatan yang disediakan dan akan terjadi karena perilaku. Harapan dinyatakan dalam probabilitas/kemungkinan dimana terdapat kemungkinan atau tidak bahwa suatu hasil akan muncul setelah dilakukan tindakan tertentu.

2. Nilai (*valence*) merupakan nilai yang diakibatkan oleh perilaku tertentu. Nilai ditentukan oleh individu dan tidak merupakan kualitas objektif dari akibat itu sendiri. Suatu hasil mempunyai nilai positif apabila dipilih dan lebih disenangi, dan sebaliknya mempunyai nilai negatif jika tidak dipilih, serta suatu hasil mempunyai nilai nol apabila orang acuh tak acuh mendapatkannya.
3. Pertautan (*instrumentality*) yaitu besarnya probabilitas, jika bekerja secara efektif apakah akan terpenuhi keinginan dan kebutuhan tertentu yang diharapkannya.

2. Teori Keadilan (Equity Theory)

Keadilan merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang, jadi atasan harus bertindak adil terhadap semua bawahannya. Penilaian dan pengakuan mengenai perilaku bawahannya harus dilakukan secara objektif (baik atau salah), bukan dari suka atau tidak suka. Pemberian kompensasi dan pemberian hukuman harus didasarkan pada penilaian yang objektif dan adil. Jika dasar keadilan diterapkan dengan baik oleh atasan, gairah kerja bawahan cenderung meningkat.

3. Teori Pengukuhan (Reinforcement Theory)

Teori ini didasarkan atas hubungan sebab dan akibat dari perilaku dengan pemberian kompensasi, misalnya promosi diberikan tergantung dari prestasi yang selalu dipertahankan, bonus kelompok tergantung pada tingkat produksi kelompok. Sifat ketergantungan tersebut bertautan dengan hubungan antara perilaku dan kejadian yang mengikuti perilaku tersebut. Teori pengukuhan terdiri dari dua jenis, yaitu :

- 1) Pengukuhan Positif, yaitu bertambahnya frekuensi perilaku terjadi apabila pengukuhan positif diterapkan secara bersyarat.

- 2) Pengukuhan Negatif, dimana bertambahnya frekuensi perilaku terjadi apabila pengukuhan negatif dihilangkan secara bersyarat.

Jadi prinsip pengukuhan selalu berhubungan dengan bertambahnya frekuensi dari tanggapan, apabila diikuti oleh suatu stimulus yang bersyarat. Demikian pula prinsip hukuman/punishment selalu berhubungan dengan berkurangnya frekuensi tanggapan, apabila tanggapan diikuti oleh rangsangan yang bersyarat.

2.6. Prinsip-prinsip dalam Motivasi Kerja Pegawai

Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kerja pegawai (dalam Mangkunegara, 2004), yaitu :

1. Prinsip Partisipasi, dalam upaya memotivasi kerja, pegawai perlu diberikan kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin organisasi.
2. Prinsip Komunikasi, dimana pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas, dengan informasi yang jelas, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.
3. Prinsip Mengakui Andil Bawahannya, seorang pemimpin mengakui bahwa bawahannya (pegawai) mempunyai andil di dalam usaha pencapaian tujuan. Dengan pengakuan tersebut, pegawai akan lebih mudah termotivasi dalam pekerjaannya.
4. Prinsip Pendelegasian Wewenang, pemimpin yang memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahannya untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya, akan membuat pegawai yang

bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pimpinan.

5. Prinsip Memberi Perhatian, seorang pemimpin yang memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya, akan memotivasi pegawai bekerja sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pimpinan.

2.7 Teknik Motivasi Kerja Pegawai

Teknik dalam memotivasi kerja pegawai terdiri dari :

a) Teknik Pemenuhan Kebutuhan Pegawai

Pemenuhan kebutuhan pegawai merupakan fundamen yang mendasari perilaku kerja. Kita tidak mungkin dapat memotivasi kerja pegawai tanpa memperhatikan apa yang dibutuhkannya. Sesuai dengan hierarki Abraham Maslow tentang kebutuhan pegawai yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial atau rasa memiliki, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri, ia berpendapat bahwa orang dewasa (pegawai) secara normal harus terpenuhi minimal 85 persen kebutuhan fisiologis, 70 persen kebutuhan rasa aman, 50 persen kebutuhan sosial, 40 persen kebutuhan penghargaan, dan 15 persen kebutuhan aktualisasi diri. Jika tidak terpenuhi maka pegawai tersebut akan mengalami konflik diri, keluarga, dan bisa juga menjadi penyebab terjadinya konflik kerja. Dengan demikian jika kebutuhan pegawai tidak terpenuhi, pemimpin akan mengalami kesulitan dalam memotivasi kerja pegawai

b) Teknik Komunikasi Persuasif

Merupakan salah satu teknik memotivasi kerja pegawai yang dilakukan dengan cara mempengaruhi pegawai secara ekstralogis. Teknik ini dirumuskan dengan : “AIDDAS” yaitu Attention (perhatian), Interest (Minat), Desire (hasrat), Decision (keputusan), Action (aksi/tindakan) dan Satisfaction (kepuasan).

Penggunaannya yaitu pertama kali pemimpin harus memberikan perhatian kepada pegawai tentang pentingnya tujuan dari suatu pekerjaan agar timbul minat pegawai terhadap pelaksanaan kerja, jika telah timbul minatnya maka hasratnya akan menjadi kuat untuk mengambil keputusan.

2.8. Motivasi Berprestasi

Menurut pendapat Jhonson (1984) dalam Mangkunegara (2004) yang mengemukakan bahwa “*Achievement motive is impetus to do well relative to some standard of excellence*”, dapat diartikan bahwa motivasi berprestasi merupakan dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan atau mengerjakan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik-baiknya agar mencapai prestasi dengan predikat terpuji. Sebagai contoh, manajer yang mempunyai motivasi berprestasi yang tinggi cenderung akan bekerja sebaik-baiknya agar dapat mencapai prestasi kerja dengan predikat terpuji. Hal ini sesuai dengan teori motivasi Mc. Clelland yang mengemukakan bahwa produktivitas seseorang sangat ditentukan oleh kondisi jiwa yang mendorong seseorang untuk mampu mencapai prestasinya secara maksimal.

2.8.1. Karakteristik Motivasi Berprestasi

a. Karakteristik Motivasi Berprestasi Tinggi

David C. McClelland (1961) dalam Mangkunegara, 2004; mengemukakan enam karakteristik orang yang mempunyai motif berprestasi tinggi, yaitu :

1. Memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang tinggi.
2. Berani mengambil dan memikul resiko.
3. Memiliki tujuan yang realistik.
4. Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan tujuan.
5. Memanfaatkan umpan balik yang konkret dalam semua kegiatan yang dilakukan.
6. Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan.

Edward Murray (1957) berpendapat (dalam Mangkunegara, 2004) bahwa karakteristik orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi adalah :

1. Melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya.
2. Melakukan sesuatu untuk mencapai kesuksesan.
3. Menyelesaikan tugas-tugas yang memerlukan usaha dan keterampilan.
4. Berkeinginan menjadi orang terkenal dalam arti menguasai bidang tertentu.
5. Melakukan pekerjaan yang sukar dengan hasil yang memuaskan.
6. Mengerjakan sesuatu yang sangat berarti.
7. Melakukan sesuatu yang lebih baik daripada orang lain.

Berdasarkan pendapat McClelland dan Edward Murray, dapat dikemukakan bahwa karakteristik pegawai yang mempunyai motivasi berprestasi yang tinggi, antara lain :

1. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi.

2. Memiliki program kerja berdasarkan rencana dan tujuan yang realistis serta berjuang untuk merealisasikannya.
3. Memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan berani mengambil resiko yang dihadapinya.
4. Melakukan pekerjaan yang berarti dan menyelesaikannya dengan hasil yang memuaskan.
5. Mempunyai keinginan menjadi orang yang terkemuka yang menguasai bidang tertentu.

b. Karakteristik Motivasi Berprestasi Rendah

Karakteristik yang termasuk dalam motivasi berprestasi rendah dapat dikemukakan antara lain :

- 1.1 Kurang memikul tanggung jawab pribadi dalam mengerjakan suatu pekerjaan atau kegiatan.
2. Memiliki program tetapi tidak didasarkan pada rencana dan tujuan yang realistis, serta lemah dalam pelaksanaannya.
3. Bersikap apatis dan tidak percaya diri.
4. Ragu-ragu dalam mengambil keputusan.
5. Tindakan kurang terarah pada tujuan.

2.8.2 Hubungan Motivasi Berprestasi dengan Pencapaian Prestasi Kerja

Berdasarkan hasil penelitian McClelland, Edward Murray dan Gordon M dalam Mangkunegara (2004), menyimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara motivasi berprestasi dengan pencapaian prestasi. Artinya pekerja yang

mempunyai motivasi berprestasi tinggi cenderung memiliki prestasi kerja tinggi, dan sebaliknya mereka yang prestasi kerjanya rendah dimungkinkan karena motivasi berprestasinya rendah pula.

2.8.3 Faktor-faktor yang harus diperhatikan

Menurut pendapat Mangkunegara, terdapat dua faktor yang sangat mempengaruhi motivasi berprestasi dan pencapaian prestasi, yaitu tingkat kecerdasan (IQ) dan kepribadian. Artinya orang yang mempunyai motivasi prestasi tinggi bila memiliki kecerdasan yang memadai dan kepribadian yang dewasa akan mampu mencapai prestasi maksimal. Hal ini karena IQ merupakan kemampuan potensi, dan kepribadian merupakan kemampuan seseorang untuk mengintegrasikan fungsi psiko-fisiknya yang sangat menentukan dirinya dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan.

BAB 3

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA

3.1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta pada awalnya berasal dari PHC (Port Health Centre) yang didirikan pada tanggal 21 Agustus 1971 dan berlokasi di Jalan Sunter II Tanjung Priok. Dan sebagai pengelolanya adalah Badan Pengusaha Pelabuhan (BPP) Tanjung Priok, mulai melakukan kegiatan operasionalnya pada tanggal 1 September 1971. Pada tanggal 21 Maret 1972 PHC bergabung dengan Rumah Sakit Pelayaran di Jalan Enggano No.10 Tanjung Priok.

Dengan meningkatnya beban kerja PHC, maka disepakati untuk mendirikan Pusat Kesehatan di Jalan Kramat Jaya Priok yang diberi nama RUMAH SAKIT PELABUHAN Tanjung Priok yang diresmikan pada tanggal 20 Mei 1978. Selanjutnya pada tahun 1984 BPP Tanjung Priok berubah menjadi Perusahaan Umum (Perum) Pelabuhan Indonesia II maka pengelola Rumah Sakit Pelabuhan Tanjung Priok adalah Perum Pelabuhan Indonesia II. Seiring perubahan status BPP Tanjung Priok dan untuk menghilangkan kesan bahwa RS Pelabuhan Tanjung Priok hanya melayani karyawan Perum Pelabuhan Indonesia II maka nama RS Pelabuhan berubah menjadi Rumah Sakit Tugu. Dalam perkembangannya Perum Pelabuhan Indonesia berubah status menjadi PT. (Persero) Pelabuhan Indonesia II (1 Desember 1992). Selanjutnya Rumah Sakit dilingkungan PT. (Persero) Pelabuhan Indonesia II sejak Tahun 1999 diresmikan menjadi Anak Perusahaan PT. (Persero) Pelabuhan

Indonesia II, dalam bentuk badan hukum sebagai Perseroan Terbatas dengan nama PT. Rumah Sakit Pelabuhan.

PT. Rumah Sakit Pelabuhan membawahi 3 (Tiga) Rumah Sakit yaitu RS. Pelabuhan Jakarta, RS. Pelabuhan Cirebon, RS. Pelabuhan Palembang yang disyahkan secara resmi sejak 1 Mei 1999. Sedangkan pada tahun 2003 menyusul RS. Port Medical Center secara resmi disyahkan. Keempat Rumah Sakit tersebut disamping melayani kesehatan karyawan/keluarga PT.(Persero) Pelabuhan Indonesia II, juga melayani masyarakat umum, perusahaan-perusahaan dan merupakan Rumah Sakit Rujukan PT. Askes Indonesia, PT. Jamsostek serta merupakan Provider Utama Bapel JPKM PT. Rumah Sakit Pelabuhan.

3.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

Visi

Menjadi rumah sakit mandiri dan rumah sakit pusat rujukan di Jakarta Utara.

Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa Rumah Sakit.
2. Memberikan kontribusi positif bagi PT. (Persero) Pelabuhan Indonesia II sebagai unit pelayanan kesehatan bagi karyawan melalui pengelolaan usaha rumah sakit yang mandiri dan profesional.
3. Mendukung program pemerintahan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

4. Mewujudkan sumber daya insani yang beriman, bermutu, optimis, bersikap melayani, ramah, bangga pada perusahaan dan budayanya serta mampu memberikan kesejahteraan dan kepuasan kerja para karyawannya.

3.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

3.3.1. Status Kepemilikan

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta merupakan rumah sakit swasta yang berada dibawah PT. Rumah Sakit Pelabuhan yang merupakan anak perusahaan dari PT. PELINDO II (PT. Pelabuhan Indonesia II).

3.3.2. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta (Struktur terlampir).

Kepala Rumah Sakit membawahi

a. Wakil Kepala Pelayanan Medik dan Keperawatan, membawahi :

- 1) Ka Instalasi Rawat Inap
- 2) Ka Instalasi rawat Jalan
- 3) Ka Instalasi Gawat darurat
- 4) Kabid.Adm.Pelayanan Medik
- 5) Kabid.Keperawatan

b. Wakil Kepala Penunjang Medik, membawahi :

- 1) Ka.Instalasi Farmasi
- 2) Ka.Instalasi Penunjang Medik
- 3) Ka.Instalasi Gizi
- 4) Kabid.Rekam Medik

- 5) Kabid.Adm.Penunjang Medik
- c. Wakil kepala keuangan, membawahi 2 kepala bagian.
- d. Wakil Kepala Personalia dan Umum, membawahi 3 kepala bagian.
- e. Ketua Komite Medik
- f. Ketua Komite mutu

Memiliki tugas melakukan evaluasi terhadap alur proses dan pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta.

- g. Kepala Unit P2P
- h. Kepala Unit TSI

3.4. Jenis Pelayanan

RS Pelabuhan Jakarta memiliki pelayanan :

a. Pelayanan rawat jalan yang terdiri dari :

a.1. Poli Umum

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Keuring
- 3) Klinik KB/KIA
- 4) Klinik Gigi

a.2. Poli Spesialis

- 1) Klinik Fisioterapi
- 2) Klinik Spesialis Penyakit Dalam
- 3) Klinik Spesialis Jantung
- 4) Klinik Spesialis Jiwa
- 5) Klinik Spesialis Rematologi

- 6) Klinik Spesialis Anak
 - 7) Klinik Spesialis Bedah Umum
 - 8) Klinik Spesialis Bedah Tulang
 - 9) Klinik Spesialis Bedah Urologi
 - 10) Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan
 - 11) Klinik Spesialis THT
 - 12) Klinik Spesialis Mata
 - 13) Klinik Spesialis Paru
 - 14) Klinik Spesialis Kulit & Kelamin
 - 15) Klinik Spesialis Syaraf
 - 16) Klinik Spesialis Bedah Mulut
 - 17) Klinik Orthodontie
 - 18) Klinik Psychology
 - 19) Klinik Gizi
- b. Instalasi Gawat darurat
- c. Klinik Luar
- 1) Klinik JICT
 - 2) Klinik TKBM Cilincing
- d. Pelayanan Rawat Inap.
- RS Pelabuhan Jakarta mempunyai 165 buah tempat tidur.
- 1) Perawatan Kelas VIP terdapat 4 tempat tidur
 - 2) Perawatan Kelas I terdapat 16 tempat tidur
 - 3) Perawatan Kelas II terdapat 41 tempat tidur
 - 4) Perawatan Kelas III A terdapat 73 tempat tidur

- 5) Perawatan Kelas III B terdapat 18 tempat tidur
- 6) Perawatan Khusus terdapat 13 tempat tidur
- e. Instalasi Gawat darurat
- f. Pelayanan penunjang medis yang terdiri dari :
 - 1) Laboratorium
 - 2) Radiologi
 - 3) Fisiotherapi
 - 4) Haemodialisa
 - 5) Pusat Diagnostik :
 - a) Layanan USG
 - a) Endoscopy
 - b) Farmasi
 - c) Treadmill
 - d) Spirometri
 - 6) Echocardiogram
 - 7) EEG

3.5. Lokasi Dan Fasilitas Gedung Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta

3.5.1. Lokasi Rumah Sakit

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta terletak di Kotamadya Jakarta Utara dengan geografis daerah luas 7.133,51 km² , terdiri dari luas lautan 6.979,4 km² dan luas daratan 154,11 km². Daratan Jakarta Utara membentang dari Barat ke Timur sepanjang kurang lebih 35 km, menjorok ke darat antara 4 s/d 10 km, wilayah ini juga mempunyai kurang lebih 110 pulau yang ada di Kepulauan Seribu. Ketinggian

dari permukaan laut antara 0 s/d 20 meter, dari tempat tertentu ada yang dibawah permukaan laut yang sebagian besar terdiri dari rawa-rawa/empang air payau. Wilayah Kotamadya Jakarta Utara merupakan pantai beriklim panas, dengan suhu rata-rata 270^C, curah hujan setiap tahun rata-rata 142,54 mm dengan maksimal curah hujan pada bulan September.

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta terletak tidak jauh dari kawasan Islamic Center Jakarta, yaitu di Jalan Kramat Jaya, Tanjung Priok, Jakarta Utara.

3.5.2. Fasilitas Rumah Sakit

RS Pelabuhan Jakarta Mempunyai luas lahan 21.000 m² dan luas gedung sebesar 14.000 m² yang terdiri dari 2 lantai.

a. Lantai I terdiri dari

- 1) Rekam Medis (Pelayanan dan penyimpanan status)
- 2) Instalasi Farmasi
- 3) Klinik Umum
- 4) Poli Klinik Spesialis
- 5) Klinik Gigi
- 6) Laboratorium
- 7) Radiologi
- 8) Toilet Umum
- 9) Ruang P2P
- 10) Ruang Pelayanan Medik
- 11) Ruang Perawatan

b. Lantai II terdiri dari :

- 1) Rekam Medik (Administrasi)
- 2) Guper Obat dan Almed habis pakai
- 3) Ruangan TSI

- 4) Ruang Personalia
- 5) Ruang Kepala Rumah Sakit
- 6) Ruang Perpustakaan
- 7) Ruang keuangan
- 8) Guper non obat
- 9) Ruang Pertemuan

c. Ruang Perawatan terdiri dari :

Ruang perawatan VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III dan Perawatan Bayi.

d. Instalasi Gawat Darurat

3.6. Ketenagaan

Tabel. 3.1. Ketenagaan RS. Pelabuhan Jakarta Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Jenis Tenaga	STATUS KEPEGAWAIAN				Out sourcing	Jumlah
		Pegawai Tetap	Pegawai Paruh Waktu	Dokter PTT	Pegawai Kontrak		
1	S2 Manajemen	1					1
2	Dokter Spesialis	3	32				35
3	Dokter Umum	2		5	18		25
4	Dokter Gigi	4	2				6
5	Dokter Gigi spesialis				2		2
6	Apoteker	1					1
7	S1 Tehnik	1					1
8	S1 Keperawatan	6					6
9	S1 KESMAS	3			3		6
10	S1 Ekonomi	3					3
11	S1 Administrasi	7					7
12	DIII Keperawatan	124			9		133
13	DIII Kebidanan	4			2		6
14	DIII Kesehatan gigi				1		1
15	DIII Teknik gigi				1		1
16	DIII Radiografer	7					7
17	DIII Perekam Medis	6			1		7
18	DIII Fisioterapi	3					3
19	DI Kebidanan	5					5
20	Asisten Apoteker	23	1				24
21	DIII Administrasi				1		1
22	DIII Komputer	2					2

23	DIII Akutansi	9					9
24	DIII Analis kesehatan	5			5		10
25	DIII Farmasi/Akfar	3					3
26	DIII Gizi	2			2		4
27	Pengatur rawat gigi	5					5
28	Analisis Kesehatan	2			2		4
29	SPK	12					12
30	DIII lainnya	1					1
31	SMA/SMU	39					39
32	SMEA	18					18
33	STM	15					15
34	SMKK	10					10
35	SMTA Lainnya	4					4
36	SD	2					2
37	SLTP	5					5
	Jumlah						424

Sumber : Laporan SDM Triwulan I Tahun 2008

3.7. Laporan Kinerja Rumah Sakit

Laporan kegiatan rumah sakit dibuat setiap bulannya yang terdiri dari Laporan Bidang Penunjang Medis & Pelayanan Medis serta Laporan Keuangan.

3.7.1. Output Kegiatan Rawat Inap

1) Data Hari Perawatan Periode Tahun 2007

Tabel 3.2
Data Hari Perawatan Per Ruang Per Golongan Tahun 2007

NO.	RUANG PERAWATAN	JML TT	HARI PERAWATAN					JUMLAH
			JPKM	TAGIHAN	UMUM	ASKES	RSP.JKT	
1	RP. ANGGREK	27	1.334	1.381	2.276	1.149	55	6.195
2	RP. BOGENVILE	31	1.776	1.767	2.375	1.546	77	7.541
3	RP. CEMPAKA	38	2.673	1.882	3.341	1.838	131	9.865
4	RP. DAHLIA	23	59	1.102	2.960	729	57	4.907
5	RP. MAWAR	19	224	612	1.349	242	151	2.578
6	RP. BAYI	8	15	271	1.121	102	28	1.537
7	RP. MELATI	14	918	475	1.131	264	43	2.831
8	RP. H.C.U	5	312	213	448	159	10	1.142
	JUMLAH	165	7.311	7.703	15.001	6.029	552	36.596
	BOR	////	12,14	12,79	24,91	10,01	0,92	60,77
	TT. TERSEDIA	165	////	////	////	////	////	////
	TT. TERISI	////	20	21	41	17	2	100

Tabel 3.3
Data Hari Perawatan Per Ruang Per Kelas Tahun 2007

NO.	RUANG PERAWATAN	JML TT	HARI PERAWATAN						JUMLAH
			VIP	I	II	III/A	III/B	KHUSUS	
1	RP. ANGGREK	27	0	0	1.587	3.995	613	0	6.195
2	RP. BOGENVILE	31	0	430	1.490	4.186	1.435	0	7.541
3	RP. CEMPAKA	38	0	0	2.547	6.347	971	0	9.865
4	RP. DAHLIA	23	104	266	2.004	1.685	848	0	4.907
5	RP. MAWAR	19	0	144	945	1.028	461	0	2.578
6	RP. BAYI	8	0	0	0	0	0	1.537	1.537
7	RP. MELATI	14	918	1.913	0	0	0	0	2.831
8	RP. HCU	5	0	0	0	0	0	1.142	1.142
JUMLAH		165	1.022	2.753	8.573	17.241	4.328	2.679	36.596
BOR		////	70,00	47,14	57,29	64,71	65,88	56,46	60,77
TT TERSEDIA		////	4	16	41	73	18	13	165
TT TERISI		////	3	8	23	47	12	7	100

2) Data Pasien Dirawat Periode Tahun 2007

Tabel 3.4
Data Pasien Dirawat Per Ruang Per Golongan Tahun 2007

NO.	RUANG PERAWATAN	BOR (%)	TT TERISI	JUMLAH PASIEN					JUMLAH
				JPKM	TAGIHAN	UMUM	ASKES	RSP.JKT	
1	RP. ANGGREK	62,86	17	236	314	659	241	14	1.464
2	RP. BOGENVILE	66,65	21	306	473	693	247	21	1.740
3	RP. CEMPAKA	71,12	27	408	460	902	315	29	2.114
4	RP. DAHLIA	58,45	13	20	332	989	210	18	1.569
5	RP. MAWAR	37,17	7	61	239	616	99	54	1.069
6	RP. BAYI	52,64	4	9	114	401	40	11	575
7	RP. MELATI	55,40	8	185	132	351	73	13	754
8	RP. H.C.U	62,58	3	84	62	143	41	4	334
JUMLAH		60,77	100	1.309	2.126	4.754	1.266	164	9.619

Tabel 3.5
Data Pasien Dirawat Per Ruang Per Kelas Tahun 2007

NO.	RUANG PERAWATAN	JUMLAH PASIEN						JUMLAH
		VIP	I	II	III/A	III/B	KHUSUS	
1	RP. ANGGREK	0	0	375	914	175	0	1.464
2	RP. BOGENVILE	0	118	350	983	289	0	1.740
3	RP. CEMPAKA	0	0	575	1.321	218	0	2.114
4	RP. DAHLIA	34	88	671	559	217	0	1.569
5	RP. MAWAR	0	50	376	400	215	0	1.041
6	RP. BAYI	0	3	0	16	9	575	603
7	RP. MELATI	236	518	0	0	0	0	754
8	RP. HCU	0	0	0	0	0	334	334
JUMLAH		270	777	2.347	4.193	1.123	909	9.619

Tabel 3.6
Data Kinerja Rawat Inap RS Pelabuhan Jakarta
Periode Januari s/d November Tahun 2007

No.	Data	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agus	Sep	Okt	Nov	Jmlh
1	Jumlah Pasien Masuk Rawat Inap	769	855	764	777	716	672	596	623	571	592	749	7,683
2	Jumlah Pasien Keluar Hidup	750	845	785	760	752	672	590	614	561	610	714	7,653
3	Jumlah Pasien Keluar Meninggal < 48 Jam	7	8	6	2	6	11	5	7	8	4	7	71
4	Jumlah Pasien Keluar Meninggal > 48 Jam	6	6	7	9	7	6	12	12	9	16	5	95
5	Jumlah Hari Rawatan	3243	3457	3265	3356	2999	2995	2775	2830	2532	2542	3205	33,199
6	Jumlah Lama Rawat	3885	4327	4062	4090	3966	3432	3353	3362	3132	3290	3858	40,757
7	Death On Arrival												
8	Tempat Tidur yang tersedia	152	152	152	152	152	152	152	165	165	165	165	165
9	Tempat Tidur terisi/tersedia	105	123	105	112	97	100	90	91	84	82	107	99
10	BOR %	68.82	81.23	69.29	73.30	63.65	65.68	58.89	55.33	51.15	49.70	64.75	60.24
11	LOS (hari)	5	5	5	5	5	5	6	5	6	5	5	5
12	TOI (Hari)	2	1	2	2	2	2	3	4	4	4	2	3
13	NDR	0.008	0.008	0.009	0.012	0.009	0.009	0.020	0.020	0.016	0.026	0.007	0.012
14	GDR	0.017	0.017	0.017	0.014	0.017	0.025	0.029	0.031	0.030	0.033	0.017	0.022
15	One Day Care	9	5	3	6	6	12	9	11	10	4		75
16	Kamar Operasi	117	107	119	79	125	127	123	122	96	91	125	1.231

Sumber : Laporan kunjungan RSPJ Periode Bulan November 2007

BAB 4

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

4.1. Kerangka Teoritis

Kerangka konsep berikut dikembangkan berdasarkan telaah dari tinjauan pustaka. Peneliti memilih tiga variabel yang digunakan untuk menganalisis motivasi kerja perawat yaitu faktor karakteristik individu, faktor motivasi ekstrinsik, dan faktor motivasi intrinsik.

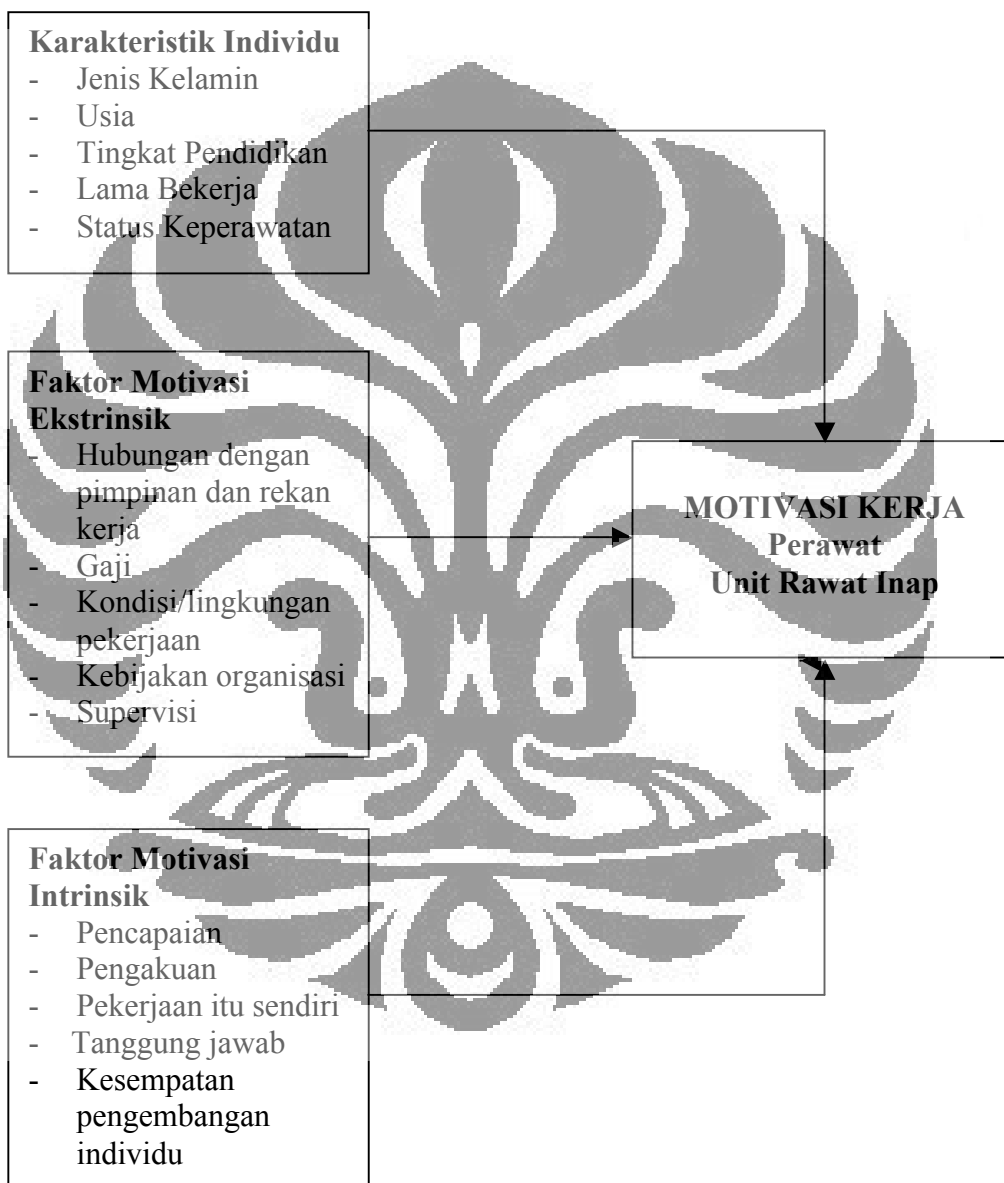
Variabel yang dipilih untuk melihat motivasi kerja perawat ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yang terdiri dari karakteristik individu yang diuraikan dalam Siagian (1989) dan Winardi (2002) dipilih oleh peneliti karena faktor ini ikut mempengaruhi motivasi kerja yang sangat berhubungan dengan kinerja perawat tersebut; berdasarkan teori motivasi dua faktor dari Herzberg diuraikan dalam variabel faktor motivasi intrinsik (pencapaian, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan kesempatan untuk pengembangan individu); serta faktor motivasi ekstrinsik (status kepangkatan, hubungan dengan rekan kerja, gaji, kondisi/lingkungan pekerjaan, kebijakan organisasi dan supervisi). Sebagai variabel dependen adalah motivasi kerja perawat di unit rawat inap RS.Pelabuhan Jakarta.

Dari uraian tersebut diatas maka kerangka konsep untuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

4.2. Kerangka Konsep

(VARIABEL INDEPENDEN)

(VARIABEL DEPENDEN)



4.3. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik Individu					
	Jenis Kelamin	Penggolongan jenis kelamin responden.	Wawancara (tidak langsung)	Kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Nominal
	Usia	Selisih tahun kelahiran responden dengan waktu dilakukannya penelitian.	Wawancara (tidak langsung)	Kuesioner	Pengelompokan umur terkecil sampai terbesar yang didapat.	Ordinal
	Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir sesuai dengan ijazah yang dimiliki perawat saat penelitian berlangsung.	Wawancara (tidak langsung)	Kuesioner	1. D1 2. D3 3. S1	Nominal
	Lama bekerja	Lamanya responden bekerja di RSPJ.	Wawancara (tidak langsung)	Kuesioner	≤ 7 tahun >7 tahun (Berdasarkan nilai median)	Ordinal
	Status kepangkatan	Kedudukan perawat dalam pekerjaannya di RS.	Wawancara (tidak langsung)	Kuesioner	1. Perawat penanggung jawab, 2. Perawat pelaksana	Ordinal
2.	Faktor Motivasi Ekstrinsik					
	Hubungan dgn pimpinan dan rekan kerja	Persepsi para perawat terhadap hubungannya dengan atasan, bawahan dan rekan kerja.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : ≤ median baik 2 : > median	Ordinal

Kondisi Pekerjaan	Lingkungan/atmosfer tempat kerja, pekerjaan yang dilakukan oleh para perawat serta kecukupan peralatan dan perlengkapan penunjang (sarana dan prasarana).	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan: SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal
Gaji	Penghasilan yang diterima setiap bulan disesuaikan dengan pendidikan, masa kerja, beban kerja, dan tanggung jawab.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak sesuai 1 : \leq median sesuai 2 : $>$ median	Ordinal
Kebijakan organisasi	Pengetahuan para perawat terhadap peraturan, tata tertib, SOP yang berlaku dalam setiap kegiatan keperawatan.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak tepat 1 : \leq median tepat 2 : $>$ median	Ordinal
Supervisi	Kegiatan pengawasan, arahan, dan bimbingan yang dilakukan oleh manajer atau penyelia terhadap karyawan. (pendapat responden tentang usaha tersebut)	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal

3.	Faktor Motivasi Intrinsik					
	Pencapaian	Hasrat karyawan (perawat) terhadap prestasi yang akan ataupun telah diraihinya.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal
	Pengakuan	Persepsi karyawan (perawat) tentang pengakuan pihak direksi RS dan rekan kerjanya terhadap status pekerjaan dan prestasi kerjanya.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal
	Pekerjaan itu sendiri	Suatu karir/pekerjaan yang difekuni perawat pada saat dilakukan penelitian.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal
	Tanggung jawab	Kewajiban yang harus ditanggung oleh perawat terhadap resiko yang dihadapi dalam pekerjaannya.	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan : SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal

	Kesempatan Pengembangan individu	Persepsi perawat terhadap kesempatan/peluang yang diberikan oleh RS untuk pengembangan karir dengan pendidikan dan pelatihan lanjutan, seminar, lokakarya	Diukur dari pertanyaan yang masing-masing dinilai dengan: SS=4, S=3 TS=2, dan STS=1	Kuesioner	Jumlah skor kemudian dikategorikan dengan tidak baik 1 : \leq median baik 2 : $>$ median	Ordinal
4.	Motivasi Kerja	Sesuatu hal yang berasal dari internal dan eksternal individu yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras dari para perawat.	Diukur dari seluruh pertanyaan kuesioner dimana bisa dinilai apakah perawat tersebut mempunyai motivasi yang rendah atau tinggi.	Kuesioner	Skor Rendah : \leq median Skor Tinggi : $>$ median	Ordinal

BAB 5

METODOLOGI PENELITIAN

5.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen diukur pada saat yang bersamaan. Dari kerangka konsep terlihat bahwa variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor karakteristik individu, faktor motivasi intrinsik, dan faktor motivasi ekstrinsik. Variabel dependennya adalah motivasi kerja perawat.

5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di seluruh Unit Rawat Inap RS. Pelabuhan Jakarta (RSPJ) yaitu di Ruang Cempaka, Melati, Bougenville, Anggrek, Dahlia, Ruang Perinatologi dan ICU, dengan pertimbangan bahwa sampai saat ini di RS. Pelabuhan Jakarta belum pernah dilakukan penelitian tentang motivasi kerja para perawat di unit rawat inap.

Penelitian ini akan dimulai selama bulan April sampai Mei 2008. Kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah berupa pengumpulan data primer melalui observasi langsung di lokasi penelitian, juga data sekunder dari pencatatan, pelaporan dan administrasi yang diperoleh dari bagian personalia dan bidang Keperawatan.

5.3. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga perawat yang terlibat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSPJ, yaitu perawat penanggung jawab dan perawat pelaksana harian termasuk perawat tiap shift di tujuh ruang unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta sebanyak 80 orang

Sampel penelitian adalah perawat yang terlibat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di unit rawat inap RSPJ dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang bersedia mengisi kuesioner dan status ketenagaan perawat tersebut adalah pegawai tetap RS. Pelabuhan Jakarta.

Pada saat penelitian dilaksanakan, dari jumlah total perawat sebanyak 80 orang, hanya 65 orang perawat yang menjadi responden karena 9 orang perawat sedang mengambil masa cutinya, dan 6 orang perawat tidak bersedia menjadi responden.

5.4. Pengumpulan Data

Data yang akan dikumpulkan adalah data primer yang berupa kuesioner yang disebarakan kepada responden (seluruh perawat unit rawat inap RSPJ) mengenai data individu, faktor motivasi intrinsik dan faktor motivasi ekstrinsik.

5.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner, model pertanyaan kuesioner diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Vionita (2006) dan Kusumaswari (2007).

Kuesioner yang diberikan kepada para responden berupa instrumen yang terkait dengan variabel yang akan diteliti, dan kemudian mereka diminta untuk memberikan jawaban sesuai dengan pilihan yang diberikan.

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel yang akan diukur adalah karakteristik individu, faktor motivasi intrinsik dan faktor motivasi ekstrinsik. Pengukuran skor yang diperoleh dari setiap pertanyaan akan memberikan 4 alternatif jawaban dan ditetapkan dengan skala interval. Masing-masing jawaban dinilai sebagai berikut :

- a) Sangat Tidak Setuju (STS) artinya pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan pendapat atau persepsi responden, dan diberi nilai 1 jika pernyataan tersebut bersifat positif, dan nilai 4 jika pernyataan tersebut bersifat negatif.
- b) Tidak Setuju (TS) artinya pernyataan tersebut kurang sesuai dengan pendapat atau persepsi responden, dan diberi nilai 2 jika pernyataan tersebut bersifat positif, dan nilai 3 jika pernyataan tersebut bersifat negatif.
- c) Setuju (S) artinya pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat atau persepsi responden, dan diberi nilai 3 jika pernyataan tersebut bersifat positif, dan diberi nilai 2 jika pernyataan tersebut bersifat negatif.
- d) Sangat Setuju (SS) artinya pernyataan tersebut sangat sesuai dengan pendapat atau persepsi responden, dan diberi nilai 4 jika pernyataan tersebut bersifat positif, dan nilai 1 jika pernyataan tersebut bersifat negatif.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen disini adalah motivasi kerja perawat unit rawat inap RS.Pelabuhan Jakarta, yang diukur berdasarkan hasil dari penilaian kuesioner yang dijawab oleh responden.

5.6. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data dilakukan tahap-tahap sebagai berikut :

1. *Editing* Data

Editing data dilakukan sebelum proses memasukkan data (*entry* data), dengan cara memeriksa kelengkapan maupun kesalahan data yang harus diisi oleh responden. *Editing* dilakukan dengan cara memeriksa setiap lembar kuesioner pada saat kuesioner diterima kembali oleh peneliti.

2. *Coding* Data

Coding data dilakukan dengan memberikan kode pada setiap data atau jawaban responden untuk memudahkan pengelompokan data sehingga memudahkan peneliti dalam proses memasukkan data (*entry* data).

3. *Entry* Data

Semua data yang sudah terkumpul dimasukkan kedalam program komputer (SPSS) yang kemudian akan diolah dan dianalisa.

4. *Cleaning* Data

Untuk mengecek kembali ada atau tidaknya kesalahan dalam proses *entry* data (memasukkan data)

5.7. Analisis Data

Data penelitian yang didapat akan di analisa dengan menggunakan program komputer kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan, selain itu agar lebih mudah dalam pengujian statistiknya. Terdapat tiga tahapan analisis yang harus dilakukan, yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik berupa variabel bebas maupun variabel terikat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berfungsi untuk melihat hubungan variabel bebas dan terikat dengan menggunakan Uji statistik *chi square* yang menggunakan derajat kepercayaan 95% dan dengan tingkat kemaknaan bila :

- a). Nilai $p \leq 0,05$ berarti hasil perhitungan secara statistik bermakna (signifikan)
- b). Nilai $p > 0,05$ berarti hasil perhitungan secara statistik tidak bermakna (tidak signifikan).

3. Analisis Multivariat

Analisis ini digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel bebas dan terikat yang telah diidentifikasi dalam penelitian, dan melihat hubungan variabel manakah yang paling erat hubungannya dengan menggunakan uji regresi logistik.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang disajikan adalah data primer, yaitu data yang didapatkan melalui kuesioner yang diisi oleh responden, dalam hal ini seluruh tenaga perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta dengan status sebagai pegawai tetap dan bersedia mengisi kuesioner yang berjumlah 65 orang.

Analisis data disajikan dalam tiga tahap yaitu analisis univariat dengan menampilkan distribusi frekuensi, analisis bivariat untuk melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, serta analisis multivariat untuk melihat variabel independen yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen.

6.1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat akan ditampilkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Baik variabel dependen yaitu motivasi, maupun variabel independen yang terdiri dari karakteristik individu (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status keperawatan) dan persepsi terhadap motivasi ekstrinsik perawat yaitu hubungan kerja, gaji, kondisi atau lingkungan pekerjaan, kebijakan organisasi/rumah sakit, dan supervisi, serta motivasi intrinsik perawat yaitu pencapaian prestasi kerja, pengakuan kerja, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan kesempatan pengembangan individu. Adapun hasil analisis univariat dideskripsikan sebagai berikut :

6.1.1. Karakteristik Individu

Karakteristik yang digambarkan dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja, dan status keperawatan. Hasil statistiknya adalah :

Tabel 6.1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Individu

Variabel	Frekuensi terbanyak	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	87,8
Usia	20 – 29 tahun	50,8
Pendidikan	D3	95,4
Lama Bekerja	≤ 7 tahun	55,4
Status Keperawatan	Perawat Pelaksana	89,2

a) Jenis Kelamin

Tabel 6.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	57 87,7
	Laki-laki	8 12,3
Total	65	100,0

Dari tabel di atas diketahui bahwa responden yang bertugas di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta mayoritas adalah perempuan (87,7%) dan hanya 12,3% adalah laki-laki.

b) Usia

Tabel 6.4
Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Usia	20-29	33	50,8
	30-39	28	43,1
	40-49	2	3,1
	50-59	2	3,1
	Total	65	100,0

Jumlah responden terbanyak berusia antara 20-29 tahun (50,8 %) dan yang paling sedikit adalah berusia antara 40-49 tahun (3,1%) dan 50-59 tahun (3,1%)

c) Pendidikan

Tabel 6.4
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan	D3	62	95,4
	S1	3	4,6
	Total	65	100,0

Berdasarkan tabel diatas, tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah D3 yaitu sebanyak 62 orang (95,4%) bila dibandingkan dengan yang berpendidikan S1 hanya 3 orang (4,6%).

d) Lama bekerja

Tabel 6.5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Lama bekerja	≤ 7 tahun	36	55,4
	> 7 tahun	29	44,6
	Total	65	100,0

Lama kerja responden cukup bervariasi yaitu antara 9 bulan sampai dengan 360 bulan (30 tahun). Menurut tabel di atas terlihat bahwa responden dengan lama bekerja kurang dari sama dengan 7 tahun lebih banyak (55,4%) bila dibandingkan dengan responden yang sudah bekerja lebih dari 7 tahun (44,6%).

e) Status Keperawatan

Tabel 6.6
Distribusi Responden Berdasarkan Status Keperawatan

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Status keperawatan	Perawat penanggung jawab	7	10,8
	Perawat pelaksana	58	89,2
	Total	65	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden hampir seluruhnya adalah Perawat pelaksana yaitu sebanyak 58 orang, sementara Perawat penanggung jawab sebanyak 7 orang.

6.1.2. Motivasi Ekstrinsik

Dalam penelitian ini yang termasuk dalam motivasi ekstrinsik adalah persepsi terhadap hubungan kerja, gaji, kondisi/lingkungan kerja, kebijakan organisasi/rumah sakit dan supervisi.

a) Persepsi terhadap Hubungan Kerja

Tabel 6.7a
Distribusi Responden terhadap Hubungan Kerja

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Dalam melaksanakan tugas sebagai perawat, saya perlu melakukan koordinasi dengan atasan.	45	69,2	20	30,8	65	100
2.	Atasan saya selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada bawahannya.	40	61,5	25	38,5	65	100
3.	Atasan saya dapat dengan mudah mengajarkan aspek dengan proses perawatan bila diperlukan.	32	49,2	33	50,8	65	100
4.	Atasan saya selalu mengobservasi keterampilan bawahan dalam pemberian askep.	30	46,2	35	53,8	65	100
5.	Rekan kerja saya akan dengan senang hati membantu saya, dan sangat menunjang pelaksanaan tugas saya sebagai perawat.	45	69,2	20	30,8	65	100
6.	Selama bekerja sebagai perawat di RS ini, saya tidak pernah dikecewakan oleh teman seprofesi saya.	22	33,8	43	66,2	65	100
7.	Hubungan saya dengan atasan, para perawat lain, perawat penanggung jawab, dokter, juga dengan karyawan bagian manajerial termasuk baik (harmonis).	35	53,8	30	46,2	65	100

Tabel 6.7b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Hubungan Kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Hubungan kerja	Tidak Baik	44	67,7
	Baik	21	32,3
	Total	65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 44 responden (67,7%) menyatakan mempunyai hubungan kerja antara rekan kerja dan pimpinan yang tidak baik, sementara sebanyak 21 responden (32,3%) menyatakan baik.

b) Persepsi terhadap Gaji

Tabel 6.8a
Distribusi Responden terhadap Gaji

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Sistem pemberian gaji yang saya terima sudah sesuai.	15	23,1	50	76,9	65	100
2.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat pendidikan saya.	13	20,0	52	80,0	65	100
3.	Gaji yang saya terima sesuai dengan pengalaman kerja saya.	12	18,5	53	81,5	65	100
4.	Gaji yang saya terima sesuai dengan masa kerja saya.	16	24,6	49	75,4	65	100
5.	Gaji yang saya terima sesuai dengan prestasi kerja saya.	15	23,1	50	76,9	65	100
6.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat kesulitan pekerjaan saya.	15	23,1	50	76,9	65	100
7.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tanggung jawab yang saya pikul.	16	24,6	49	75,4	65	100
8.	Gaji yang saya terima sesuai dengan waktu kerja yang saya gunakan.	26	40,0	39	60,0	65	100
9.	Selain gaji, saya juga menerima tunjangan/insentif dalam bentuk uang setiap bulannya.	61	93,8	4	6,2	65	100
10.	Selain gaji, saya juga menerima jaminan sosial.	46	70,8	19	29,2	65	100

Tabel 6.8b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Gaji

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Gaji	Tidak Sesuai	33	50,8
	Sesuai	32	49,2
	Total	65	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki persepsi terhadap gaji yang diterima tidak sesuai dengan pekerjaannya adalah sebanyak 33 orang (50,8%), sedangkan yang menyatakan telah sesuai sebanyak 32 orang (49,2%).

c) Persepsi terhadap Kondisi Kerja

Tabel 6.9a
Distribusi Responden terhadap Kondisi/Lingkungan Pekerjaan

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Kelengkapan sarana peralatan kerja untuk membantu saya melaksanakan tugas saya telah sesuai dengan yang dibutuhkan	22	33,8	43	66,2	65	100
2.	Saya dapat melakukan pekerjaan dengan tepat karena alat dan bahan telah tersedia.	34	52,3	31	47,7	65	100
3.	Kondisi penerangan di ruangan tempat saya bekerja telah sesuai.	56	86,2	9	13,8	65	100
4.	Sirkulasi udara dan temperatur di ruang kerja saya telah sesuai.	54	83,1	11	16,9	65	100
5.	Kebersihan di sekitar tempat kerja saya, termasuk kamar mandi, telah sesuai.	36	55,4	29	44,6	65	100
6.	Kelengkapan sarana penunjang seperti tempat ibadah, sarana parkir, kantin dsb, telah memadai.	35	53,8	30	46,2	65	100
7.	Telah ada kesesuaian tugas dengan tingkat pendidikan dan masa kerja/kesenioran	34	52,3	31	47,7	65	100
8.	Jenis/variasi tugas yang dibebankan kepada saya telah sesuai.	40	61,5	25	38,5	65	100

9.	Kejelasan dan kelengkapan uraian tugas yang menjadi tanggung jawab saya telah sesuai.	42	64,6	23	35,4	65	100
10.	Pekerjaan saya menyenangkan, tidak menimbulkan ketegangan.	32	49,2	33	50,8	65	100

Tabel 6.9b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Kondisi Kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Kondisi Kerja	Tidak Baik	39	60,0
	Baik	26	40,0
	Total	65	100,0

Dari tabel diatas terlihat bahwa responden yang menganggap bahwa mereka yang bekerja dengan kondisi kerja tidak baik adalah sebanyak 39 orang (60%), sedangkan 26 orang (40%) menyatakan baik.

d) Persepsi terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit

Tabel 6.10a
Distribusi Responden terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Seluruh langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan pasien sudah tercantum semua di dalam SOP (<i>Standard Operational Procedure</i>)	49	75,4	16	24,6	65	100
2.	Adanya SOP sangat mempermudah pekerjaan saya sebagai perawat.	45	69,2	20	30,8	65	100
3.	Di dalam SOP tidak terdapat instruksi yang menghambat pekerjaan saya	33	50,8	32	49,2	65	100
4.	Rumah Sakit selalu merevisi SOP sesuai dengan keadaan saat ini.	35	53,8	30	46,2	65	100
5.	Pekerjaan saya tidak terganggu oleh proses birokrasi RS (seperti rapat yang dilaksanakan tanpa direncanakan sebelumnya)	25	38,5	40	61,5	65	100

6.	Pelaksanaan aturan, prosedur dan kebijakan dalam kepegawaian khususnya terhadap perawat telah dijalankan dengan baik.	39	60,0	26	40,0	65	100
7.	Uraian tugas (<i>job description</i>) pada unit dimana saya bekerja telah sesuai.	35	53,8	30	46,2	65	100
8.	Pekerjaan yang saya lakukan telah sesuai dengan uraian tugas yang telah ditentukan.	40	61,5	25	38,5	65	100

Tabel 6.10b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Kebijakan Organisasi/
Rumah Sakit

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Kebijakan organisasi/Rumah Sakit	Tidak Tepat	37	56.9
	Tepat	28	43.1
	Total	65	100.0

Pada tabel di atas diketahui jumlah responden yang mempunyai persepsi bahwa kebijakan organisasi/rumah sakit yang ada adalah tidak tepat sebanyak 37 orang (56,9%), sedangkan yang menyatakan sudah tepat sebanyak 28 orang (43,1%).

e) Persepsi terhadap Supervisi

Tabel 6.11a
Distribusi Responden terhadap Supervisi

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Kegiatan supervisi (bimbingan/pengawasan) ditempat saya bekerja dilakukan secara berkala sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.	30	46,2	35	53,8	65	100
2.	Arahan dan bimbingan yang dilakukan oleh atasan saya dapat dimengerti dengan baik.	33	50,8	32	49,2	65	100
3.	Saya merasakan manfaat supervisi bagi kemajuan kerja saya.	37	56,9	28	43,1	65	100

4.	Perawat penanggung jawab selalu memberikan penjelasan dalam melaksanakan askep.	35	53,8	30	46,2	65	100
5.	Kepala bidang keperawatan menilai pekerjaan saya dalam pemberian dan pendokumentasian asuhan keperawatan.	39	60,0	26	40,0	65	100
6.	Usaha atasan saya dalam memberikan motivasi kepada bawahannya sangat baik.	22	33,8	43	66,2	65	100

Tabel 6.11b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Supervisi

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Supervisi	Tidak Baik	33	50.8
	Baik	32	49.2
	Total	65	100.0

Menurut responden sebanyak 33 orang (50,8%), sesuai dengan tabel diatas, menyatakan bahwa supervisi yang mereka dapatkan selama ini tidak baik, sedangkan 32 orang (49,2%) menganggap sudah mendapatkan supervisi yang baik.

6.1.3. Motivasi Intrinsik

Dalam penelitian ini motivasi intrinsik yang dimaksud adalah pencapaian prestasi kerja, pengakuan kerja, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan kesempatan pengembangan individu.

a). Persepsi terhadap Pencapaian Prestasi Kerja

Tabel 6.12a
Distribusi Responden terhadap Pencapaian

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Saya selalu ingin berprestasi dalam pekerjaan yang saya lakukan	50	76,9	15	23,1	65	100
2.	Saya ingin mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya sehingga saya mendapatkan penghargaan dari atasan	45	69,2	20	30,8	65	100
3.	Saya merasakan dukungan dari atasan untuk selalu mempertahankan prestasi kerja yang telah saya raih.	30	46,2	35	53,8	65	100
4.	Saya memiliki keinginan untuk berkompetisi dengan rekan kerja saya	46	70,8	19	29,2	65	100
5.	Saya menguasai keterampilan kerja diatas standar.	45	69,2	20	30,8	65	100
6.	Saya telah bekerja dengan sangat baik sehingga tidak pernah mendapat <i>complain</i> dari pasien.	42	64,6	13	20	65	100

Tabel 6.12b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Pencapaian Prestasi Kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi terhadap Pencapaian Prestasi kerja	Tidak Baik	45	69.2
	Baik	20	30.8
Total		65	100.0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebanyak 45 orang responden (69,2%) menyatakan pencapaian prestasi kerja mereka di unit rawat inap RSPJ adalah tidak baik, sedangkan yang menyatakan telah tercapai dengan baik sebanyak 20 orang (30,8%).

b) Persepsi terhadap Pengakuan Kerja

Tabel 6.13a
Distribusi Responden terhadap Pengakuan Kerja

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Atasan saya selalu memberikan pujian bila pekerjaan karyawannya baik dan memuaskan.	40	61,5	25	38,5	65	100
2.	Penghargaan dari atasan untuk para perawat yang berprestasi sangat perlu untuk meningkatkan semangat kerja.	64	98,5	1	1,5	65	100
3.	Di RS ini terdapat program "Perawat berprestasi bulan/tahun ini"	12	18,5	53	81,5	65	100
4.	Karyawan boleh memberikan usul kepada atasan demi kemajuan rumah sakit.	59	90,8	6	9,2	65	100
5.	Saya terdorong untuk ikut memberikan saran dan pendapat dalam pengambilan keputusan keperawatan.	55	84,6	10	15,4	65	100
6.	Status hukum kepegawaian di lingkungan RS tempat saya bekerja sudah jelas/terjamin.	45	69,2	21	32,3	65	100

Tabel 6.13b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Pengakuan Kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase
Persepsi terhadap Pengakuan Kerja	Tidak Baik	41	63.1
	Baik	24	36.9
	Total	65	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang kurang mendapatkan pengakuan atas pekerjaannya oleh pihak rumah sakit selama ini sebanyak 41 orang (63,1%), sedangkan 24 orang (36,9%).merasa telah mendapatkan pengakuan dengan baik.

c) Persepsi terhadap Pekerjaan itu sendiri

Tabel 6.14a
Distribusi Responden terhadap Pekerjaan Itu Sendiri

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Pekerjaan yang saya lakukan membutuhkan ketelitian dan kesabaran	55	84,6	10	15,4	65	100
2.	Pekerjaan yang saya lakukan memerlukan alat dan perlengkapan khusus.	62	95,4	3	4,6	65	100
3.	Pekerjaan yang saya lakukan sekarang tidak membuat saya jenuh atau stress	31	47,7	34	52,3	65	100
4.	Di RS ini terdapat jenjang karir yang jelas sehingga karyawan harus bekerja dengan baik.	27	41,5	38	58,5	65	100
5.	Pengembangan kemampuan karyawan terus dilakukan oleh RS ini.	30	46,2	35	53,8	65	100

Tabel 6.14b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Pekerjaan Itu Sendiri

Variabel		Frekuensi	Persentase
Persepsi terhadap Pekerjaan itu sendiri	Tidak Baik	39	60.0
	Baik	26	40.0
	Total	65	100.0

Sebagian besar responden, sesuai dengan tabel diatas, mempunyai persepsi terhadap pekerjaan yang mereka lakukan adalah tidak baik sebanyak 39 orang (60%), sedangkan yang mempunyai persepsi baik sebanyak 26 orang (40%).

d) Persepsi terhadap Tanggung Jawab

Tabel 6.15a
Distribusi Responden terhadap Tanggung Jawab

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Tugas dan tanggung jawab yang diberikan sudah sesuai dengan dengan pendidikan dan kemampuan saya.	35	53,8	30	46,2	65	100
2.	Apabila mendapat beban pekerjaan dari atasan, saya akan menerima dengan apa adanya.	17	26,2	48	73,8	65	100
3.	Bila menemui pekerjaan yang sulit saya akan berusaha untuk menyelesaikannya	35	53,8	30	46,2	65	100
4.	Saya menyadari akan pekerjaan dan tanggap terhadap masalah dah keluhan dari pasien.	40	61,5	25	38,5	65	100
5.	Pembagian tanggung jawab pelaksanaan tugas keperawatan untuk pasien di RS ini sudah jelas.	22	33,8	43	66,2	65	100

Tabel 6.15b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Tanggung Jawab

Variabel		Frekuensi	Persentase
Persepsi terhadap Tanggung jawab	Tidak Baik	49	75.4
	Baik	16	24.6
	Total	65	100.0

Dari hasil distribusi dalam tabel diatas menunjukkan hampir sebagian besar responden, yaitu sebanyak 49 orang (75,4%), kurang bertanggung jawab dalam pekerjaannya, sedangkan yang bertanggung jawab dengan baik hanya 16 orang (24,6%).

e) Persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu

Tabel 6.16a
Distribusi Responden terhadap Kesempatan Pengembangan Individu

No.	PERTANYAAN	SETUJU		TIDAK SETUJU		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
1.	Saya mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan pelatihan tingkat lanjut pada bidang pekerjaan saya.	40	61,5	25	38,5	65	100
2.	Saya mendapat kesempatan untuk promosi karir/kenaikan pangkat	37	56,9	28	43,1	65	100
3.	Sistem pengurusan/prosedur kenaikan pangkat di tempat saya bekerja cukup baik.	32	49,2	33	50,8	65	100
4.	Saya pernah mengikuti seminar yang diadakan diluar Rumah Sakit yang berhubungan dengan profesi saya.	47	72,3	18	27,7	65	100
5.	Bekerja disini membuat karyawan dapat mengembangkan kemampuannya.	34	52,3	31	47,7	65	100
6.	Jenjang karir di RS ini jelas, sehingga karyawan dapat mengembangkan kemampuan pribadi.	21	32,3	44	67,7	65	100

Tabel 6.16b
Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Terhadap Kesempatan Pengembangan Individu

Variabel		Frekuensi	Persentase
Persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu	Kurang Baik	17	26.2
	Baik	48	73.8
	Total	65	100.0

Berdasarkan tabel 6.15 diketahui sebanyak 48 orang (73,8%) responden menyatakan telah mendapat kesempatan pengembangan individu di unit rawat inap RSPJ dengan baik dan sebanyak 17 orang (26,2 %) menyatakan tidak baik.

f) Motivasi Kerja

Tabel 6.17
Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase
Motivasi	Motivasi Rendah	33	50.8
	Motivasi Tinggi	32	49.2
	Total	65	100.0

Dari tabel diatas diketahui bahwa responden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 33 orang (50,8%), sedangkan sisanya memiliki motivasi tinggi yaitu sebanyak 32 orang (49,2%).

6.2. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat akan ditampilkan hubungan dari masing-masing variabel yaitu hubungan antara variabel independen (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status keperawatan) dan persepsi terhadap hubungan kerja, gaji, kondisi atau lingkungan pekerjaan, kebijakan organisasi/rumah sakit, supervisi, pencapaian prestasi kerja, pengakuan kerja, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan kesempatan pengembangan individu, dengan variabel dependen yaitu motivasi. Adapun hasil analisis bivariat dideskripsikan sebagai berikut :

6.2.1 Hubungan Usia Responden dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.18
Hubungan Usia dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel		F	Rata-rata	Standar Deviasi	Standar Error	P value
Usia	Motivasi Rendah	33	31,91	6,511	1,133	0,029
	Motivasi Tinggi	32	28,94	3,784	,669	

Menurut hasil uji statistik analisis bivariat dari tabel diatas didapatkan nilai *p value* adalah 0,029 yang berarti pada alpha 5% terlihat adanya hubungan yang signifikan antara usia responden dengan motivasi kerja.

6.2.2 Hubungan Jenis Kelamin Responden dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.19
Hubungan Jenis Kelamin dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel		Motivasi		Total	P value
		Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Jenis kelamin	Perempuan	28	29	57	0,708
	Laki-laki	5	3	8	
Total		33	32	65	

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,708; ini berarti bahwa pada alpha 5% terlihat tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan motivasi kerja perawat.

6.2.3 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.20
Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel		Motivasi		Total	P value
		Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Pendidikan	D3	31	31	62	1,000
	S1	2	1	3	
Total		33	32	65	

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 1,000. Hal ini berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan motivasi kerja, sehingga tidak dapat menggambarkan motivasi kerja saat ini.

6.2.4 Hubungan Lama Bekerja dengan Motivasi Kerja:

Tabel 6.21
Hubungan Lama Bekerja dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel		F	Rata-rata	Standar Deviasi	Standar Error	P value
Lama bekerja	Motivasi Rendah	33	9,6364	6,37166	1,10916	0,007
	Motivasi Tinggi	32	6,0469	3,69636	,65343	

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,007. Hal ini berarti pada alpha 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara lama bekerja dengan motivasi. Berdasarkan hasil tersebut berarti bahwa ada pengaruh dari lama bekerja terhadap motivasi kerja responden.

6.2.5 Hubungan Status Keperawatan dengan Motivasi

Tabel 6.22
Hubungan Status Keperawatan dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel	Motivasi		Total	P value
	Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Status Keperawatan	Perawat	2	7	0,427
	Penanggung Jawab	5		
	Perawat pelaksana	28	58	
Total	33	32	65	

Dilihat dari tabel diatas, hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,427, ini berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada hubungan yang signifikan antara status keperawatan dengan motivasi, sehingga tidak dapat menggambarkan motivasi kerja saat ini.

6.2.6 Hubungan Persepsi Hubungan Kerja dengan Motivasi

Tabel 6.23
Hubungan Persepsi Hubungan Kerja dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Hubungan kerja	Tidak Baik	Jumlah	27	17	44	0,018
		Persentase	61.4%	38.6%	100.0%	
	Baik	Jumlah	6	15	21	
		Persentase	28.6%	71.4%	100.0%	
Total	Jumlah		33	32	65	
	Persentase		50.8%	49.2%	100.0%	

Menurut hasil uji statistik dari tabel 6.23 diatas, didapatkan nilai *p value* adalah 0,018, berarti pada alpha 5% terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap hubungan kerja dengan motivasi. Dapat disimpulkan bahwa dari 44 perawat dengan hubungan kerja yang tidak baik ada sebanyak 17 (38,6%) memiliki motivasi kerja yang tinggi, dibandingkan dengan 21 perawat yang memiliki hubungan kerja baik dengan motivasi kerja yang tinggi 15 (71,4%). Artinya semakin baik hubungan kerja (dengan pimpinan dan rekan kerja) maka akan semakin tinggi pula motivasi kerja.

6.2.7 Hubungan Persepsi terhadap Gaji dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.24
Hubungan Persepsi terhadap Gaji dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Gaji	Tidak Sesuai	Jumlah	23	10	33	0,003
		Persentase	69.7%	30.3%	100.0%	
	Sesuai	Jumlah	10	22	32	
		Persentase	31.3%	68.8%	100.0%	
Total	Jumlah	33	32	65		
	Persentase	50.8%	49.2%	100.0%		

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,003$ yang berarti pada alpha 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap gaji dengan motivasi. Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 33 perawat yang mendapatkan gaji tidak sesuai dengan pekerjaannya terdapat sebanyak 10 orang (30,3%) yang mempunyai motivasi tinggi, sedangkan dari 32 perawat yang mendapatkan gaji sesuai dengan pekerjaannya ada sebanyak 22 orang (68,8%) memiliki motivasi yang tinggi, sehingga artinya apabila gaji yang diterima sesuai dengan pekerjaannya, maka motivasi kerja pun akan meningkat.

6.2.8 Hubungan Persepsi Kondisi Kerja dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.25
Hubungan Persepsi Kondisi Kerja dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Kondisi Kerja	Tidak Baik	Jumlah	28	11	39	0,000
		Persentase	71.8%	28.2%	100.0%	
	Baik	Jumlah	5	21	26	
		Persentase	19.2%	80.8%	100.0%	
Total	Jumlah		33	32	65	
	Persentase		50.8%	49.2%	100.0%	

Tabel 6.25 menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,000. Hal ini berarti pada alpha 5% terlihat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap kondisi kerja dengan motivasi kerja. Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa dari 39 perawat yang bekerja dengan kondisi kerja yang tidak baik, hanya 11 orang (28,2%) yang termotivasi tinggi, sedangkan dari 26 perawat yang memiliki persepsi kondisi kerjanya telah baik terdapat 21 orang (80,8%) yang memiliki motivasi kerja yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik kondisi kerja maka akan semakin tinggi pula motivasi kerjanya.

6.2.9 Hubungan Persepsi terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.26
Hubungan Persepsi terhadap Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel		Motivasi		Total	P value	
		Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi			
Persepsi terhadap Kebijakan Organisasi / RS	Tidak Tepat	Jumlah	24	13	0,013	
		Persentase	64.9%	35.1%		100.0%
	Baik	Jumlah	9	19		28
		Persentase	32.1%	67.9%		100.0%
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,013; berarti pada alpha 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap kebijakan organisasi dengan motivasi. Tabel 6.26 menunjukkan bahwa dari 37 perawat yang menyatakan kebijakan rumah sakit masih tidak tepat ada sebanyak 13 orang (35,1%) yang tetap termotivasi, sedangkan dari 28 perawat yang menyatakan kebijakan telah sesuai terdapat 19 orang (67,9%) yang memiliki motivasi tinggi. Dapat diartikan bahwa kebijakan rumah sakit yang sesuai dapat meningkatkan motivasi kerja.

6.2.10 Hubungan Persepsi terhadap Supervisi dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.27
Hubungan Persepsi terhadap Supervisi dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Supervisi	Tidak Baik	Jumlah	24	9	33	0,000
		Persentase	72.7%	27.3%	100.0%	
	Baik	Jumlah	9	23	32	
		Persentase	28.1%	71.9%	100.0%	
Total	Jumlah	33	32	65		
	Persentase	50.8%	49.2%	100.0%		

Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,000. Ini berarti pada alpha 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap supervisi dengan motivasi. Dari tabel 6.27 menunjukkan bahwa dari 32 perawat yang mendapatkan supervisi yang baik, sebanyak 23 orang (71,9%) mempunyai motivasi yang tinggi, sedangkan dari 33 perawat yang menganggap supervisi tidak baik dilaksanakan, hanya 9 orang (27,3%) yang tetap memiliki motivasi kerja yang tinggi. Dapat diartikan bahwa supervisi yang terlaksana dengan baik akan meningkatkan motivasi kerja.

6.2.11 Hubungan Persepsi Pencapaian Prestasi Kerja dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.28
Hubungan Persepsi terhadap Pencapaian Prestasi Kerja dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Pencapaian Prestasi Kerja	Tidak Baik	Jumlah	26	19	45	0,112
		Persentase	57.8%	42.2%	100.0%	
	Baik	Jumlah	7	13	20	
		Persentase	35.0%	65.0%	100.0%	
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,112; berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap pencapaian prestasi kerja dengan motivasi, sehingga tidak dapat menggambarkan motivasi kerja perawat saat ini.

6.2.12 Hubungan Persepsi Pengakuan Kerja dengan Motivasi

Tabel 6.29
Hubungan Persepsi Pengakuan Kerja dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Pengakuan Kerja	Tidak Baik	Jumlah	26	15	41	0,010
		Persentase	63.4%	36.6%	100.0%	
	Baik	Jumlah	7	17	24	
		Persentase	29.2%	70.8%	100.0%	
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Tabel 6.29 menunjukkan hasil uji statistik yaitu didapatkan nilai *p value* sebesar 0,010 yang mana berarti pada alpha 5% terlihat adanya hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap pengakuan kerja dengan motivasi. Dari data tersebut, sebanyak 41 perawat yang menganggap pengakuan kerja di RSPJ kurang baik, hanya 15 orang (36,6%) yang tetap memiliki motivasi kerja tinggi, sedangkan dari 24 perawat yang menganggap pengakuan kerja sudah baik terdapat 17 orang (70,8%) dengan motivasi kerja tinggi. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengakuan terhadap pekerjaan maka akan semakin tinggi pula motivasi kerja.

6.2.13 Hubungan Persepsi terhadap Pekerjaan Itu Sendiri dengan Motivasi

Tabel 6.30
Hubungan Persepsi terhadap Pekerjaan Itu Sendiri dengan
Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Pekerjaan itu sendiri	Tidak Baik	Jumlah	27	12	39	0,000
		Persentase	69.2%	30.8%	100.0%	
	Baik	Jumlah	6	20	26	
		Persentase	23.1%	76.9%	100.0%	
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Berdasarkan hasil uji statistik tabel diatas didapatkan nilai *p value* = 0,000. Hal ini berarti pada alpha 5% terlihat adanya hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap pekerjaan itu sendiri dengan motivasi kerja. Dari tabel 6.29 menunjukkan dari 39 perawat yang menyatakan persepsi terhadap pekerjaan yang dilakukan sekarang tidak baik, terdapat 12 orang (30,8%) yang tetap termotivasi

untuk bekerja, sedangkan dari 26 perawat yang menganggap pekerjaannya telah dilakukan dengan baik, sebanyak 20 orang (76,9%) memiliki motivasi kerja yang tinggi. Disini terlihat bahwa semakin baik pekerjaan yang dilakukan, maka akan semakin baik pula motivasi kerja.

6.2.14 Hubungan Persepsi terhadap Tanggung Jawab dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.31
Hubungan Persepsi terhadap Tanggung Jawab dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Tanggung Jawab	Tidak Baik	Jumlah	26	23	49	0,574
		Persentase	53.1%	46.9%	100.0%	
	Baik	Jumlah	7	9	16	
		Persentase	43.8%	56.3%	100.0%	
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Pada tabel diatas, hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* adalah 0,547 yang artinya pada alpha 5% terlihat tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap tanggung jawab dengan motivasi kerja, sehingga tidak dapat menggambarkan motivasi kerja saat ini.

6.2.15 Hubungan Persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu dengan Motivasi Kerja

Tabel 6.32
Hubungan Persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu dengan Motivasi Kerja Perawat

Variabel			Motivasi		Total	P value
			Motivasi Rendah	Motivasi Tinggi		
Persepsi terhadap Kesempatan Pengembangan Individu	Tidak Baik	Jumlah	15	2	17	0,000
		Persentase	88.2%	11.8%	100.0%	
	Baik	Jumlah	18	30	48	
		Persentase	37.5%	62.5%	100.0%	
Total		Jumlah	33	32	65	
		Persentase	50.8%	49.2%	100.0%	

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 6.32 didapatkan nilai *p value* adalah 0,000. Hal ini berarti pada alpha 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap kesempatan pengembangan individu dengan motivasi. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 48 perawat dengan kesempatan pengembangan individu yang baik, sebanyak 30 orang (62,5%) memiliki motivasi kerja yang tinggi, sedangkan dari 17 perawat dengan kesempatan pengembangan individu yang kurang baik, terdapat 2 orang (11,8%) tetap dengan motivasi kerja yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik kesempatan pengembangan individu maka motivasi kerja akan meningkat.

6.3. Analisis Multivariat

Setelah didapatkan hasil bivariat, selanjutnya dilakukan analisis multivariat yang bertujuan untuk mengetahui variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen. Analisis multivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda

6.3.1. Seleksi Analisis Bivariat

Pada tahap ini, untuk masing-masing variabel independen dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen. Bila hasil bivariat didapatkan nilai $p < 0,25$, maka variabel independen tersebut langsung masuk kedalam tahap analisis multivariat. Hasil analisis sebagaimana dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.33
Analisis Variabel Independen terhadap Variabel Dependen
dengan Nilai Signifikansi Uji Bivariat $p < 0,25$

Variabel Independen	Signifikansi	Keterangan
Jenis Kelamin	0,476	Keluar
Usia	0,088	Masuk
Pendidikan	0,569	Keluar
Lama Kerja	0,101	Masuk
Status Keperawatan	0,240	Masuk
Hubungan Kerja	0,012	Masuk
Gaji	0,002	Masuk
Kondisi Kerja	0,000	Masuk
Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit	0,008	Masuk
Supervisi	0,000	Masuk
Pencapaian Prestasi	0,088	Masuk
Pengakuan Kerja	0,007	Masuk
Pekerjaan	0,000	Masuk
Tanggung Jawab	0,517	Keluar
Kesempatan pengembangan individu	0,000	Masuk

Berdasarkan hasil seleksi tersebut, maka variabel yang disertakan dalam analisis multivariat adalah variabel usia, lama kerja, status keperawatan, hubungan kerja, gaji, kondisi kerja, kebijakan organisasirumah sakit, supervisi, pencapaian prestasi, pengakuan kerja, pekerjaan, dan kesempatan pengembangan individu.

6.3.2. Pemodelan Lengkap Multivariat

Dari analisis multivariat dengan metode enter, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 6.34
Analisis Model Variabel Independen

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig	OR
Usia	-1,880	,932	4,073	,044	,153
Lama Kerja	,882	1,162	,577	,448	2,417
Status Keperawatan	,386	1,634	,056	,813	1,471
Hubungan Kerja	1,267	1,003	1,594	,207	3,549
Gaji	,992	,949	1,092	,296	2,696
Kondisi Kerja	1,728	1,069	2,613	,106	5,627
Kebijakan org./RS	-,904	1,033	,767	,381	,405
Supervisi	,981	,911	1,159	,282	2,666
Pencapaian	-,668	,980	,464	,496	,513
Pengakuan	1,568	1,013	2,395	,122	4,797
Pekerjaan	,583	1,025	,323	,570	1,792
Kesempatan Pengembangan	1,885	1,073	3,088	,079	6,586

Dari hasil analisis terlihat bahwa variabel dengan p value > 0,05 adalah status keperawatan, pekerjaan, pencapaian prestasi, lama kerja, kebijakan organisasi/RS, gaji, supervisi, hubungan kerja, pengakuan kerja, kondisi kerja, kesempatan pengembangan individu. Pemodelan selanjutnya, status keperawatan dikeluarkan dari model.

Tabel 6.35
Analisis Model 1 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,913	,934	4,194	,041	,148	3,3
Lama Kerja	,858	1,161	,546	,460	2,357	2,5
Hubungan Kerja	1,258	1,010	1,551	,213	3,519	0,8
Gaji	,933	,912	1,047	,306	2,542	5,7
Kondisi Kerja	1,755	1,060	2,740	,098	5,783	2,8
Kebijakan org./RS	-,917	1,026	,798	,372	,400	1,2
Supervisi	1,026	,889	1,332	,248	2,789	4,6
Pencapaian	-,614	,956	,413	,521	,541	5,4
Pengakuan	1,613	1,001	2,597	,107	5,016	4,6
Pekerjaan	,626	1,009	,385	,535	1,870	4,3
Kesempatan Pengembangan	1,822	1,031	3,125	,077	6,187	6,1

Dari hasil perbandingan/perubahan OR terlihat tidak ada yang lebih dari 10%, dengan demikian variabel status keperawatan dikeluarkan dari model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah pekerjaan, dengan demikian dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.36
Analisis Model 2 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,997	,955	4,373	,037	,136	11
Lama Kerja	,914	1,190	,591	,442	2,495	3,2
Hubungan Kerja	1,324	1,006	1,732	,188	3,760	5,9
Gaji	,954	,887	1,157	,282	2,597	3,6
Kondisi Kerja	1,991	,978	4,145	,042	7,322	30
Kebijakan org./RS	-,804	,993	,656	,418	,447	10,3
Supervisi	,930	,865	1,156	,282	2,535	4,9
Pencapaian	-,659	,970	,462	,497	,517	0,8
Pengakuan	1,891	,910	4,321	,038	6,625	38
Kesempatan Pengembangan	1,908	1,022	3,486	,062	6,737	2,3

Dari hasil perbandingan/perubahan OR terlihat ada variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel pekerjaan dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah pencapaian prestasi, dengan demikian dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.37
Analisis Model 3 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,940	,935	4,305	,038	,144	5,9
Lama Kerja	,917	1,142	,644	,422	2,501	3,5
Hubungan Kerja	1,055	,944	1,250	,263	2,873	19
Gaji	,907	,904	1,008	,315	2,477	8,1
Kondisi Kerja	1,830	1,052	3,023	,082	6,232	10,7
Kebijakan org./RS	-1,043	1,022	1,040	,308	,352	13
Supervisi	1,113	,876	1,614	,204	3,045	14
Pengakuan	1,411	,916	2,375	,123	4,099	14,5
Kesempatan Pengembangan	1,738	1,016	2,930	,087	5,688	13,6
Pekerjaan	,644	,975	,436	,509	1,904	6,2

Dari hasil perbandingan/perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel pencapaian prestasi dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah lama bekerja, dengan demikian dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.38
Analisis Model 4 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,426	,588	5,874	,015	,240	56
Hubungan Kerja	1,078	,938	1,321	,250	2,939	17,2
Gaji	,961	,905	1,128	,288	2,614	3
Kondisi Kerja	1,604	1,021	2,467	,116	4,973	11,6
Kebijakan org./RS	-,909	1,031	,778	,378	,403	0,5
Supervisi	,909	,872	1,086	,297	2,482	6,9
Pengakuan	1,547	,989	2,449	,118	4,699	2
Kesempatan Pengembangan	1,937	1,037	3,491	,062	6,940	5,4
Pekerjaan	,655	1,003	,427	,514	1,926	7,5
Pencapaian	-,676	,942	,516	,473	,508	1

Dari hasil perbandingan/perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel lama kerja dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah kebijakan organisasi/RS, dengan demikian dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.39
Analisis Model 5 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,875	,899	4,346	,037	,153	0
Hubungan Kerja	1,295	,972	1,776	,183	3,651	2,8
Gaji	,717	,858	,699	,403	2,048	24
Kondisi Kerja	1,565	1,043	2,252	,133	4,785	14,9
Supervisi	,702	,788	,795	,373	2,019	24,3
Pengakuan	1,732	1,016	2,907	,088	5,654	17,8
Kesempatan Pengembangan	1,895	,991	3,659	,056	6,654	1
Pekerjaan	,465	,992	,220	,639	1,593	11
Pencapaian	-,765	,940	,664	,415	,465	9,3
Lama Kerja	,814	1,118	,530	,467	2,257	6,6

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel kebijakan organisasi/RS dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah gaji dan dikeluarkan dari model, hasilnya adalah :

Tabel 6.40
Analisis Model 6 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,874	,878	4,552	,033	,154	0,6
Hubungan Kerja	1,357	,989	1,883	,170	3,884	9,4
Kondisi Kerja	2,066	,979	4,457	,035	7,892	4
Supervisi	1,102	,923	1,425	,233	3,009	12,8
Pengakuan	1,751	1,024	2,923	,087	5,761	20
Kesempatan Pengembangan	1,632	,991	2,711	,100	5,112	22
Pekerjaan	,685	,972	,497	,481	1,984	10,7
Pencapaian	-,588	,956	,378	,539	,556	8,4
Lama Kerja	,864	1,092	,626	,429	2,372	1,9
Kebijakan org./RS	-,692	1,010	,470	,493	,501	23,7

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel gaji dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah supervisi, maka dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.41
Analisis Model 7 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,825	,898	4,134	,042	,161	5,2
Hubungan Kerja	1,293	,928	1,940	,164	3,643	2,6
Kondisi Kerja	1,838	1,032	3,170	,075	6,285	35
Pengakuan	1,752	,976	3,220	,073	5,764	20
Kesempatan Pengembangan	2,213	,988	5,015	,025	9,141	38
Pekerjaan	,432	,980	,195	,659	1,540	14
Pencapaian	-,760	,913	,693	,405	,468	8,8
Lama Kerja	,629	1,145	,302	,583	1,875	22
Kebijakan org./RS	-,501	,955	,275	,600	,606	9
Gaji	,995	,926	1,155	,283	2,704	0,3

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel supervisi dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah hubungan kerja, maka dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.42
Analisis Model 8 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,517	,784	3,745	,053	,219	43
Kondisi Kerja	1,873	1,016	3,398	,065	6,510	15
Pengakuan	1,483	,943	2,476	,116	4,407	8,1
Kesempatan Pengembangan	1,811	1,056	2,941	,086	6,117	7,1
Pekerjaan	,729	,957	,580	,446	2,073	15,7
Pencapaian	-,256	,885	,084	,772	,774	5,1
Lama Kerja	,557	1,077	,268	,605	1,746	27
Kebijakan org./RS	-1,023	1,022	1,002	,317	,359	11
Gaji	1,066	,897	1,412	,235	2,903	7,7
Supervisi	1,127	,857	1,731	,188	3,087	15,8

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel hubungan kerja dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah pengakuan kerja, maka dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.43
Analisis Model 9 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,650	,896	3,389	,066	,192	25
Kondisi Kerja	1,259	,982	1,643	,200	3,521	37
Kesempatan Pengembangan	1,995	,997	4,006	,045	7,355	11,6
Pekerjaan	1,357	,864	2,469	,116	3,886	1,2
Pencapaian	-,194	,859	,051	,822	,824	6.1
Lama Kerja	,681	1,113	,374	,541	1,976	18
Kebijakan org./RS	-1,028	,987	1,083	,298	,358	11,6
Gaji	1,045	,887	1,386	,239	2,842	5,4
Supervisi	1,184	,831	2,031	,154	3,267	22
Hubungan Kerja	1,079	,920	1,376	,241	2,942	17

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel pengakuan kerja dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah kondisi kerja, maka dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.44
Analisis Model 10 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,679	,834	4,049	,044	,187	22
Kesempatan Pengembangan	2,133	,997	4,571	,033	8,436	28
Pekerjaan	1,272	,901	1,993	,158	3,568	10,1
Pencapaian	-,761	,908	,702	,402	,467	8,9
Lama Kerja	,540	1,074	,252	,615	1,715	15,6
Kebijakan org./RS	-,537	,883	,370	,543	,584	44
Gaji	1,401	,816	2,947	,086	4,058	5
Supervisi	1,103	,820	1,810	,178	3,013	13
Hubungan Kerja	1,452	,978	2,204	,138	4,271	6
Pengakuan	1,175	,910	1,667	,197	3,238	28

Dari hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel kondisi kerja dimasukkan kembali ke dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar p valuenya adalah kesempatan pengembangan yang akan dikeluarkan dari model, dan hasilnya adalah :

Tabel 6.45
Analisis Model 11 Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR	Perubahan OR (%)
Usia	-1,814	,864	4,408	,036	,163	6,5
Pekerjaan	,862	,926	,865	,352	2,367	32
Pencapaian	-,405	,978	,171	,679	,667	30
Lama Kerja	1,028	1,029	,998	,318	2,795	15,6
Kebijakan org./RS	-1,175	1,001	1,378	,240	,309	23
Gaji	,582	,808	,519	,471	1,790	33
Supervisi	1,624	,852	3,631	,057	5,074	19
Hubungan Kerja	1,203	1,013	1,410	,235	3,329	6,2
Pengakuan	1,820	,976	3,480	,062	6,174	28
Kondisi Kerja	2,125	,996	4,555	,033	8,376	48

Hasil perubahan OR terlihat ada beberapa variabel yang nilainya lebih dari 10%, dengan demikian variabel kesempatan pengembangan dimasukkan kembali ke

dalam model. Setelah semua variabel independen diuji, maka model yang dihasilkan untuk analisis multivariat ini adalah :

Tabel 6.46
Model Variabel Independen Terpilih

Variabel	B	S.E.	P Wald	Sig.	OR
Usia	-1,913	,934	4,194	,041	,148
Pekerjaan	,626	1,009	,385	,535	1,870
Pencapaian	-,614	,956	,413	,521	,541
Lama Kerja	,858	1,161	,546	,460	2,357
Kebijakan org./RS	-,917	1,026	,798	,372	,400
Gaji	,933	,912	1,047	,306	2,542
Supervisi	1,026	,889	1,332	,248	2,789
Hubungan Kerja	1,258	1,010	1,551	,213	3,519
Pengakuan	1,613	1,001	2,597	,107	5,016
Kondisi Kerja	1,755	1,060	2,740	,098	5,783
Kesempatan Pengembangan	1,822	1,031	3,125	,077	6,187

Untuk mengetahui variabel independen yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen dapat dilihat dari nilai OR, semakin besar nilai OR berarti akan semakin besar pengaruh variabel independen tersebut terhadap variabel dependen yang dianalisis. Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa perawat dengan kesempatan pengembangan individu yang baik memiliki motivasi kerja 6,187 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan kesempatan pengembangan individu.

BAB 7

PEMBAHASAN

Pada pembahasan hasil penelitian ini akan disajikan dalam dua bagian yaitu pembahasan tentang keterbatasan penelitian dan pembahasan tentang hasil penelitian yang terdapat dalam bab sebelumnya (Bab 6).

7.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan *cross sectional* yaitu semua variabel baik independen maupun dependen diukur pada saat yang bersamaan, sehingga analisis data yang didapat hanya bisa mengetahui pengaruh atau hubungan diantara variabel yang ada, tetapi tidak dapat menunjukkan hubungan sebab akibat.

Instrumen penelitian ini adalah berupa kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mengetahui pengaruh karakteristik individu, faktor motivasi ekstrinsik, dan faktor motivasi intrinsik terhadap motivasi kerja perawat, dan telah disediakan alternatif atau pilihan jawaban sehingga tidak memungkinkan responden leluasa dalam memberikan jawabannya. Peneliti tidak melakukan uji variabilitas dan reliabilitas dari kuesioner dikarenakan keterbatasan tempat penelitian dan karena kuesioner ini merupakan adaptasi dari penelitian yang telah ada yang telah diuji variabilitas dan reliabilitasnya, maka peneliti berasumsi bahwa kuesioner dapat digunakan untuk penelitian ini.

Kuesioner diisi sendiri oleh responden dan bersifat subjektif, sehingga terdapat kecenderungan dari responden untuk memilih alternatif jawaban terbaik

ataupun yang terburuk yang mungkin tidak sesuai dengan pelaksanaan pekerjaan sehari-harinya. Dalam pengisian kuesioner, peneliti dibantu oleh setiap kepala ruangan di masing-masing unit rawat inap untuk mengawasi dan menentukan perawat mana saja yang termasuk dalam responden sesuai kriteria yang ditentukan. Keterbatasan peneliti adalah pada saat pengumpulan data melalui kuesioner, peneliti tidak bisa membatasi interaksi diantara responden dikarenakan dilakukan bergiliran setelah perawat pelaksana selesai melaksanakan tugasnya pada setiap shift, sehingga tidak dapat dihindari terdapat kemungkinan bahwa pertanyaan yang ada di dalam kuesioner sudah diketahui responden berikutnya yang mengisi kuesioner tersebut, walaupun telah diberitahukan sebelumnya untuk tidak memberitahukan pertanyaan dan jawaban kuesioner pada responden lainnya.

Peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam instrumen yang digunakan yaitu terdapat beberapa pertanyaan yang belum bisa memberikan gambaran yang sempurna dari variabel yang diukur.

7.2. Pembahasan Hasil Penelitian

7.2.1 Persepsi Perawat terhadap Motivasi Kerja

Persepsi perawat terhadap motivasi kerja diukur melalui skor penilaian dari setiap pertanyaan yang disediakan yang dikelompokkan dalam 3 kategori yaitu terhadap karakteristik individu (perawat), faktor-faktor motivasi ekstrinsik dan faktor-faktor motivasi intrinsik yang mempengaruhi perawat itu sendiri. Hasil penilaian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan diri perawat terutama untuk meningkatkan produktifitas kerja mereka.

Hasil skor penilaian dari kuesioner yang telah diisi oleh para perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta menunjukkan bahwa perawat yang memiliki motivasi yang rendah sedikit lebih tinggi persentasenya dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi kerja yang tinggi.

Motivasi kerja perawat yang rendah ini disebabkan oleh usia, lama bekerja, persepsi terhadap hubungan dengan pimpinan dan rekan kerja yang kurang baik, gaji yang kurang sesuai, kondisi kerja yang kurang baik, kebijakan rumah sakit yang kurang tepat, supervisi yang kurang baik, pencapaian kerja yang kurang baik, pengakuan terhadap pekerjaan perawat dan pekerjaan itu sendiri yang kurang baik, serta kesempatan pengembangan individu yang kurang baik.

Peningkatan motivasi kerja dari seluruh tenaga kerja rumah sakit, khususnya tenaga perawat hendaknya dimulai dan di dukung oleh jajaran manajemen rumah sakit Pelabuhan Jakarta dan tidak hanya dari bidang keperawatan saja. Secara umum dapat dikatakan bahwa motivasi kerja merupakan ukuran pencapaian kinerja yang maksimal, namun demikian untuk mencapai kinerja maksimal dibutuhkan dukungan struktural organisasi yang tepat, pembagian wewenang dan tanggung jawab yang jelas dari para pelaku organisasi yang berkecimpung dalam organisasi tersebut. Tanggung jawab akan tugasnya berkaitan dengan disiplin dan inisiatif dari para pekerja yang mendorong tercapainya tujuan organisasi yang lebih baik.

7.2.2 Pengaruh Karakteristik individu terhadap Motivasi Kerja

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh usia terhadap motivasi kerja. Hal ini sesuai dengan teori Gibson (1985) dan penelitian yang diuraikan dalam

Winardi (2002) yang menjelaskan bahwa kinerja seseorang sangat dipengaruhi oleh usia, dalam hal ini untuk mencapai kinerja yang baik, otomatis diperlukan motivasi kerja yang tinggi. Hal ini juga diakui dalam Siagian (1989) yang menyatakan bahwa usia mempunyai kaitan yang erat dengan berbagai segi kehidupan organisasional. Usia dikaitkan dengan tingkat kedewasaan seseorang, dalam arti kedewasaan teknis yaitu keterampilan dalam melaksanakan tugas, anggapan yang berlaku ialah bahwa semakin lama seseorang berkarya maka kedewasaan teknisnya pun seharusnya meningkat pula.

Penelitian para ahli juga menunjukkan bahwa usia mempunyai kaitan pula dengan kedewasaan psikologis, yang artinya semakin lanjut usia seseorang diharapkan yang bersangkutan semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dalam arti lebih bijaksana, mampu berpikir secara rasional, mampu mengendalikan emosi, semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda dari pandangan dan perilaku pribadinya, semakin mampu mengendalikan emosi dan sifat lain yang menunjukkan kematangan intelektual dan psikologis tersebut.

Penelitian dan pengalaman banyak orang (dalam Siagian, 1989) menunjukkan pula bahwa usia seseorang yang semakin lanjut memiliki tingkat kepuasan kerja yang semakin besar pula, tetapi kekurangannya adalah memiliki motivasi kerja yang rendah. Hal ini didasari oleh pendapat yang mengatakan setelah seseorang berusaha meniti karir untuk sekian lama berhubungan dengan kesediaan menerima kenyataan akan hasil karya yang diraihinya, dengan kata lain merasa sudah terjamin, seperti jaminan penghasilan yang tetap, mengetahui kepastian akan terpenuhi hak-haknya, kemungkinan memperoleh penghargaan, sehingga kecenderungan untuk pindah pekerjaan akan semakin berkurang. Oleh karena itu manajer perlu menggunakan

pendekatan yang berbeda dalam perlakuannya terhadap pegawai yang usianya lebih muda dengan motivasi kerja yang tinggi, dibandingkan dengan pegawai yang usianya lebih tua yang sudah merasa puas dengan pekerjaannya saat ini.

b. Jenis Kelamin

Lebih dari delapan puluh persen tenaga perawat yang bertugas di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta adalah perawat perempuan. Hal ini mudah dipahami mengingat sejak zaman Florence Nightingale pekerjaan perawat umumnya disenangi oleh perempuan. Ini akan berpengaruh terhadap tingkat motivasi kerja secara individu, dan juga bagaimana cara seorang laki-laki memandang pekerjaannya tersebut yang tentunya berbeda dengan cara pandang perempuan. Akibatnya maka apabila jumlah pekerja perempuan dan laki-laki tidak seimbang, atau lebih didominasi oleh perempuan, maka tingkat motivasi kerja yang dicapai juga akan berpengaruh, terutama terhadap produktifitas kerjanya.

Namun demikian hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap motivasi kerja, berbeda dari pendapat yang disebutkan diatas, tetapi hal ini diakui oleh Schultz (1986) yang mengasumsikan bahwa bukan perbedaan jenis kelamin yang menyebabkan perbedaan terhadap motivasi kerja, tetapi faktor yang berkaitan dengan jenis kelamin misalnya perbedaan mendapatkan informasi, besaran gaji dan lain-lain.

c. Tingkat Pendidikan

Dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan motivasi kerja perawat, tetapi dari hasil pengumpulan data terlihat

bahwa hampir seluruh perawat di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta berlatar belakang pendidikan D3, hal ini telah sesuai dengan peraturan yang berlaku di Indonesia bahwa tenaga perawat yang bekerja di Rumah Sakit memiliki tingkat pendidikan minimal D3.

d. Lama Bekerja

Menurut Siagian (1989), masa kerja seseorang dapat merupakan salah satu indikator tentang kecenderungan pekerja dalam berbagai segi kehidupan organisasional, seperti dikaitkan dengan produktivitas kerja. Dari beberapa penelitian belum dapat dibuktikan secara konklusif bahwa semakin lama seseorang berkarya dalam suatu organisasi maka akan semakin tinggi pula produktivitasnya. Oleh karena itu dibutuhkan analisis tentang motivasi kerja dan perilaku seseorang untuk mendapatkan korelasi antara produktivitas dan masa kerja.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan lama bekerja kurang dari sama dengan 7 tahun memiliki motivasi kerja yang tinggi dibandingkan dengan perawat yang telah bekerja lebih dari 7 tahun, secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara lama bekerja dengan motivasi kerja perawat tersebut. Hasil ini sesuai dengan Gibson (1996) yang menyatakan bahwa pengalaman kerja akan mempengaruhi kinerja seseorang. Peneliti beranggapan bahwa kinerja yang baik pada dasarnya diawali dengan motivasi yang timbul dari diri seseorang, oleh karena itu dengan usia perawat yang terbanyak di RSPJ relatif dibawah 30 tahun dan lama bekerja yang masih dini, secara langsung memacu motivasi kerja mereka.

7.2.3 Pengaruh Faktor Motivasi Ekstrinsik terhadap Motivasi Kerja

a. Hubungan dengan Pimpinan dan Rekan Kerja terhadap Motivasi Kerja

Berdasarkan hasil penelitian, hampir lima puluh persen dari perawat unit rawat inap RSPJ memiliki hubungan kerja yang kurang baik, berdasarkan hasil kuesioner hubungan kerja yang kurang baik tersebut terutama terhadap hubungan dengan rekan kerja seprofesi, maka secara langsung motivasi kerja mereka menurun. Sementara dari perawat yang menyatakan memiliki hubungan kerja yang baik, lebih dari tujuh puluh persen memiliki motivasi kerja yang tinggi. Dari uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara hubungan kerja dengan motivasi.

Hubungan dalam lingkungan pekerjaan yang sangat kompleks memiliki kaitan yang sangat erat terhadap kinerja seseorang, dan secara langsung mempengaruhi motivasi kerja seseorang. Hal ini sesuai dengan faktor motivasi dari teori Herzberg yaitu faktor hubungan antar pribadi, dan teori kebutuhan akan afiliasi yang dipelajari dari Mc. Clelland. Ini juga sesuai dengan pendapat Siagian (1989) yang mengatakan bahwa hubungan dengan teman sekerja serta situasinya dapat mempengaruhi kinerja pegawai. Pendapat ini didukung oleh Dessler (1996) yang mengatakan bahwa kualitas kehidupan lingkungan kerja serta iklim kerja organisasi yang memadai berarti dimana para pegawai dapat memenuhi kebutuhan mereka yang penting melalui hubungan sesama pegawai dalam organisasi.

b. Hubungan Gaji dengan Motivasi Kerja

Analisis jawaban responden dari kuesioner dan analisis statistik menunjukkan hubungan motivasi kerja yang rendah terhadap jawaban sebagian besar perawat yang menyatakan gaji yang mereka terima tidak sesuai dengan pengalaman kerja mereka,

walaupun mereka mengakui menerima tunjangan/insentif selain gaji dan mendapatkan jaminan sosial, akan tetapi lebih dari lima puluh persen dari perawat yang menganggap gaji yang diterimanya telah sesuai, memiliki motivasi kerja yang tinggi. Secara statistik, terdapat hubungan yang bermakna antara gaji yang diterima dengan motivasi kerja responden.

Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari bagian Personalia dan TU, bahwa gaji dan insentif yang diterima seorang Perawat Pelaksana atau Perawat Penanggung Jawab di RS. Pelabuhan Jakarta terdiri dari :

No.	Gaji dan Insentif	Keterangan
1.	Gaji	Dibayarkan setiap bulannya, terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"> - Gaji pokok, sesuai dengan kelas jabatan - Insentif Prestasi, sesuai dengan kelas jabatan - Tunjangan Khusus, berdasarkan tingkat pendidikan, dan dibayarkan sesuai tingkat kehadiran bekerjanya. - Tunjangan Jabatan, untuk perawat penanggung jawab saja
2.	Jasa Penunjang Medik	Dibayarkan setiap tgl.15 setiap bulannya.
3.	Kelebihan Jam Kerja	Bila jam kerja perawat tersebut melebihi jam kerja umum/karyawan di RSPJ yang dihitung per bulan, dibayarkan setiap tgl. 24 atau 25 setiap bulannya.
4.	Bonus	Bonus Tahunan
5.	Gaji ke 13	Setiap akhir tahun
6.	Cuti	Cuti Tahunan
7.	THR	Tunjangan Hari Raya
8.	Tunjangan Jamsostek	
9.	Tunjangan Dana Pensiun	
10.	Tunjangan Kesehatan	

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan dalam Sastrohadiwiryo (2005) bahwa sistem imbalan dapat berperan dalam meningkatkan motivasi kerja agar lebih efektif dan meningkatkan produktivitas. Menurut Siagian (1989), terdapat dua faktor

penting yang digunakan oleh pekerja mengenai penghasilannya, yaitu harapan dan persepsi tentang keadilan. Harapan bahwa jumlah imbalan finansial yang layak diterimanya berdasarkan tingkat pendidikan, pengetahuan yang dimiliki, keterampilan, sifat pekerjaan, besarnya tanggung jawab, besarnya wewenang yang dimiliki dan harapan untuk dapat memenuhi kebutuhan ekonomis dan kebutuhan lain secara wajar. Persepsi keadilan juga turut berperan, dari teori motivasi diketahui bahwa keadilan itu dinilai dengan menggunakan tiga faktor pembanding, yaitu diri sendiri, sistem yang berlaku, dan orang lain.

Dengan menggunakan sistem yang berlaku sebagai kerangka acuan, para pekerja biasanya membandingkan imbalan yang mereka terima dengan yang diterima oleh pekerja di organisasi lain yang melakukan kegiatan sejenis dengan organisasi yang bersangkutan, hal demikian terjadi di rumah sakit tempat penelitian, sesuai dengan informasi yang peneliti dapatkan dari Kepala Bidang Keperawatan yang menyatakan bahwa para perawat sering mengeluh tentang gaji yang mereka terima lebih rendah bila dibandingkan dengan gaji yang diterima perawat di Rumah Sakit swasta lain dengan jenis pekerjaan yang sama. Oleh karenanya, peneliti berpendapat bahwa posisi finansial setiap organisasi/RS adalah berbeda-beda walaupun dengan jenis organisasi yang sama. Dilihat dari jumlah gaji dan insentif yang diterima seorang perawat di RS. Pelabuhan Jakarta, menunjukkan jumlah yang cukup banyak. Tetapi sesuai dengan hukum supply dan demand, maka peneliti beranggapan bahwa keluhan tersebut timbul karena secara langsung semakin bertambahnya kebutuhan seseorang maka akan semakin tinggi pula biaya yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan setiap individu. Oleh karena itu dibutuhkan penentuan prioritas kebutuhan dari setiap individu sehingga dapat mengelola biaya kebutuhan dengan baik.

c. Hubungan Kondisi/Lingkungan Kerja dengan Motivasi Kerja

Hasil penelitian menunjukkan enam puluh persen perawat beranggapan kondisi/lingkungan kerja mereka kurang baik dalam hal kelengkapan sarana peralatan kerja yang masih belum sesuai dengan kebutuhan, sementara dari jawaban perawat yang menganggap kondisi kerja mereka telah baik, hampir seluruhnya memiliki motivasi kerja yang tinggi. Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara keduanya. Kondisi fisik rumah sakit beserta sarana penunjang lain dinyatakan telah memadai.

Dari teori yang ada dan kenyataan yang terlihat di lapangan, peneliti berasumsi bahwa motivasi dan semangat kerja seseorang dapat meningkat dengan dukungan kondisi kerja yang dapat memberikan kenyamanan. Hal ini didukung dalam Siagian (1997) yang menyatakan meskipun benar bahwa efisiensi, efektifitas, dan produktivitas kerja tergantung pada usia manusia dalam organisasi, namun demikian tetap diperlukan kondisi kerja yang mendukung dalam arti tersedianya sarana dan prasarana kerja yang memadai sesuai dengan sifat tugas yang harus diselesaikan, karena seorang pekerja menggunakan sepertiga hidupnya di dalam lingkungan kerjanya setiap hari.

d. Hubungan Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit terhadap Motivasi Kerja

Hasil statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebijakan organisasi/RS terhadap motivasi kerja. Lebih dari separuh perawat unit rawat inap RSPJ menyatakan bahwa kebijakan yang ada (dalam arti proses birokrasi rumah sakit seperti adanya rapat tanpa perencanaan sebelumnya, dan kesesuaian uraian tugas dengan pelaksanaannya) masih kurang tepat sehingga motivasi kerjanya

pun rendah. Sedangkan yang menganggap kebijakan RS telah tepat, dan menyatakan bahwa adanya standar prosedur operasional yang sangat mempermudah pekerjaannya sebagai perawat, memiliki motivasi kerja yang tinggi.

Dari hasil penelitian tersebut, peneliti beranggapan bahwa responden mengerti akan kebijakan yang dimaksud tetapi kemungkinan pihak manajemen belum memperhatikan penerapannya di lapangan dan mengetahui persepsi dari para pekerjaannya terhadap kebijakan tersebut, sehingga hal ini menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap motivasi kerja mereka. Ini sesuai dengan pendapat Sagir (1990) yang menyatakan bahwa kebijakan perusahaan khususnya dalam hal ini kebijakan rumah sakit, yang menyangkut hak-hak karyawan untuk mendapatkan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi perawat itu sendiri maupun keluarganya, adanya peraturan kepegawaian yang baik serta memuaskan dalam pelaksanaannya dan keterbukaan dalam masalah yang dihadapi perusahaan dapat mempengaruhi kinerja seseorang.

e. Hubungan Supervisi terhadap Motivasi Kerja

Dari enam puluh lima responden, kurang lebih separuhnya menyatakan bahwa supervisi yang diterapkan selama mereka berkerja adalah kurang baik (dalam hal memberikan motivasi kepada bawahannya). Lebih dari tujuh puluh persen dari responden yang menyatakan supervisi sudah baik, memiliki motivasi yang tinggi, dengan hasil statistik yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara supervisi dengan motivasi kerja.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Oliver dan Anderson dalam Ilyas (2002) yang dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa persepsi *behaviour-control*

governance (kontrol perilaku) yang dihubungkan dengan motivasi intrinsik berupa perhatian kepada tujuan lembaga, kompetisi profesional, dan penerimaan pegawai terhadap peraturan perusahaan menghasilkan perilaku yang positif terhadap produktivitas kerja. Dalam hal ini, adanya supervisi yang baik dari atasan kepada bawahannya akan memberikan hasil positif dalam peningkatan motivasi kerja pegawai, sehingga produktivitas kerja pun akan meningkat.

7.2.4 Pengaruh Faktor Motivasi Intrinsik terhadap Motivasi Kerja

a. Hubungan antara Pencapaian Prestasi Kerja terhadap Motivasi Kerja

Dari hasil penelitian, sebagian besar perawat menyatakan pencapaian prestasi kerja mereka kurang baik mempunyai motivasi kerja yang rendah, sementara hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pencapaian dengan motivasi kerja.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Mc Clelland, Edward Murray dan Gordon M dalam Mangkunegara (2004), menyimpulkan bahwa ada hubungan yang positif antara motivasi berprestasi dengan pencapaian prestasi. Artinya pekerja yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi cenderung memiliki prestasi kerja tinggi, dan sebaliknya mereka yang prestasi kerjanya rendah dimungkinkan karena motivasi berprestasinya rendah pula. Menurut jawaban responden, keinginan mereka untuk mencapai prestasi dalam bekerja sangat tinggi, sehingga peneliti berasumsi bahwa setiap individu mempunyai keinginan dan kebutuhan yang berbeda, keinginan untuk berprestasi akan meningkat bila mendapat respon yang sesuai dari pihak organisasi/RS berupa *reward* seperti mendapatkan beasiswa dari RS untuk

melanjutkan pendidikan atau pemberian imbalan yang sesuai dengan hasil prestasi kerjanya, sehingga secara langsung motivasi kerja akan meningkat.

b. Hubungan antara Pengakuan terhadap Motivasi Kerja

Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan terlihat bahwa semakin baik pengakuan terhadap pekerjaan maka akan semakin tinggi pula motivasi kerja. Sebanyak 41 perawat dari total 65 responden menyatakan pengakuan kerja yang diberikan oleh RS masih kurang baik. Peneliti berasumsi, dari informasi yang didapatkan dari jawaban dalam kuesioner terlihat bahwa keinginan para perawat untuk mendapatkan pengakuan pihak RS seperti dalam melibatkan perawat untuk memberikan saran dan pendapat dalam pengambilan keputusan keperawatan maupun untuk kemajuan rumah sakit agar dapat terlaksana dengan baik.

c. Hubungan antara Pekerjaan itu sendiri terhadap Motivasi Kerja

Sebanyak enam puluh persen responden memiliki persepsi terhadap pekerjaannya (dalam arti kejelasan terhadap jenjang karir dan peningkatan kemampuan karyawan) masih kurang baik. Dari responden yang menganggap pekerjaannya telah baik, motivasi kerjanya pun tinggi. Hasil statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan itu sendiri dengan motivasi kerja.

Menurut informasi yang didapatkan dari pihak rumah sakit bahwa jenjang karir bagi perawat dan karyawan lain telah jelas tertulis, dengan kriteria kenaikan pangkat untuk karyawan fungsional di RS. Pelabuhan Jakarta sebagai berikut :

1. Telah melalui masa kerja selama 7 (tujuh) tahun
2. Penilaian Karya Pegawai (PKP) selama 2 (dua) tahun terakhir menunjukkan hasil yang baik.
3. Kenaikan pangkat sesuai dengan kelas jabatannya, kecuali memang ditunjuk untuk mengisi posisi tertentu berdasarkan keputusan pimpinan rumah sakit.

Menurut Symtak (1999) dimana bila seseorang merasa bahwa pekerjaannya itu sendiri dianggap sudah cukup baik, maka ia akan merasa puas dan secara otomatis akan bekerja dengan baik. Dari pernyataan dan informasi tersebut, peneliti berasumsi bahwa para perawat dengan masa kerja yang belum lama, yang dalam penelitian ini sebagian besar kurang dari tujuh tahun bekerja di RSPJ, sedang mencoba untuk menyesuaikan diri dengan pekerjaannya dan memiliki keinginan yang tinggi untuk mengembangkan kemampuannya, sehingga timbul ketidakpuasan yang mendorong kepada rendahnya motivasi dalam bekerja.

d. Hubungan antara Tanggung Jawab terhadap Motivasi Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang lebih separuh dari total responden kurang bertanggung jawab dalam pekerjaannya dengan motivasi kerja yang rendah, dan responden yang memiliki tanggung jawab yang baik memiliki motivasi kerja yang tinggi pula, sementara hasil statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara tanggung jawab dengan motivasi kerja.

Berdasarkan teori Herzberg, tanggung jawab merupakan faktor yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yang berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Kebutuhan ini

meliputi kondisi intrinsik, kepuasan pekerjaan (*job content*) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat yang dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik.

Asumsi peneliti yang terlihat dari jawaban kuesioner penelitian adalah para perawat beranggapan tanggung jawab yang diembannya hanya sebatas apa yang dia kerjakan saja, yaitu seperti yang tercantum dalam standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh rumah sakit untuk perawat (dapat dilihat dalam lampiran), sehingga perlu kejelasan tertulis bila ada beban kerja selain yang telah ditetapkan tersebut.

e. Hubungan antara Kesempatan Pengembangan Individu terhadap Motivasi Kerja

Hampir lima puluh persen responden menganggap bahwa kesempatan pengembangan individu sudah cukup baik dengan motivasi kerja tinggi, sementara yang menganggap kesempatan pengembangan masih kurang baik memiliki motivasi yang rendah. Uji statistik memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna antara kesempatan pengembangan individu dengan motivasi kerja. Hasil ini sesuai dengan teori dari Crawford dkk (1993) dalam Ilyas (2002) dimana mereka berpendapat bahwa memang ada hubungan yang signifikan antara kesempatan untuk berkembang dengan kinerja karyawan.

Menurut pendapat Andrew J. Dubrin dalam Mangkunegara (2004) bahwa pengembangan karier merupakan aktifitas kepegawaian yang membantu pegawai-pegawai merencanakan karier masa depan mereka di perusahaan, agar perusahaan dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimum.

Teori lain juga diungkapkan Schultz dan Schultz (1996) yang menyatakan bahwa jenjang karir memang berhubungan dengan kinerja karyawannya.

Dalam Siagian (1989) dinyatakan bahwa pengembangan karier pegawai penting sebagai bagian integral dari usaha memberikan motivasi bagi mereka, dengan cara mempunyai program pendidikan dan pelatihan bagi karyawannya, penyelenggaraannya dapat dilakukan di dalam organisasi maupun di luar organisasi yang ditujukan untuk kepentingan melaksanakan tugasnya sekarang atau mempersiapkan karyawan tersebut untuk penugasan baru di masa yang akan datang.

Menurut peneliti berdasarkan informasi dari perawat dan jawaban kuesioner, perawat di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta telah mendapatkan kesempatan untuk mengikuti pelatihan tingkat lanjut pada bidang pekerjaannya, seperti seminar-seminar yang diadakan di luar rumah sakit, diberikan kepada perawat secara bergiliran di tiap unit, sehingga kemampuan perawat dapat terus berkembang, walaupun mereka merasa jenjang karier masih belum jelas, hal ini dimungkinkan oleh kriteria ketiga dalam syarat kenaikan pangkat di RSPJ yaitu kemungkinan kenaikan pangkat bagi karyawan yang ditunjuk untuk mengisi posisi tertentu berdasarkan keputusan pimpinan rumah sakit, yang belum dimengerti oleh para karyawan dalam hal ini perawat. Oleh karena itu, hal tersebut secara langsung berhubungan dengan motivasi kerja dari perawat

7.2.5 Hubungan antara Variabel Independent (Karakteristik individu, Faktor Motivasi Ekstrinsik, dan Faktor Motivasi Intrinsik) dengan Variabel Dependen (Motivasi Kerja)

Dari analisis multivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik, ternyata ditemukan variabel yang paling dominan mempengaruhi motivasi kerja perawat di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta adalah variabel motivasi intrinsik yaitu kesempatan pengembangan individu.

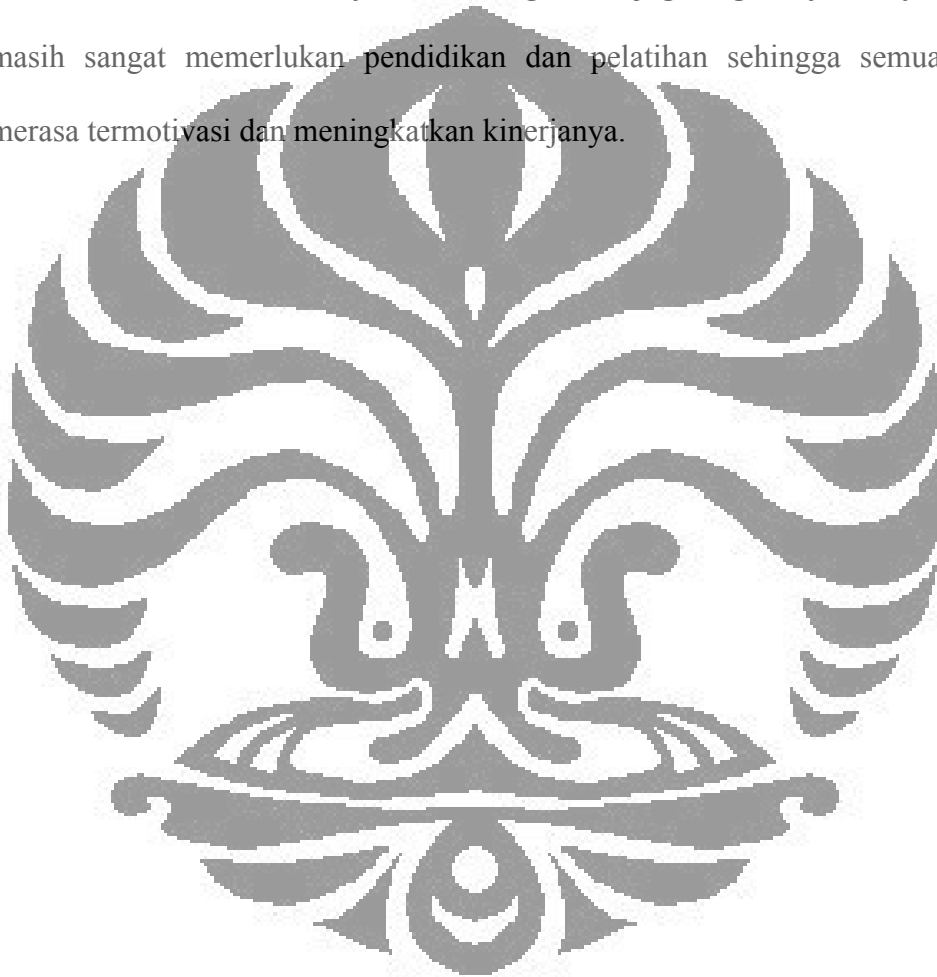
Untuk memperluas kesempatan pengembangan pegawai, dalam hal ini perawat, maka pimpinan atau pihak manajemen rumah sakit sebaiknya memiliki strategi agar tujuan tersebut tercapai, yaitu dengan cara :

a. Pembentukan program pengembangan karier

Program pengembangan karier diharapkan membuat para karyawan lebih termotivasi untuk meningkatkan meningkatkan kualitas kerjanya dalam memberikan pelayanan. Kurangnya sumber daya manusia khususnya tenaga perawat yang berkualitas menyebabkan banyak hambatan dalam pekerjaannya, sehingga mempengaruhi kemajuan dalam bidang keperawatan. Dengan adanya pengembangan karier yang jelas akan membuat karyawan berkeinginan untuk meningkatkan kompetensi mereka, dan secara langsung meningkatkan motivasi kerja dan kinerjanya.

b. Pendidikan dan Pelatihan secara berkesinambungan

Program pendidikan dan pelatihan yang dilakukan terus menerus akan memberikan hasil yang memuaskan bagi rumah sakit maupun karyawan yang mengikutinya. Menurut informasi dari perawat di RS. Pelabuhan Jakarta, program ini telah dilakukan dan sebaiknya terus ditingkatkan juga bagi karyawan yang memang masih sangat memerlukan pendidikan dan pelatihan sehingga semua karyawan merasa termotivasi dan meningkatkan kinerjanya.



BAB 8

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan tentang pengaruh karakteristik individu, faktor motivasi ekstrinsik dan faktor motivasi intrinsik terhadap motivasi kerja perawat di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Motivasi kerja perawat unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta, berdasarkan analisis statistik dan penilaian sendiri (*self assessment*) menunjukkan bahwa 50,8% perawat memiliki motivasi kerja yang rendah dan 49,2% lagi memiliki motivasi kerja yang tinggi.
2. Dari variabel karakteristik individu yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan status keperawatan, didapatkan hubungan yang bermakna antara karakteristik individu yaitu usia dan lama bekerja dengan motivasi kerja perawat.
3. Berdasarkan variabel faktor motivasi ekstrinsik yang terdiri dari hubungan dengan pimpinan dan rekan kerja, gaji, kondisi/lingkungan kerja, kebijakan organisasi/rumah sakit, dan supervisi, ada hubungan yang bermakna antara semua faktor tersebut dengan motivasi kerja perawat.
4. Dari variabel faktor motivasi intrinsik yang diteliti yaitu pencapaian prestasi kerja, pengakuan atas pekerjaan, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, dan kesempatan pengembangan individu, didapatkan adanya hubungan yang

bermakna antara faktor pengakuan atas pekerjaan, pekerjaan itu sendiri dan kesempatan pengembangan individu terhadap motivasi kerja perawat.

5. Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi motivasi kerja perawat di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta adalah faktor motivasi intrinsik yaitu kesempatan pengembangan individu, dimana perawat dengan kesempatan pengembangan individu yang baik memiliki motivasi kerja 6,187 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan kesempatan pengembangan individu.

8.2. SARAN

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran-saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut :

- 1.1 Bagi Pimpinan Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta (termasuk Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Seksi Keperawatan, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Kepala Bagian Personalia)

Untuk meningkatkan motivasi kerja menjadi lebih baik, maka diperlukan iklim kerja yang mendukungnya baik dari segi hubungan antar personal, kondisi/lingkungan kerja, kebijakan rumah sakit, supervisi dari atasan, pengakuan atas pekerjaannya, serta kesempatan individu untuk berkembang. Hal ini dapat ditempuh dengan cara :

- a) Oleh karena motivasi kerja perawat di unit rawat inap RS. Pelabuhan Jakarta yang sebagian masih rendah, maka perlu dilakukan upaya untuk memperbaikinya, seperti diterapkannya analisis teknik motivasi berprestasi untuk meningkatkan motivasi dan produktivitas kerja

- b) Pemberian kesempatan berkembang individu seperti diadakannya pelatihan dan seminar di luar rumah sakit yang sudah berjalan baik, sebaiknya terus dilaksanakan secara regular di setiap unit kerja di RSPJ sehingga memacu motivasi kerja menjadi lebih baik.
- c) Untuk memperbaiki hubungan kerja antara pimpinan dan sesama rekan kerja, dapat dilakukan dengan cara diadakan pertemuan antara pimpinan (dalam hal ini Kepala Rumah Sakit, Kepala Bidang Keperawatan, Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Kepala Bidang Personalia) dengan seluruh karyawan (perawat) setiap bulannya atau setiap triwulan, sehingga pegawai mengetahui perkembangan apa saja yang terjadi di dalam manajemen rumah sakit serta dapat dengan leluasa memberikan kritik dan saran untuk kemajuan rumah sakit.
- d) Kondisi lingkungan kerja yang baik seperti adanya sarana dan prasarana yang memadai secara langsung meningkatkan motivasi kerja.
- e) Dengan supervisi yang baik, dapat diketahui perawat yang memiliki prestasi atas pekerjaannya, kelayakan mendapatkan promosi untuk memperoleh jenjang karier yang lebih tinggi, atau dengan pemberian reward berupa kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Dengan demikian motivasi kerja akan meningkat seperti yang diharapkan.
- f) Diadakannya program seperti “Perawat Berprestasi Bulan Ini atau Tahun Ini” dengan reward yang sesuai sebagai salah satu sarana peningkatan karier, secara langsung meningkatkan motivasi kerja perawat untuk terus berprestasi dalam pekerjaannya.

- g) Bagi perawat dengan masa kerja yang sudah cukup lama, motivasi kerja mereka semakin berkurang, oleh karena itu agar timbul kenyamanan dalam bekerja diperlukan *job enrichment* (memperkaya pekerjaan) untuk menghilangkan kebosanan, dengan cara memberikan tugas baru (selain tugas yang sudah menjadi kewajibannya sehari-hari) yang dapat menggali potensi dan keahlian mereka.

2. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini hanya menggambarkan motivasi kerja perawat secara umum, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode kualitatif untuk mengetahui tingkat motivasi kerja yang lebih akurat, dapat pula dengan cara analisis motivasi berprestasi dari karyawan, serta perlunya pengembangan penelitian ini untuk mengetahui kepuasan kerja perawat, produktifitas perawat serta penilaian kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandara Yoga. 2006, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, edisi kedua, cetakan ketiga, Universitas Indonesia (UI-PRESS), Jakarta.
- Bachtiar, Adang. 2007, *Modul Metodologi Penelitian Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Davis, K; Newstrom, J. W, 1995, *Perilaku dalam Organisasi*, edisi ketujuh, jilid 1, Erlangga, Jakarta.
- Dessler, Gary. 1997, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Human Resource Management 7e)*, edisi bahasa Indonesia, jilid 1, PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Dessler, Gary. 1998, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Human Resource Management 7e)*, edisi bahasa Indonesia, jilid 2, PT. Prenhallindo, Jakarta.
- Employee motivation, the organizational environment and productivity, “*Employee Motivation: Theory and Practice*”. Dari : http://www.accel-team.com/motivation/theory_02.html.
- Employee Motivation, The Organizational Environment and Productivity, “*Employee Reward - Performance Related Pay*”. Dari : http://www.accel-team.com/motivation/employeeRewards_01.html.
- Fakultas Ekonomi Universitas Padjajaran. 2004, *Perilaku Organisasi, Lima (5) Teori Motivasi : Process Theories Aplikasi Motivasi*, Bandung. Dari : http://www.fe.unpad.ac.id/elearning_fe/dosen/ernie/perilaku_organisasi/5.teori_motivasi,process_theories_aplikasi_motivasi.ppt.
- Firmanda, D. 1999, *Professional Quality Improvement in Health Care*, Jurnal Manajemen Administrasi Rumah Sakit Indonesia, Depok.
- Gellerman, Saul W. Penerjemah: Soepomo SW. 1984, *Motivasi dan Produktivitas*, PT. Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
- Gibson, James L, Ivancevich, John M. & Donnelly, James H., editor: Agus Dharma. 1985, *Organisasi (Perilaku-Struktur-Proses)*, Erlangga, Jakarta.
- Gibson et al. 1996, *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*, edisi bahasa Indonesia, jilid 1, Erlangga, Jakarta.
- Gibson et al. 1996, *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*, edisi bahasa Indonesia, jilid 2, Erlangga, Jakarta.

- Hagemann, Gisela. Penerjemah: Fery Dwi N. 1993, *Motivasi Untuk Pembinaan Organisasi*, PT. Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta.
- Hasibuan, Malayu SP. 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, edisi revisi, Bumi Aksara, Jakarta.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007, *Analisis Data Kesehatan (Basic Data Analysis for Health Research Training)*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Ilyas, Yaslis. 2002, *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian, "Teknik Motivasi Personel Rumah Sakit"*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM-UI, Depok.
- Ilyas, Yaslis. 2004, *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula*, edisi revisi, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM-UI, Depok.
- Kusumaswari, Hizrita. 2007, *Hubungan antara Motivasi, Karakteristik Individu dan Kinerja Tenaga Keperawatan di RSIA Hermina Bekasi*, Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Maslow, AH (1943), *A Theory of Human Motivation*, publish in *Psychological Review*, 50, p.370-396. Dari: http://www.advancedhring.com/docs/theory_of_human_motivation.pdf.
- Moekidjat. 1995, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, Mandar Maju, Bandung.
- Mondy, R Wayne., Noe, Rober M. & Premeaux, Shane R. 2002, *Human Resource Management*, eight edition, Upper Saddle River, New Jersey.
- Motivation Theories*, dari : <http://web.dcp.ufl.edu/binze/MOTIVATION%20THEORIES.htm>.
- Motivation*- from Wikipedia, the free encyclopedia <http://en.wikipedia.org/wiki/Motivation>.
- Nursalam, MN. 2002, *Manajemen Keperawatan, "Motivasi dan Kepuasan Kerja"*, Salemba Medika, Jakarta, hal.93.
- Sastrodiningrat, Soebagio. 1999, *Kapita Selekta Manajemen dan Kepemimpinan*, IND-HILL-CO, Jakarta.
- Sastrohadiwiryo, B. Siswanto. 2005, *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia: Pendekatan Administratif dan Operasional*, Bumi Aksara, Jakarta.

- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Pratiknya, Ahmad W. 2007, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sabri, L; Hastono, SP. 2006, *Statistik Kesehatan*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Schultz, D. Schultz, S.E. 1998, *Psychology and Work Today: An Introduction to Industrial and Organization Psychology*, 7th edition, Prentice Hall, New Jersey.
- Siagian, Sondang P. 1997, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Siagian, Sondang P. 1989, *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Splitzer, Dean. 1995, Super Motivation in Motivate Employee Without Using Money, "Unlimited Employee Motivation". Dari : <http://www.employer-employee.com>.
- Symptak, J. M; Marshland, D. W; Ulmer, D. 1999, *Job Satisfaction: Putting Theory Into Practice*. <http://www.work911.com/cgi-bin/links/jump.cgi?ID=4723>
- Ubaydillah, AN. 2007 (September), *Motivasi & Stimulasi di Tempat Kerja*. Dari : http://www.e-psikologi.com/epsi/industri_detail.asp.
- Umar, Husein. 1998, *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Vionita, Vony. 2006, *Analisis Faktor-faktor Motivasi yang berhubungan dengan Persepsi Perawat terhadap Kinerja di Unit Rawat Inap kelas III RS. Pasar Rebo tahun 2006*, Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.
- Winardi, J. 2002, *Motivasi dan Pemotivasian dalam Manajemen*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Winardi, J. 2004, *Manajemen Perilaku Organisasi*, edisi revisi, Prenada Media, Jakarta.

KUESIONER PENELITIAN

Dengan Hormat,

Kuesioner ini semata-mata hanya untuk mencari informasi-data sehubungan dengan penyusunan tesis, maka kiranya saudara dapat membantu saya untuk mengisi kuesioner ini.

Pertanyaan berikut adalah mengenai data pribadi dan data yang terkait dengan pekerjaan saudara serta data yang berhubungan dengan motivasi saudara dalam bekerja.

Saudara tidak diminta untuk menulis nama, tetapi sangat diharapkan bila saudara menjawab dengan jujur dengan kenyataan yang ada, serta perasaan saudara masing-masing tanpa pengaruh orang lain. Jawaban yang saudara berikan Tidak akan mempengaruhi penilaian kepegawaian saudara.

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui motivasi saudara terhadap pekerjaan yang telah dilakukan selama bekerja di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta, khususnya di Unit Rawat Inap.

Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti,

Amalia

Karakteristik Individu

Cara menjawab pertanyaan :

- Isilah titik-titik sesuai dengan jawaban saudara.
- Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang saudara pilih.
- (*) Coret yang bukan jawaban saudara

1. Nomer responden : (diisi oleh peneliti)

2. Jenis Kelamin :

1. Perempuan
2. Laki-laki

3. Usia saat ini : tahun

4. Pendidikan terakhir :

1. D1
2. D3
3. S1
4. Lain-lain (.....)

5. Telah bekerja di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta selama :
..... (tahun / bulan)*

6. Status Keperawatan :

1. Perawat penanggung jawab
2. Perawat pelaksana

Motivasi Ekstrinsik

Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Hubungan dengan pimpinan dan rekan kerja				
1.	Dalam melaksanakan tugas sebagai perawat, saya perlu melakukan koordinasi dengan atasan.				
2.	Atasan saya selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada bawahannya.				
3.	Atasan saya dapat dengan mudah mengajarkan aspek dengan proses perawatan bila diperlukan.				
4.	Atasan saya selalu mengobservasi keterampilan bawahan dalam pemberian aspek.				
5.	Rekan kerja saya akan dengan senang hati membantu saya, dan sangat menunjang pelaksanaan tugas saya sebagai perawat.				
6.	Selama bekerja sebagai perawat di RS ini, saya tidak pernah dikecewakan oleh teman seprofesi saya.				
7.	Hubungan saya dengan atasan, para perawat lain, perawat penanggung jawab, dokter, juga dengan karyawan bagian manajerial termasuk baik (harmonis).				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Gaji				
1.	Sistem pemberian gaji yang saya terima sudah sesuai.				
2.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat pendidikan saya.				
3.	Gaji yang saya terima sesuai dengan pengalaman kerja saya.				
4.	Gaji yang saya terima sesuai dengan masa kerja saya.				
5.	Gaji yang saya terima sesuai dengan prestasi kerja saya.				

		SS	S	TS	STS
6.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tingkat kesulitan pekerjaan saya.				
7.	Gaji yang saya terima sesuai dengan tanggung jawab yang saya pikul.				
8.	Gaji yang saya terima sesuai dengan waktu kerja yang saya gunakan.				
9.	Selain gaji, saya juga menerima tunjangan/insentif dalam bentuk uang setiap bulannya.				
10.	Selain gaji, saya juga menerima jaminan sosial.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Kondisi/Lingkungan Pekerjaan				
1.	Kelengkapan sarana peralatan kerja untuk membantu saya melaksanakan tugas saya telah sesuai dengan yang dibutuhkan				
2.	Saya dapat melakukan pekerjaan dengan tepat karena alat dan bahan telah tersedia.				
3.	Kondisi penerangan di ruangan tempat saya bekerja telah sesuai.				
4.	Sirkulasi udara dan temperatur di ruang kerja saya telah sesuai.				
5.	Kebersihan di sekitar tempat kerja saya, termasuk kamar mandi, telah sesuai.				
6.	Kelengkapan sarana penunjang seperti tempat ibadah, sarana parkir, kantin dsb, telah memadai.				
7.	Telah ada kesesuaian tugas dengan tingkat pendidikan dan masa kerja/kesenioran				
8.	Jenis/variasi tugas yang dibebankan kepada saya telah sesuai.				
9.	Kejelasan dan kelengkapan uraian tugas yang menjadi tanggung jawab saya telah sesuai.				
10.	Pekerjaan saya menyenangkan, tidak menimbulkan ketegangan.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Kebijakan Organisasi/Rumah Sakit				
1.	Seluruh langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan pasien sudah tercantum semua di dalam SOP (<i>Standard Operational Procedure</i>)				
2.	Adanya SOP sangat mempermudah pekerjaan saya sebagai perawat.				

		SS	S	TS	STS
3.	Di dalam SOP tidak terdapat instruksi yang menghambat pekerjaan saya				
4.	Rumah Sakit selalu merevisi SOP sesuai dengan keadaan saat ini.				
5.	Pekerjaan saya tidak terganggu oleh proses birokrasi RS (seperti rapat yang dilaksanakan tanpa direncanakan sebelumnya)				
6.	Pelaksanaan aturan, prosedur dan kebijakan dalam kepegawaian khususnya terhadap perawat telah dijalankan dengan baik.				
7.	Uraian tugas (<i>job description</i>) pada unit dimana saya bekerja telah sesuai.				
8.	Pekerjaan yang saya lakukan telah sesuai dengan uraian tugas yang telah ditentukan.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Supervisi				
1.	Kegiatan supervisi (bimbingan/pengawasan) ditempat saya bekerja dilakukan secara berkala sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.				
2.	Arahan dan bimbingan yang dilakukan oleh atasan saya dapat dimengerti dengan baik.				
3.	Saya merasakan manfaat supervisi bagi kemajuan kerja saya.				
4.	Perawat penanggung jawab selalu memberikan penjelasan dalam melaksanakan askep.				
5.	Kepala bidang keperawatan menilai pekerjaan saya dalam pemberian dan pendokumentasian asuhan keperawatan.				
6.	Usaha atasan saya dalam memberikan motivasi kepada bawahannya sangat baik.				

Motivasi Intrinsik

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Pencapaian				
1.	Saya selalu ingin berprestasi dalam pekerjaan yang saya lakukan				
2.	Saya ingin mencapai prestasi kerja setinggi-tingginya sehingga saya mendapatkan penghargaan dari atasan				
3.	Saya merasakan dukungan dari atasan untuk selalu mempertahankan prestasi kerja yang telah saya raih.				
4.	Saya memiliki keinginan untuk berkompetisi dengan rekan kerja saya.				
5.	Saya menguasai keterampilan kerja diatas standar.				
6.	Saya telah bekerja dengan sangat baik sehingga tidak pernah mendapat <i>complain</i> dari pasien.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Pengakuan				
1.	Atasan saya selalu memberikan pujian bila pekerjaan karyawannya baik dan memuaskan.				
2.	Penghargaan dari atasan untuk para perawat yang berprestasi sangat perlu untuk meningkatkan semangat kerja.				
3.	Di RS ini terdapat program "Perawat berprestasi bulan/tahun ini"				
4.	Karyawan boleh memberikan usul kepada atasan demi kemajuan rumah sakit.				
5.	Saya terdorong untuk ikut memberikan saran dan pendapat dalam pengambilan keputusan keperawatan.				
6.	Status hukum kepegawaian di lingkungan RS tempat saya bekerja sudah jelas/terjamin.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Pekerjaan itu sendiri				
1.	Pekerjaan yang saya lakukan membutuhkan ketelitian dan kesabaran				
2.	Pekerjaan yang saya lakukan memerlukan alat dan perlengkapan khusus.				
3.	Pekerjaan yang saya lakukan sekarang tidak membuat saya jenuh atau stress				
4.	Di RS ini terdapat jenjang karir yang jelas sehingga karyawan harus bekerja dengan baik.				
5.	Pengembangan kemampuan karyawan terus dilakukan oleh RS ini.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Tanggung jawab				
1.	Tugas dan tanggung jawab yang diberikan sudah sesuai dengan dengan pendidikan dan kemampuan saya.				
2.	Apabila mendapat beban pekerjaan dari atasan, saya akan menerima dengan apa adanya.				
3.	Bila menemui pekerjaan yang sulit saya akan berusaha untuk menyelesaikannya				
4.	Saya menyadari akan pekerjaan dan tanggap terhadap masalah dan keluhan dari pasien.				
5.	Pembagian tanggung jawab pelaksanaan tugas keperawatan untuk pasien di RS ini sudah jelas.				

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
	Kesempatan pengembangan individu				
1.	Saya mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan pelatihan tingkat lanjut pada bidang pekerjaan saya.				
2.	Saya mendapat kesempatan untuk promosi karir/kenaikan pangkat				
3.	Sistem pengurusan/prosedur kenaikan pangkat di tempat saya bekerja cukup baik.				
4.	Saya pernah mengikuti seminar yang diadakan diluar Rumah Sakit yang berhubungan dengan profesi saya.				
5.	Bekerja disini membuat karyawan dapat mengembangkan kemampuannya.				
6.	Jenjang karir di RS ini jelas, sehingga karyawan dapat mengembangkan kemampuan pribadi.				

UNIT KERJA		RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA BIDANG KEPERAWATAN
I.	NAMA JABATAN	PELAKSANA PERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP
A.	Pengertian Jabatan	Tenaga perawat profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap
B.	Persyaratan Jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berijazah pendidikan formal keperawatan dan semua jenjang yang disyahkan oleh pemerintah atau yang berwenang. 2. Komunikatif, teliti, peka, produktif. 3. Sehat jasmani dan rohani.
II.	KEDUDUKAN DALAM ORGANISASI	
A.	Atasan Langsung	Penja (Penanggungjawab) Ruangan
B.	Bawahan Langsung	
C.	Bertanggungjawab kepada	Penja (Penanggungjawab) Ruangan
D.	Tanggung Jawab	Melaksanakan Asuhan Keperawatan secara profesional untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan efisien pada pasien di ruang rawat inap.
E.	Tugas/Fungsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku. 2. Memelihara peralatan keperawatan agar selalu dalam keadaan siap pakai. 3. Mempersiapkan dan memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya. 4. Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang ruang rawat/lingkungannya, peraturan tata tertib yang berlaku, fasilitas yang ada dan

		<p>cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya. 6. Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien, sesuai dengan format yang ada dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan fisik pasien (tanda vital, kesadaran, keadaan mental dan keluhan) b) Melaksanakan anamnesa sesuai dengan format. 7. Memberi pelayanan keperawatan dasar kepada kebutuhan dan rencana keperawatan sesuai dengan masalah pasien. 8. Memberi rasa aman kepada pasien yang meliputi : mencegah terjadinya bahaya kecelakaan, luka komplikasi, khususnya kepada pasien yang mengalami gangguan kesadaran. 9. Melaksanakan tindakan pengobatan sesuai dengan program pengobatan (kolaborasi dengan tim kesehatan). 10. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya mengenai penyakitnya. 11. Berperan serta melaksanakan tindakan rehabilitasi pada pasien agar dapat segera mandiri. 12. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang tidak dapat ditanggulangi. 13. Melaksanakan pertolongan pertama pada pasien
--	--	---

		<p>dalam keadaan darurat secara tepat dan benar sesuai kebutuhan dan standar yang berlaku, selanjutnya melaporkan tindakan yang telah dilakukan kepada dokter penanggung jawab ruangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan sesuai dengan batas kemampuan. 15. Memantau dan menilai kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil pemantauan tersebut sesuai batas kemampuan. 16. Membantu petugas lain dalam memelihara lingkungan yang sehat. 17. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan anggota tim kesehatan lainnya di unit kerjanya. 18. Berperan serta dengan tim kesehatan lain dalam membahas kasus pelayanan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di ruang rawat. 19. Melaksanakan tugas jaga pagi, sore dan malam dan hari libur secara bergilir sesuai jadwal dinas. 20. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara petugas, pasien dan keluarganya, sehingga tercipta ketenangan. 21. Mengisi input harian sesuai tindakan yang dilakukan dan juga pemakaian obat-obatan dan alat medis. 22. Mengikuti pertemuan berkala yang dilakukan oleh Penja ruangan. 23. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di
--	--	---

		<p>ruang perawatan antara lain melalui pertemuan ilmiah.</p> <p>24. Melaksanakan dan memelihara sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan keperawatan yang tepat dan benar, sehingga tercipta suatu sistem informasi Rumah Sakit yang dapat dipercaya atau akurat.</p> <p>25. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tulisan, pada saat penggantian dinas.</p> <p>26. Melaksanakan perawatan pasien yang dalam keadaan sakaratul maut dan merawat jenazah sesuai prosedur yang berlaku.</p> <p>27. Menyiapkan pasien yang akan pulang yang meliputi menyiapkan formulir untuk penyelesaian administrasi seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat izin pulang 2) Surat keterangan istirahat sakit 3) Petunjuk diet 4) Resep obat-obatan untuk dirumah 5) Surat kontrol/pemeriksaan ulang dan menjelaskan program pengobatan selanjutnya. 6) Kitir billing pembayaran dan lain-lain.
F.	Hubungan Kerja	Melakukan hubungan dengan unit terkait dalam rangka koordinasi, komunikasi dan pertukaran informasi yang berkaitan dengan lingkup tugasnya.
III.	INDIKATOR KEBERHASILAN	Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan secara profesional untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan efisien pada pasien di ruang rawat inap.

UNIT KERJA		RUMAH SAKIT PELABUHAN JAKARTA BIDANG KEPERAWATAN
I.	NAMA JABATAN	PELAKSANA PERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP
A.	Pengertian Jabatan	Tenaga perawat profesional yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap
B.	Persyaratan Jabatan	1. Berijazah pendidikan formal keperawatan dan semua jenjang yang disyahkan oleh pemerintah atau yang berwenang. 2. Komunikatif, teliti, peka, produktif. 3. Sehat jasmani dan rohani.
II.	KEDUDUKAN DALAM ORGANISASI	
A.	Atasan Langsung	Penja (Penanggungjawab) Ruangan
B.	Bawahan Langsung	
C.	Bertanggungjawab kepada	Penja (Penanggungjawab) Ruangan
D.	Tanggung Jawab	Melaksanakan Asuhan Keperawatan secara profesional untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan efisien pada pasien di ruang rawat inap.
E.	Tugas/Fungsi	1. Menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku. 2. Memelihara peralatan keperawatan agar selalu dalam keadaan siap pakai. 3. Mempersiapkan dan memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya. 4. Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang ruang rawat/lingkungannya, peraturan tata tertib yang berlaku, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari-hari.

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya. 6. Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan pasien, sesuai dengan format yang ada dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> a) Pemeriksaan fisik pasien (tanda vital, kesadaran, keadaan mental dan keluhan) b) Melaksanakan anamnesa sesuai dengan format. 7. Memberi pelayanan keperawatan dasar kepada kebutuhan dan rencana keperawatan sesuai dengan masalah pasien. 8. Memberi rasa aman kepada pasien yang meliputi : mencegah terjadinya bahaya kecelakaan, luka komplikasi, khususnya kepada pasien yang mengalami gangguan kesadaran. 9. Melaksanakan tindakan pengobatan sesuai dengan program pengobatan (kolaborasi dengan tim kesehatan). 10. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya mengenai penyakitnya. 11. Berperan serta melaksanakan tindakan rehabilitasi pada pasien agar dapat segera mandiri. 12. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang tidak dapat ditanggulangi. 13. Melaksanakan pertolongan pertama pada pasien dalam keadaan darurat secara tepat dan benar sesuai kebutuhan dan standar yang berlaku,
--	--	---

		<p>selanjutnya melaporkan tindakan yang telah dilakukan kepada dokter penanggung jawab ruangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan sesuai dengan batas kemampuan. 15. Memantau dan menilai kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil pemantauan tersebut sesuai batas kemampuan. 16. Membantu petugas lain dalam memelihara lingkungan yang sehat. 17. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan anggota tim kesehatan lainnya di unit kerjanya. 18. Berperan serta dengan tim kesehatan lain dalam membahas kasus pelayanan keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di ruang rawat. 19. Melaksanakan tugas jaga pagi, sore dan malam dan hari libur secara bergilir sesuai jadwal dinas. 20. Menciptakan dan memelihara suasana kerja yang baik antara petugas, pasien dan keluarganya, sehingga tercipta ketenangan. 21. Mengisi input harian sesuai tindakan yang dilakukan dan juga pemakaian obat-obatan dan alat medis. 22. Mengikuti pertemuan berkala yang dilakukan oleh Penja ruangan. 23. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di ruang perawatan antara lain melalui pertemuan ilmiah.
--	--	---

		<p>24. Melaksanakan dan memelihara sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan keperawatan yang tepat dan benar, sehingga tercipta suatu sistem informasi Rumah Sakit yang dapat dipercaya atau akurat.</p> <p>25. Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tulisan, pada saat penggantian dinas.</p> <p>26. Melaksanakan perawatan pasien yang dalam keadaan sakaratul maut dan merawat jenazah sesuai prosedur yang berlaku.</p> <p>27. Menyiapkan pasien yang akan pulang yang meliputi menyiapkan formulir untuk penyelesaian administrasi seperti :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Surat izin pulang 2) Surat keterangan istirahat sakit 3) Petunjuk diet 4) Resep obat-obatan untuk dirumah 5) Surat kontrol/pemeriksaan ulang dan menjelaskan program pengobatan selanjutnya. 6) Kitiir billing pembayaran dan lain-lain.
F.	Hubungan Kerja	Melakukan hubungan dengan unit terkait dalam rangka koordinasi, komunikasi dan pertukaran informasi yang berkaitan dengan lingkup tugasnya.
III.	INDIKATOR KEBERHASILAN	Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan secara profesional untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan yang efektif dan efisien pada pasien di ruang rawat inap.