

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Kinerja

##### 2.1.1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah sebuah kata dalam bahasa Indonesia dari kata dasar "kerja" yang diterjemahkan kata dari bahasa asing prestasi. Bisa pula berarti hasil kerja, tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu". Pengertian Kinerja dalam organisasi merupakan jawaban dari berhasil atau tidaknya tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Para atasan atau manajer sering tidak memperhatikan kecuali sudah amat buruk atau segala sesuatu jadi serba salah. Terlalu sering manajer tidak mengetahui betapa buruknya kinerja telah merosot sehingga perusahaan / instansi menghadapi krisis yang serius. Kesan – kesan buruk organisasi yang mendalam berakibat dan mengabaikan tanda – tanda peringatan adanya kinerja yang merosot.

Kinerja menurut *Anwar Prabu Mangkunegara* (2000 : 67) "Kinerja ( prestasi kerja ) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya". Kemudian menurut *Ambar Teguh Sulistiyani* (2003 : 223) "Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya". *Maluyu S.P. Hasibuan* (2001:34) mengemukakan "kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan pekerjaan. Kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai serta merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta ( *Stolovic dan Keeps* ,1992:4).

Kinerja merujuk kepada suatu pencapaian karyawan atas tugas yang diberikan *Cascio* ( 1992:267). Kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan derajat kesediaan dan tingkat kesediaan tertentu, kesediaan dan

keterampilan seseorang tidaklah cukup efektif untuk mengerjakan sesuatu tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang akan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya *Hersey dan Blanchard* (1993: 406).

### 2.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Menurut *Prawirosentono* (1999) kinerja seorang pegawai akan baik, jika pegawai mempunyai keahlian yang tinggi, kesediaan untuk bekerja, adanya imbalan/upah yang layak dan mempunyai harapan masa depan. Secara teoritis ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu, yaitu: variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis.

Kelompok variabel individu terdiri dari variabel kemampuan dan ketrampilan, latar belakang pribadi dan demografis. Menurut *Gibson* (1987), variabel kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu. Sedangkan variabel demografis mempunyai pengaruh yang tidak langsung.

Kelompok variabel psikologis terdiri dari variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Variabel ini menurut *Gibson* (1987) banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis.

Kelompok variabel organisasi menurut *Gibson* (1987) terdiri dari variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan. Menurut *Mitchell* dalam *Timpe* (1999), motivasi bersifat individual, dalam arti bahwa setiap orang termotivasi oleh berbagai pengaruh hingga berbagai tingkat. Mengingat sifatnya ini, untuk peningkatan kinerja individu dalam organisasi, menuntut para manajer untuk mengambil pendekatan tidak langsung, menciptakan motivasi melalui suasana organisasi yang mendorong para pegawai untuk lebih produktif. Suasana ini tercipta melalui pengelolaan faktor-faktor organisasi dalam bentuk pengaturan sistem imbalan, struktur, desain pekerjaan serta

pemeliharaan komunikasi melalui praktek kepemimpinan yang mendorong rasa saling percaya.

Menurut *Robert L. Mathis* dan *John H. Jackson* (2001 : 82) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja individu tenaga kerja, yaitu:

1. Kemampuan mereka
2. Motivasi
3. Dukungan yang diterima
4. Keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan
5. Hubungan mereka dengan organisasi.

Masih menurut *Robert L. Mathis* dan *John H. Jackson* (2001 : 82) dalam *Hafidzurrachman* (2007.14) bahwa kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh karyawan. Kinerja karyawan yang umum untuk kebanyakan pekerjaan memiliki unsur berikut: 1) Kuantitas hasil, 2) Kualitas hasil, 3) Ketepatan waktu hasil, 4) Kehadiran, 5) Kemampuan bekerja sama. .

*Hurber* dalam *Hafidzurrachman* (2007) mengemukakan pentingnya kinerja dipandang dari sudut peran yang dimainkan oleh seseorang melalui perilaku organisasi salam mencapai hasil organisasi. Peran kinerja tersebut pada dasarnya terdiri dari dua faktor yang saling berhubungan, yaitu:

1. Faktor pertama, adalah kemampuan (*ability*). Kemampuan ini terdiri dari pengetahuan dan keterampilan seseorang.
2. Faktor kedua, adalah motivasi (*motivation*). Faktor ini terdiri dari sikap dan keadaan kerja. Jadi ada interaksi antara motivasi dengan kemampuan untuk kinerja.

*Steers dan Porter* juga mengemukakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh motif-motif pribadi yang berinteraksi dengan lingkungannya. Posisi motivasi untuk mencapai kinerja yang diinginkan dapat diidentifikasi berdasarkan teori Maslow. Motivasi kerja dimulai dari hirarki yang ketiga, yaitu rasa saling memiliki dan kebutuhan kasih sayang sampai pada aktualisasi diri. Aktualisasi diri merupakan puncak dari motivasi dan kinerja seseorang.

*David C. Mc Cleland* (1997) seperti dikutip Mangkunegara (2001 : 68), berpendapat bahwa “Ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja”. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat terpuji.

Dalam rangka peningkatan kinerja seorang karyawan, maka pengetahuan bidang tugas karyawan yang bersangkutan sangat penting. Senada dengan hal di atas, LMI-CEO dalam *Hafidzurrachman* (2007.29) menggambarkan tujuh indikator kinerja yaitu: 1) Kualitas kerja, 2) Inisiatif, 4) Kerja Tim, 5) Pemecahan masalah, 6) Tanggapan adanya stress dan konflik di tempat kerja dan 7) Motivasi kerja.

Berdasarkan analisis teori yang telah diuraikan di atas, penulis menarik kesimpulan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dengan indikator penguasaan tugas, kerja sama, tanggap dalam bekerja, kendala dalam bekerja, menyelesaikan tugas.

### **2.1.3. Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja ( *performance appraisal* ) pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karena adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi. Penilaian kinerja individu sangat bermanfaat bagi dinamika pertumbuhan organisasi secara keseluruhan, melalui penilaian tersebut maka dapat diketahui kondisi sebenarnya tentang bagaimana kinerja karyawan. Menurut *Bernardin dan Russel* ( 1993 : 379 ) “ *A way of measuring the contribution of individuals to their organization* “. Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi individu ( karyawan) kepada organisasi tempat mereka bekerja.

Menurut *Cascio* ( 1992 : 267 ) “penilaian kinerja adalah sebuah gambaran atau deskripsi yang sistematis tentang kekuatan dan kelemahan yang terkait dari seseorang atau suatu kelompok”. Menurut *Bambang Wahyudi* ( 2002 : 101 ) “penilaian kinerja adalah suatu evaluasi yang dilakukan secara periodik dan sistematis tentang prestasi kerja / jabatan seorang tenaga kerja, termasuk potensi pengembangannya”. Menurut *Henry Simamora* ( 338 : 2004 ) “ penilaian kinerja adalah proses yang dipakai oleh organisasi untuk mengevaluasi pelaksanaan kerja individu karyawan”.

#### **a. Tujuan Penilaian Kinerja**

Menurut *Syafarudin Alwi* ( 2001 : 187 ) secara teoritis tujuan penilaian dikategorikan sebagai suatu yang bersifat *evaluation* dan *development* yang bersifat *evaluation* harus menyelesaikan :

1. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar pemberian kompensasi.
2. Hasil penilaian digunakan sebagai *staffing decision*.
3. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar meengevaluasi sistem seleksi.

Sedangkan yang bersifat *development* penilai harus menyelesaikan :

1. Prestasi *real* yang dicapai individu
2. Kelemahan- kelemahan individu yang menghambat kinerja
3. Prestasi- prestasi yang dikembangkan.

Manfaat Penilaian Kinerja Kontribusi hasil-hasil penilaian merupakan suatu yang sangat bermanfaat bagi perencanaan kebijakan organisasi adapun secara terperinci penilaian kinerja bagi organisasi adalah :

1. Penyesuaian-penyesuaian kompensasi
2. Perbaikan kinerja
3. Kebutuhan latihan dan pengembangan
4. Pengambilan keputusan dalam hal penempatan promosi, mutasi, pemecatan, pemberhentian dan perencanaan tenaga kerja.

5. Untuk kepentingan penelitian pegawai

6. Membantu diagnosis terhadap kesalahan desain pegawai.

#### **b. Metode Penilaian Kinerja**

Beberapa ahli diantaranya : *Noe, et. al, (1999), Aamodt, (1996), dan Anastasi, (1993)*, membagi dan menguraikan metode penilaian kinerja sebagai berikut :

- *Rating (rating method)*. Rating sistematis yang formal adalah membandingkan seorang karyawan dengan seluruh karyawan lainnya untuk tujuan menempatkan mereka dalam ranking nilai yang sederhana. Metode ini melibatkan sejumlah perilaku yang terkait dengan pekerjaan yang secara longgar dirumuskan, dan penilai (rater) diminta untuk menjawab dimensi-dimensi perilaku itu pada beberapa skala nilai. Skala nilai yang diberikan dapat mencakup yang “sangat bagus”, atau “sangat diinginkan”, hingga “yang sangat jelek” atau “sangat tidak diinginkan”.
- Perbandingan antar karyawan : digunakan untuk memilah-milah bagian-bagian kinerja dan menganalisa komponen-komponennya menggunakan rating antar karyawan.
- *Tingkatan (ranking method)* : kategori nilai ditetapkan terlebih dahulu dan didefinisikan dengan hati-hati. Disini rater dipaksa untuk mengurutkan mereka yang dinilai pada satu atau beberapa dimensi kinerja, kemudian hasilnya diranking dari yang paling baik atau paling tinggi hingga ke yang paling jelek atau paling rendah.
- Skala grafik : metode sistematis dari penilaian kinerja dengan penentuan skala untuk sejumlah keterbukaan dari faktor-faktor khusus.
- Daftar : dipergunakan untuk mengurangi beban pada penilai. Penilai tidak mengevaluasi kinerja karyawan tetapi melaporkan.
- Deskripsi pilihan tertutup : digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan kemungkinan adanya bias dari rater, dengan cara rater diminta untuk memilih salah satu dari tiap pasangan pernyataan yang dinilai.

- Skala rating perilaku (*Behavior anchored rating scales*) : mengukur sarana pencapaian sasaran dan bukannya hasil akhir (*end results*). Setiap nilai dikaitkan (*anchored*) dengan dengan perilaku kerja yang spesifik.
- Esai : metode penilaian kinerja atasan menuliskan sebuah narasi yang menjelaskan prestasi kerja bawahannya.

Di bawah ini akan dijelaskan dua metode lain yang dapat digunakan untuk menilai kinerja:

### 1. Metode Penilaian Sendiri

Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang manajemen sumber daya manusia seperti: penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan, penilaian/kinerja, dan lainnya. Penilaian sendiri ditentukan bila karyawan mampu melakukan penilaian terhadap proses dan hasil karya yang mereka laksanakan sebagai bagian dari tugas organisasi. Penilaian sendiri ditentukan oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, dan pengetahuan, serta sosio-demografis seperti suku dan pendidikan. Dengan demikian, tingkat kematangan karyawan dalam menilai hasil karya sendiri menjadi hal yang patut dipertimbangkan.

Ada dua teori yang menyarankan peran sentral dari penilaian sendiri dalam memahami perilaku individu. Teori tersebut adalah teori kontrol dan interaksi simbolik. Kedua teori tersebut mendorong dan memberikan kerangka pemikiran bagi pemahaman fungsi penilaian sendiri ( Ashford, 1990).

- Teori Kontrol

Dalam teori kontrol, individu harus menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan mereka. Pertama, karyawan harus menetapkan standar untuk perilaku mereka. Kedua, mendeteksi perbedaan antara perilaku mereka dan standarnya (umpan balik). Ketiga, berperilaku yang sesuai dan layak untuk mengurangi perbedaan ini ( Carver dan Scheier, 1981; Champion dan Lord, 1982; Brief dan Hollenbeck, 1985 dalam Ilyas, 2002). Selanjutnya individu

perlu melihat dimana dan bagaimana mereka mencapai tujuan mereka, sehingga mereka mempunyai kesempatan untuk melakukan perbaikan dan kembali melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan mereka (Ilyas, 2002).

- **Teori Simbolik**

Dalam teori simbolik kita mengembangkan konsep sendiri dan membuat penilaian sendiri berdasarkan pada kepercayaan kita tentang bagaimana orang lain memahami dan mengevaluasi kita, hal ini merupakan inti dari teori simbolik (Edwards & Klockars, 1981; Mead, 1934). Interaksi simbolik menyatakan bahwa orang dapat menduga dan mengontrol dirinya dengan mempertimbangkan bagaimana mereka akan dinilai oleh lingkungan sosial mereka. Sehingga, karyawan dapat memahami pendapat orang lain disekitar mereka terhadap perilaku mereka.

## **2. Metode 360-derajat**

Metode analisis dalam penilaian 360-derajat merupakan metode pengembangan dari teknik penilaian sendiri. Teknik ini dilakukan dengan mengolah data skala Likert yang diperoleh melalui kuesioner. Para responden menilai sejumlah aspek dengan memberikan skor Likert atas pernyataan-pernyataan di dalam kuesioner. Atas setiap pernyataan yang diajukan, responden diminta memberikan tanggapan-kualitatif berjenjang tentang kesetujuan atau ketidaksetujuannya dengan 4 opsi tanggapan (Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju).

Ada beberapa metode yang di pergunakan dalam melakukan Penilaian Kinerja dalam Metode 360-derajat (Beatty, 1993), diantaranya:

- *Penilaian Rekan Kerja (penilaian mitra)*

Penilaian mitra dianggap positif diantara manajer. Penelitian menunjukkan korelasi positif antara penilaian mitra yang tinggi dan promosi tertentu (Schultz & Schultz, 1998). Penilaian ini mendasarkan pada evaluasi kinerja pekerja bagian SDM dan UMUM. Penilaian ini lebih cocok digunakan untuk kelompok kerja dengan otonomi yang tinggi. Penilaian ini dilakukan oleh seluruh anggota kelompok kerja dan umpan

balik bagi individu yang dinilai dilakukan oleh komite kelompok kerja bukan supervisor. Penilaian ini lebih ditujukan pada pengembangan karyawan dibandingkan evaluasi (Ilyas, 2002).

- *Penilaian oleh atasan*

Penilaian ini dilakukan oleh manajer yang tingkatannya lebih tinggi. Penilaian ini termasuk yang dilakukan oleh penyelia atau atasan langsung yang kepadanya laporan kerja karyawan disampaikan. Pada penilaian manajer, biasanya dilakukan oleh beberapa atasan manajer dengan tingkat lebih tinggi yang sering bekerja sama dalam kelompok kerja. Penilaian kelompok dapat menghasilkan gambaran total kinerja karyawan lebih tepat, tetapi kemungkinan terjadi bias dengan kecenderungan penilaian lebih tinggi sehingga menghasilkan penilaian yang merata (Minner and Crane, 1995). Bagi penilaian yang dilakukan oleh atasan, biasanya standar nilai jarang digunakan. Biasanya penilai menuliskan sedikit gambaran mengenai kinerja individu tersebut. Evaluasi oleh *middle* manajer biasanya ditambah penilaian oleh eksekutif tingkat yang lebih tinggi (Schultz & Schultz, 1998).

- *Penilaian bawahan*

Penilaian bawahan memiliki korelasi positif dengan penilaian atasan dan penilaian sendiri (Bernardin 1986 dalam Schultz&Schultz, 1998). Penilaian bawahan terhadap kinerja karyawan terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan balik karyawan. (Ilyas, 2002). Umpan balik karyawan berdasarkan kriteria sebagai berikut: pencapaian perencanaan kinerja strategik, pencapaian komitmen karyawan, penetapan tujuan kerja unit, negosiasi tujuan kinerja individual dan standar, observasi kinerja karyawan, dokumentasi kinerja karyawan, umpan balik dan pelatihan karyawan, dokumentasi kinerja karyawan, pelaksanaan penilaian kinerja, dan imbalan kerja. Atasan diharapkan bisa mengubah perilaku manajemennya sesuai dengan harapan para bawahan. Umpan balik dari bawahan sangat efektif untuk mengembangkan dan memperbaiki kemampuan dan kepemimpinan. Penilaian bawahan menunjukkan validitas yang lebih tinggi untuk memprediksi kesuksesan manajerial.

## 2.2. Motivasi Kerja

Motivasi kerja menunjuk pada kondisi-kondisi di dalam dan di luar individu yang menyebabkan adanya keragaman dalam intensitas, kualitas, arah, dan lamanya perilaku kerja. Motivasi adalah dorongan untuk mencapai tujuan tertentu. Dorongan itu bisa saja berbentuk: antusiasme, harapan dan semangat. Semua yang kita lakukan setiap hari senantiasa dibayangi oleh adanya motivasi. Misalnya, seorang karyawan yang bekerja tentu saja memiliki motivasi bekerja, begitu pula seorang atlet memiliki motivasi bertanding, seorang pelajar dengan motivasi belajar, dan lain sebagainya.

Motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Atau dengan kata lain pendorong semangat kerja. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi kerja menurut *Ravianto* adalah: atasan, rekan sekerja, sarana fisik, kebijaksanaan dan peraturan, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan. Jadi motivasi individu untuk bekerja sangat dipengaruhi oleh sistem kebutuhannya.

*Jones* (1955:14) berpendapat bahwa motivasi berhubungan erat dengan bagaimana perilaku itu dimulai, dikuatkan, disokong, diarahkan, dihentikan, dan reaksi subyektif macam apakah yang timbul dalam organisme ketika semua ini berlangsung. Sedangkan menurut *Kartini Kartono* (1990:71) Motivasi diartikan sebagai dorongan adanya rangsangan untuk melakukan tindakan. Dengan demikian keberhasilan mendorong bawahan mencapai produktivitas kerja melalui pemahaman motivasi yang ada pada diri pekerja sosial dan pemahaman motivasi yang ada di luar diri pekerja sosial, akan sangat membantu mencapai produktivitas kerja secara optimal.

Pendapat lain dikemukakan oleh *Terry* yang menjelaskan bahwa, "Motivasi adalah keinginan yang tercapai pada diri seseorang/individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan-tindakan". *Hasibuan* (1989:198). Pengertian motivasi yang dikemukakan *Terry* tersebut lebih bersifat intrinsik, karena faktor pendorong itu munculnya dari dalam diri seseorang yang

merangsangnya untuk melakukan tindakan. Faktor pendorong itu bisa berupa kebutuhan, keinginan, hasrat yang ada pada diri manusia.

Sedangkan *Sondang P. Siagian* (1979:7). memberikan pengertian motivasi sebagai "Keseluruhan proses pemberian motif bekerja pada bawahan sedemikian rupa, sehingga mereka mau bekerja dengan ikhlas demi tercapainya tujuan". Pengertian yang diberikan Siagian lebih bersifat ekstrisik karena dorongan yang muncul pada diri seseorang itu dirangsang oleh faktor luar, bukan murni dari dalam diri. Pendapat yang sama dikemukakan pula oleh *Malayu*, yaitu "motivasi adalah pemberian daya perangsang atau kegairahan kerja pada pegawai, agar bekerja dengan segala daya upayanya". (Hasibuan, 1989:184).

Kekuatan motivasi merupakan suatu dorongan untuk mempengaruhi seseorang, mengontrol dan merubah situasi. Kekuatan motivasi seseorang diharapkan dapat menciptakan suatu pengaruh untuk meningkatkan kinerja mereka. Kebutuhan dasar manusia yang membuat orang terdorong untuk melakukan suatu pekerjaan adalah : 1) Motivasi berprestasi (*Achievement motivation*) yaitu suatu dorongan untuk mengatasi tantangan untuk maju dan berkembang menuju pencapaian tujuan. 2) Motivasi berafiliasi (*Affiliation motivation*) yaitu dorongan untuk melakukan hubungan dengan orang lain secara efektif atas dasar sosial, 3) Motivasi dengan kekuasaan (*Power motivation*) yaitu dorongan untuk mempengaruhi orang, mengendalikan dan merubah situasi. Hal ini didukung oleh penelitian *McClelland's* yang terfokus pada dorongan-dorongan motivasi yaitu untuk mendapatkan penghargaan (*achievement*) , untuk berafiliasi (*affiliation*), dan untuk kekuasaan (*power*).

Berdasarkan pendapat *McClelland dan Edward Murray* yang dikutip Anwar dalam (Hafizurrahman, 2007), dapat dikemukakan bahwa karakteristik pekerja yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi, antara lain: 1) Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi, 2) Memiliki program kerja berdasarkan rencana dan tujuan nyata serta berjuang untuk merealisasikannya, 3) Memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dan berani mengambil risiko yang dihadapinya, 4) Melakukan pekerjaan yang berarti dan menyelesaikan dengan

hasil yang memuaskan, dan 5) Mempunyai keinginan menjadi orang terkemuka yang menguasai bidang tertentu.

Lebih lanjut *McClelland* mengemukakan untuk ciri orang yang mempunyai motivasi berprestasi tinggi antara lain: 1) Memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang tinggi, 2) Berani mengambil dan memikul risiko, 3) Memiliki tujuan yang realistis, 4) Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasi tujuan, 5) Memanfaatkan umpan balik yang nyata pada semua kegiatan yang dilakukan, 6) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah di programkan.

Dikutip dari *Hafizurrahman* (2007), yang juga mengutip pernyataan dari *Michael Amstrong* dalam buku yang berjudul *Manajemen Sumber Daya Manusia*, lebih lanjut diuraikan bahwa motivasi memiliki dua bentuk dasar: Pertama, motivasi buatan (*extrinsic*), yaitu segala hal yang dilakukan terhadap orang untuk memotivasi mereka. Kedua, motivasi hakiki (*intrinsic*), yaitu faktor-faktor dari dalam diri seseorang yang mempengaruhi orang untuk berperilaku/untuk bergerak ke arah tertentu. Kenyataannya, bentuk motivasi tersebut saling berkaitan erat, artinya pengaruh yang datang dari luar akan mempengaruhi motivasi yang datang dari dalam diri seseorang. Motivasi adalah sesuatu yang kompleks. Untuk memotivasi secara efektif diperlukan: Memahami proses dasar motivasi, mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi, mengetahui bahwa motivasi bukan hanya dapat dicapai dengan menciptakan perasaan puas, dan memahami bahwa disamping semua faktor di atas, ada hubungan yang kompleks antara motivasi dan prestasi kerja.

Istilah motif atau dalam bahasa Inggrisnya *motive* berasal dari perkataan *motion* yang bersumber pada perkataan bahasa Latin *movere* yang berarti bergerak. Jadi motif adalah daya gerak yang mencakup dorongan, alasan dan kemauan yang timbul dari dalam diri seseorang yang menyebabkan ia berbuat sesuatu (Effendy, 1989:105).

Dari pengertian di atas, maka motif itu bersifat intrinsik dalam motivasi, karena dorongan atau daya gerak itu muncul dari dalam diri seseorang, tanpa adanya perangsang atau insentif. Motif yang bersifat intrinsik merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan kegiatan, yang dipengaruhi oleh

beberapa hal, diantaranya yaitu pendidikan, pengalaman serta sifat-sifat pribadi yang dimiliki seseorang. Di dalam organisasi formal, adanya motif yang berasal dari dalam diri pegawai membawa konsekuensi bagi pimpinan untuk dapat mendorong pegawai tersebut untuk lebih meningkatkan kinerjanya, diantaranya melalui pemberian *reward* dan penyediaan berbagai sarana dan prasarana kerja yang sesuai dengan pegawai tersebut.

Untuk dapat menumbuhkan motivasi kerja yang positif di dalam diri pegawai, berdasarkan gagasan *Herzberg*, maka seorang pemimpin harus sungguh-sungguh memberikan perhatian pada faktor-faktor sebagai berikut (Manullang, 1987:152-153) dalam *Marifa, D* (2005) :

1. *Achievement* (keberhasilan pelaksanaan)

Agar seorang bawahan dapat berhasil melaksanakan pekerjaannya, maka pimpinan harus memberikan kesempatan kepada bawahan untuk mencapai hasil. Pimpinan juga harus memberi semangat kepada bawahan agar bawahan dapat mengerjakan sesuatu yang dianggapnya tidak dikuasainya. Apabila ia berhasil melakukan hal tersebut, maka pimpinan harus menyatakan keberhasilannya itu.

2. *Recognition* (pengakuan)

Adanya pengakuan dari pimpinan atas keberhasilan bawahan melakukan suatu pekerjaan. Pengakuan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai cara, misalnya dengan menyatakan keberhasilannya langsung di tempat kerjanya, memberikan surat penghargaan, hadiah berupa uang tunai, medali, kenaikan pangkat atau promosi.

3. *The Work it self* (pekerjaan itu sendiri)

Pimpinan membuat usaha-usaha yang nyata dan meyakinkan, sehingga bawahan mengerti akan pentingnya pekerjaan yang dilakukannya. Untuk itu harus dihindarkan kebosanan yang mungkin muncul dalam pekerjaan serta penempatan pegawai yang sesuai dengan bidangnya.

4. *Responsibilities* (tanggung jawab)

Untuk dapat menumbuhkan sikap tanggung jawab terhadap bawahan, maka pimpinan harus menghindari pengawasan yang ketat, dengan memberikan kesempatan kepada bawahan untuk bekerja sendiri sepanjang pekerjaan itu

memungkinkan dan menumbuhkan partisipasi. Penerapan partisipasi akan membuat bawahan terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan pekerjaan.

#### 5. *Advancement* (pengembangan)

Pengembangan dapat menjadi motivator yang kuat bagi bawahan. Pimpinan dapat memulainya dengan memberi bawahan suatu pekerjaan yang lebih bertanggung jawab. Apabila hal ini sudah dilakukan, pimpinan dapat memberikan rekomendasi tentang bawahan yang siap untuk pengembangan, untuk menaikkan pangkatnya atau untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan lebih lanjut.

Kelima faktor inilah yang melandasi kerangka pikir program motivasi dalam organisasi. Pengakuan status dapat meningkatkan percaya diri. Pekerjaan yang variatif pada suatu kondisi tertentu akan menjadi perangsang kerja. Latihan disiplin dan pengendalian diri merupakan manifestasi, dan kepercayaan pemimpin kepada anak buah yang sangat strategis adalah untuk memompa semangat. Terakhir adalah pengembangan diri merupakan puncak yang dapat meningkatkan kehendak pegawai untuk berprestasi.

Selain kelima faktor di atas, menurut *Kopelman* (1986), imbalan akan berpengaruh terhadap motivasi, yang pada akhirnya secara langsung mempengaruhi kinerja individu. Penelitian *Robinson* dan *Larsen* (1990) terhadap para pegawai penyuluh kesehatan pedesaan di Columbia menunjukkan bahwa pemberian imbalan mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kinerja pegawai dibanding pada kelompok pegawai yang tidak diberi.

Dalam *Ilyas* (2001) dijelaskan bahwa setiap personel membutuhkan insentif baik sosial maupun finansial. Personel akan bekerja keras dan sungguh hati bila usaha mereka menghasilkan apa yang mereka inginkan, butuhkan, dan bernilai. Artinya personel akan termotivasi tinggi, apabila usaha mereka menghasilkan sesuatu yang diharapkan dan bernilai. Konsekuensinya, lingkungan kinerja tinggi harus memfasilitasi peluang kepada setiap personel untuk menghasilkan keluaran yang mereka harapkan.

### 2.2.2 Teori – Teori Motivasi

Pada umumnya para ahli teori perilaku beropini bahwa dalam setiap perilakunya manusia mempunyai tujuan yang hendak dicapai. Keberadaan tujuan tersebut, menjadi tumpuan sinergi dengan para ahli teori motivasi yang berusaha berfikir dan mencari cara agar manusia dapat didorong berkontribusi memenuhi kebutuhan dan keinginan organisasi. Begitu banyak teori-teori motivasi yang mendasari dilakukannya penelitian ini. Beberapa teori di bawah ini masih sering digunakan di banyak negara untuk menjadi fondasi dilakukannya penelitian mengenai sumber daya manusia :

#### **A. Teori hierarki kebutuhan Maslow**

Teori ini menyiratkan manusia bekerja dimotivasi oleh kebutuhan yang sesuai dengan waktu, keadaan serta pengalamannya. Tenaga kerja termotivasi oleh kebutuhan yang belum terpenuhi dimana tingkat kebutuhan yang lebih tinggi muncul setelah tingkatan sebelumnya. Masing-masing tingkatan kebutuhan tersebut, tidak lain : kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosial, penghargaan, perwujudan diri.

##### **1. Kebutuhan Fisik (*Physiological Needs*).**

Pada saat ini kebutuhan tersebut merupakan kebutuhan yang paling kuat dan mendasar diantara yang lain. Dalam hal ini seseorang sangat membutuhkan oksigen untuk bernapas, air untuk diminum, makanan, papan, sandang, buang hajat kecil maupun besar, seks, dan fasilitas-fasilitas yang dapat berguna untuk kelangsungan hidupnya, merupakan contoh kebutuhan fisiologis.

##### **2. Kebutuhan Akan Rasa Aman dan Tenteram (*Safety Needs*).**

Sebenarnya tidak bisa dipungkiri, pada awalnya mayoritas dari aktivitas kehidupan manusia ini adalah untuk memenuhi kebutuhan fisik ini. Segera setelah kebutuhan dasar terpenuhi, orang mulai 'cari-cari'. Kebutuhan level kedua, yakni kebutuhan akan rasa aman dan kepastian (*safety and security needs*) muncul dan memainkan peranan dalam bentuk mencari tempat perlindungan, membangun *privacy*

*individual* (kebebasan individu), mengusahakan keterjaminan finansial melalui asuransi atau dana pensiun, dan sebagainya.

### 3. Kebutuhan Untuk Dicintai dan Disayangi (Belongingness Needs).

Ketika kebutuhan fisik akan makan, papan, sandang berikut kebutuhan keamanan telah terpenuhi, maka seseorang beralih ke kebutuhan berikutnya yakni kebutuhan untuk dicintai dan disayangi (*love and belonging needs*). Dalam hal ini seseorang mencari dan menginginkan sebuah persahabatan, menjadi bagian dari sebuah kelompok, dan yang lebih bersifat pribadi seperti mencari kekasih atau memiliki anak, itu adalah pengaruh dari munculnya kebutuhan ini setelah kebutuhan dasar dan rasa aman terpenuhi.

### 4. Kebutuhan Harga Diri Secara Penuh (*Esteem Needs*).

Level keempat dalam hirarki adalah kebutuhan akan penghargaan atau pengakuan (*esteem needs*). Maslow membagi level ini lebih lanjut menjadi dua tipe, yakni tipe bawah dan tipe atas. Tipe bawah meliputi kebutuhan akan penghargaan dari orang lain, status, perhatian, reputasi, kebanggaan diri, dan kemashyuran. Tipe atas terdiri atas penghargaan oleh diri sendiri, kebebasan, kecakapan, keterampilan, dan kemampuan khusus (spesialisasi). Apa yang membedakan kedua tipe adalah sumber dari rasa harga diri yang diperoleh. Pada *self esteem* tipe bawah, rasa harga diri dan pengakuan diberikan oleh orang lain. Akibatnya rasa harga diri hanya muncul selama orang lain mengatakan demikian, dan hilang saat orang mengabaikannya. Situasi tersebut tidak akan terjadi pada *self esteem* tipe atas. Pada tingkat ini perasaan berharga diperoleh secara mandiri dan tidak tergantung kepada penilaian orang lain.

### 5. Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self Actualization Needs*).

Ketika kebutuhan akan penghargaan ini telah terpenuhi, maka kebutuhan lainnya yang sekarang menduduki tingkat teratas adalah aktualisasi diri.

Inilah puncak sekaligus fokus perhatian Maslow dalam mengamati hirarki kebutuhan. Terdapat beberapa istilah untuk menggambarkan level ini, antara lain *growth motivation*, *being needs*, dan *self actualization*.

## B. Teori *Motivation-Hygiene Herzberg's*

Ahli psikologi dan konsultan manajemen Frederick Herzberg mengembangkan teori motivasi dua faktor kepuasan. Teori yang dikembangkannya dikenal dengan “Model Dua Faktor” dari motivasi, yaitu faktor motivasional (*Motivator factors*) dan pemeliharaan (*hygiene factors*). Menurut teori ini yang dimaksud faktor motivasional adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dalam diri seseorang, sedangkan yang dimaksud dengan faktor hygiene atau pemeliharaan adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri yang turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupan seseorang.

Faktor-faktor *hygiene* atau pemeliharaan mencakup antara lain status seseorang dalam organisasi, hubungan seorang individu dengan atasannya, hubungan seseorang dengan rekan-rekan sekerjanya, teknik penyeliaan yang diterapkan oleh para penyelia, kebijakan organisasi, sistem administrasi dalam organisasi, kondisi kerja dan sistem imbalan yang berlaku.

Sebaliknya, *Motivator factors*, adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan achievement (prestasi), proses mencapai suatu prestasi, dan kesempatan untuk mengembangkan diri secara psikologis. Dalam berbagai organisasi faktor ini dapat berupa jenis atau nilai suatu pekerjaan bagi si pekerja tersebut, tanggung jawab, pengakuan atas hasil kerja, atau pun prestasi yang dapat diraih oleh si pekerja. Menurut Herzberg faktor ini lebih dapat memotivasi individu jika kebutuhan ini dapat dipenuhi. Teori kepuasan ini mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkannya bertindak serta berperilaku dengan cara tertentu. Teori ini memusatkan perhatian pada faktor-faktor dalam diri orang yang menguatkan,

mengarahkan, mendukung, dan menghentikan perilakunya. Teori ini mencoba menjawab pertanyaan kebutuhan apa yang memuaskan seseorang dan apa yang mendorong semangat bekerja seseorang. Hal yang memotivasi semangat kerja seseorang adalah untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasan baik materiil maupun non materiil yang diperolehnya sebagai imbalan atau balas jasa dari jasa yang diberikannya kepada perusahaan. Bila kompensasi materiil dan non materiil yang diterimanya semakin memuaskan, maka semangat.

### **C. Teori Mc Gregor**

Teori ini terkenal dengan teori X dan teori Y. Teori X memberikan petunjuk manajer harus memberikan pengawasan yang ketat, tugas-tugas yang jelas, dan menetapkan imbalan atau hukuman. Hal tersebut, karena manusia lebih suka diawasi daripada bebas, segan bertanggung jawab, malas dan ingin aman saja, motivasi utamanya memperoleh uang dan takut sanksi. Sebaliknya teori Y mengarahkan manajer mesti terbuka dan mendorong inisiatif kompetensi tenaga kerja. Teori Y berasumsi manusia suka kerja, sebab bekerja tidak lain aktifitas alami. Pengawasan sendiri bersifat esensial. Dengan demikian, teori X kurang baik dan teori Y adalah baik.

### **D. Teori Porter dan Lawler**

*Porter* dan *Lawler* memberikan peringatan persepsi usaha yang dilatarbelakangi kemampuan dan peranan kerjanya menghasilkan cara kerja yang efektif untuk mencapai prestasi baik inisiatif sendiri maupun bukan inisiatif sendiri sehingga memperoleh imbalan yang layak dan kepuasan. Teori motivasi prestasi menegaskan manusia bekerja didorong oleh kebutuhan prestasi, afiliasi, dan kekuasaan. Kebutuhan prestasi tercermin dari keinginan seseorang mengambil tugas secara konsisten bertanggung jawab dimana untuk mencapai tujuannya ia berani menghadapi risiko serta memperhatikan *feedback*. Kebutuhan afiliasi

ditunjukkan oleh keinginan bersahabat, memperhatikan aspek antar pribadi, bekerja sama, empati, dan efektif dalam bekerja. Sedangkan kebutuhan kekuasaan tampak pada seseorang yang mau untuk berpengaruh terhadap orang lain, cepat tanggap terhadap masalah, aktif menjalankan kebijakan organisasi, senang membantu orang dengan mengesankan dan selalu menjaga prestasi, reputasi serta posisinya.

Berdasarkan analisis teori yang telah diuraikan di atas, maka yang dimaksud dengan motivasi kerja adalah dorongan yang berasal dari dalam dan luar individu untuk melaksanakan pekerjaan dalam mencapai tujuan suatu organisasi dengan indikator dorongan untuk mencapai keberhasilan dalam pekerjaan, dorongan untuk mendapatkan penghargaan atas pekerjaan, dorongan untuk dapat bertanggung jawab dalam tugas, dorongan untuk berani mengambil resiko, dan dorongan untuk mendapatkan insentif.

### **2.3. Hubungan Motivasi dengan Kinerja**

Hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja adalah bila motivasi kerja rendah, maka kinerjanya akan rendah pula meskipun kemampuan ada dan baik, serta peluangnya tersedia. Karena kedudukan dan hubungannya itu, maka sangatlah strategis jika pengembangan kinerja individual dimulai dari peningkatan motivasi kerja (Ulfah, N. Y 2008).

Menurut Loomba (Aziz, 2003) bahwa Kinerja merupakan fungsi dari komponen sumber daya manusia yang meliputi: seleksi, motivasi, latihan dan pengembangan. Sedangkan Robbins (1989), menyatakan bahwa kinerja/unjuk kerja adalah hasil interaksi antara motivasi kerja, kemampuan, dan peluang. Kemudian ditegaskan oleh Dunham (1984), bahwa kinerja seseorang dapat dipengaruhi dukungan organisasi, motivasi, kemampuan dan keterampilan individu. Dalam (Aziz, 2003) dikutip pernyataan yang diuraikan Berry dan Huston (1993) bahwa kemauan dan usaha akan menghasilkan motivasi yang akan mendorong melakukan tingkah laku kerja.

Dikutip dari penelitian *Kusumaswari* (2007) bahwa ada penelitian lainnya yang dilakukan oleh *Mathauer dan Imhelf* (2006) , *Kanfer* (1999) dalam *Mathauer dan Imhelf* (2006) menyatakan bahwa motivasi pekerja kesehatan dengan mayoritas 70% responden di Benin ternyata mereka termotivasi untuk memperbaiki kinerjanya, dimana 30% sisanya menerima motivasi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan tetap didalamnya. Dalam penelitian *Marifa, D* (2005) dijelaskan bahwa memahami nilai dari motivasi karyawan yang bernilai dengan menggunakan *reward* dan *punishment* banyak pimpinan organisasi yang gagal karena terbentur dengan peraturan-peraturan yang ada. Motivasi merupakan akibat dari interaksi individu dan situasi. Tentunya individu-individu berbeda dalam dorongan motivasi dasarnya. Motivasi didefinisikan sebagai satu proses yang menghasilkan suatu intensitas, arah dan ketekunan individual dalam usaha untuk mencapai tujuan. Unsur intensitas menyangkut seberapa kerasnya seseorang berusaha. Unsur ini merupakan unsur yang paling difokuskan, bila membicarakan tentang motivasi

Individu-individu yang termotivasi dan memiliki kinerja yang baik tetap bertahan pada pekerjaan cukup lama untuk mencapai tujuan mereka. *Kusumaswari* (2007) mengutip sebuah artikel yang ditulis oleh *Accel-Team* (2006) mengatakan bahwa motivasi adalah kunci untuk perbaikan kinerja. Masih dalam *Kusumaswari* (2007) bahwa motivasi untuk memperbaiki kinerja berhubungan dengan perasaan pemenuhan diri, pencapaian, dan pengakuan .

## BAB 3

### GAMBARAN UMUM RS PUSAT PERTAMINA

#### 3.1. Sejarah RS Pusat Pertamina

Atas prakarsa Direktur Utama Pertamina saat itu, Bapak Letnan Jenderal TNI dr H. Ibnu Sutowo, pada tahun 1967 didirikanlah RSPP yang berada di atas lahan seluas 34.000m<sup>2</sup>, di jalan Kyai Maja No. 43, Kebayoran Baru, Jakarta 12120. Pembangunan RSPP mempercayakan perencanaan dan rancang bangun kepada *Hospitalia Siemens*.

Menurut Nara Sumber dari unit SDM RSPP, Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) diresmikan penggunaannya pada tanggal 6 Januari 1972. Pada mulanya RSPP didirikan sebagai upaya untuk mengoptimalkan produksi dengan pemanfaatan Sumber Daya Manusia (SDM) PT Pertamina sebagai satu-satunya Badan Usaha Milik Negara (BUMN) yang bergerak dibidang minyak dan gas (Migas) serta pertambangan. Oleh karena itu, PT Pertamina memberikan penghargaan terhadap hasil kerja para karyawannya dengan cara memperhatikan kesehatan mereka, mengingat usaha yang dijalankan oleh Pertamina rawan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja.

RSPP pada awalnya memiliki kapasitas 200 tempat tidur (TT) dengan 7 spesialisasi antara lain bedah syaraf, kesehatan anak, penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, THT, penyakit jiwa (*psychiatry*) dan penyakit syaraf.

RSPP diresmikan oleh mantan Presiden Soeharto pada tanggal 6 Januari 1972, dengan pertimbangan awal pendiriannya adalah sebagai berikut:

1. RS ini didirikan terutama sebagai rujukan untuk poliklinik-poliklinik atau RS kecil daerah tempat Pertamina beroperasi, sehingga RSPP akan menampung karyawan dan keluarganya jika membutuhkan perawatan kesehatan. Selain itu, dimaksudkan juga untuk memudahkan *control* dari segi kesehatan apabila fasilitas RS ini dioperasikan sendiri oleh Pertamina.

2. Mengingat fasilitas dan jasa RS di Indonesia terutama di Jakarta pada saat itu belum begitu baik dibandingkan dengan fasilitas di negara-negara maju, maka sebagian besar karyawan kontraktor asing dan keluarganya berobat menggunakan jasa RS lainnya di luar negeri.
3. Untuk menampung *corps diplomatic* asing selama ini berobat diluar negeri.
4. Selain itu juga layanan RS ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat umum terutama yang berada di daerah Jakarta dan sekitarnya, mengingat letak RS yang strategis di tengah pemukiman.

Untuk menunjang kegiatan operasional pada masa awal berdiri, pada tahun 1972 didirikan Sekolah Pengatur Rawat (SPR) yang menyediakan tenaga perawat ahli bagi RS. Selain itu, dibangun pula asrama perawat dan perumahan dokter didalam lingkungan RSPP untuk mendukung perawatan pasien *emergency* yang datang sewaktu-waktu.

Seiring berkembangnya bisnis perumahsakitannya, RS di Indonesia mulai memperhatikan segi *profit* pada setiap kegiatan yang dilakukan, baik untuk bertahan (*survive*) maupun untuk mengembangkan usaha tanpa meninggalkan pemberian pelayanan kesehatan yang berorientasi *social* sebagai *core business*. Dengan perubahan paradigma RS menjadi sebuah unit sosioekonomi, maka terhitung sejak 21 Oktober 1999, RSPP berubah menjadi PT RSPP (RS Alih Kelola) meninggalkan statusnya yang lama sebagai RS BUMN. PT RSPP terdiri dari beberapa bagian antara lain TQM (*Total Quality Management*), Pemasaran termasuk bagian Umum, yang kemudian pada tahun selanjutnya berubah menjadi Hupmas yang membawahi Humas, *Security*, Hukum dan lain-lain.

Dengan perubahan ini diharapkan PT RSPP menjadi mandiri karena bertanggung jawab sepenuhnya terhadap kegiatan yang terjadi didalamnya. Mulai dari menentukan kualitas dan kuantitas SDM, investasi alat-alat dan perlengkapan medis hingga pertanggungjawaban atas perolehan dan alokasi profit yang didapat. Untuk mengawasi jalannya operasional RS, Pertamina menunjuk Dewan Komisaris sebagai badan pengawas *independent* sekaligus dewan penasihat. Perubahan ini didukung oleh pemberian Akreditasi B+

Pendidikan dan kepemilikan saham terbesar adalah Pertamina 90% serta atas nama Yayasan Tabungan Pegawai Pertamina sebesar 10%.

### **Riwayat Kepemimpinan RS Pusat Pertamina**

1. Dr. H. Odon (1972-1977)
2. Dr. H. Amino Gondohutomo (1977-1981)
3. Dr. A. B. Ghifari DPH (1981-1984)
4. Dr. H. Soegito (1984-1989)
5. Prof. DR. Satyanegara M. D. (1989-1998)
6. Dr. Sudjono Martoatmodjo (1998-2001)
7. Dr. Ali Umar A, SpBA (2000-2001)
8. Dr. Suprijanto Rijadi MPA PhD (2001-2004)
9. Dr. Sutji Astuti M, SpP (Februari 2004-2006)
10. Dr. Adji Suprajitno, SpPD (2006-2007)
11. Dr. Djoko Sanyoto, SpB (2007- 2008)
12. Dr. Mustofa Fauzi, SpAn (2008-sekarang)

### **3.2. Visi, Misi dan Motto RS Pusat Pertamina**

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Utama Pertamina No. Kpts-581 A00000 03-S8 tanggal 17 Oktober 2003 perihal Visi, Misi, Motto dan Tujuan RSPP.

#### 1. Visi

Menjadi RS terbaik yang menggunakan konsep pelayanan medis mutakhir

#### 2. Misi

Sebagai RS yang secara komprehensif:

- a. Sebagai RS yang secara komprehensif memberikan layanan kesehatan spesialistik
- b. Meningkatkan pertumbuhan pendapatan disertai pengendalian biaya secara efektif dan efisien
- c. Membangun loyalitas melalui kepuasan pelanggan dengan SDM yang profesional dan berbudaya kerja prima

### 3. Motto

*"We Care And We Cure"*

### 4. Tujuan dan Falsafah

#### Tujuan Umum

Tercapainya derajat kesehatan masyarakat bagi pekerja Pertamina pada khususnya dan masyarakat pada umumnya, dengan menyelenggarakan pelayanan yang meliputi upaya penyembuhan, pemulihan kesehatan dan meringankan penderitaan, menjadi pusat rujukan dari seluruh unit Pertamina yang tersebar di seluruh Indonesia serta tempat pendidikan latihan tenaga dokter dan dokter spesialis serta tenaga kesehatan lainnya.

#### Tujuan Khusus

- a. Membentuk organisasi RS yang mantap, sehingga mampu menjadi wadah yang kokoh untuk pengembangan RS sebagai lembaga social dan ekonomi
- b. Terlaksananya sistem manajemen RS yang mampu mendukung penyelenggaraan RS yang efektif, efisien dan menguntungkan, sehingga tercapai kemandirian RS serta memberikan kontribusi laba bagi pemegang saham
- c. Menyediakan layanan kesehatan yang lengkap dengan standar pelayanan mutakhir bagi setiap jenis pelayanan
- d. Meningkatkan kemampuan SDM RS, sehingga professional dibidangnya dan berperan aktif untuk mencapai visi RS melalui misi RS yang telah disepakati bersama
- e. Menyelenggarakan sistem informasi RS yang mendukung manajemen RS dan tenaga professional dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan
- f. Terpenuhinya sarana dan prasarana yang memenuhi kebutuhan pelayanan
- g. Menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit-rumah sakit Pertamina di seluruh Indonesia dan RS lain serta tempat pendidikan dan latihan bagi tenaga dokter dan tenaga kesehatan lainnya
- h. Mengoptimalkan asset kesehatan melalui pengelolaan yang efektif, efisien dan menguntungkan serta melaksanakan peningkatan pemanfaatan dan pengembangan asset kesehatan

- i. Mengembangkan RS menjadi unit usaha yang sehat dan mampu menghasilkan pendapatan untuk mempertahankan keberadaan dan meningkatkan kesejahteraan pekerjanya
- j. Memenuhi kebutuhan akan layanan kesehatan bagi pekerja, keluarganya, pensiunan Pertamina, mitra usaha dan masyarakat dengan berorientasi kepada kepuasan dan kenyamanan pelanggan berdasarkan standar profesi peraturan dan etik kedokteran

#### Falsafah

- a. Landasan Idiil dan Konstitusional adalah Pancasila dan UUD 1945, yang mengharuskan untuk selalu menjunjung tinggi nilai luhur, etika profesi yang mengutamakan kepentingan pasien
- b. *Primum Non Nocere*; menghindari terjadinya tambahan beban penderitaan pasien yang diusahakan dengan mengatasinya secara sungguh-sungguh
- c. Kegiatan RS menjunjung tinggi Etika Rumah Sakit (ERSI)

### 3.3. Profil RS Pusat Pertamina

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Pusat Pertamina

Kelas Rumah Sakit : B+ Pendidikan

Status kepemilikan : Ex. BUMN Pertamina dan pada tanggal 21 Oktober 1999 status ini berubah menjadi PT. PERTAMEDIKA dengan pembagian pemegang saham, yaitu Pertamina 90% dan tabungan Yayasan atau Pekerja Pertamina 10%

Alamat : JL. Kyai Maja No. 43 Kebayoran Baru

Kodya : Jakarta Selatan

Propinsi : DKI Jakarta

### 3.4 Komposisi dan Jumlah Pekerja RSPP Berdasarkan Status Pekerja

Tabel 3.1. DAFTAR PEKERJA RS PUSAT PERTAMINA

POSISI : 1 Januari 2009

No	Kategori	PWTT	Status Pekerja		Total
			PWT		
			<i>Part timer</i>	<i>Full timer</i>	
1	Medis	67	0	14	81
2	Paramedis Perawatan	512	0	18	530
3	Paramedis Non Perawatan	147	0	10	157
4	Non Medis	278	0	8	286
	Jumlah	1004	0	50	1054

Keterangan :

PWT : Pekerja Waktu Tertentu atau Pekerja Tidak Tentu

PWTT : Pekerja Waktu Tidak Tentu atau Pekerja Tetap

### 3.5. Fasilitas dan Pelayanan RS Pusat Pertamina

#### 3.5.1. Fasilitas Gedung atau Bangunan, terdiri dari :

- a. Gedung A; memiliki 3 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1: Perawatan Anak
  - ii. Lantai 3: Auditorium dengan kapasitas 500 tempat duduk
- b. Gedung B; memiliki 7 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1-2 : Poliklinik Rawat Jalan, Kantor Pendaftaran Pasien Poliklinik (KPPP), Kasir, Laboratorium, Rekam Medis, *Treadmill*, EEG, EMG
  - ii. Lantai 3 : Ruang Rawat Inap Kelas I,II, III khusus penyakit syaraf dan ruang *stroke unit*

- iii. Lantai 4 : Ruang Rawat Inap kelas I dan II khusus bedah
- iv. Lantai 5 : Ruang Rawat Inap kelas I, II, III, *President Suite*, Apotek Rawat Inap
- v. Lantai 6 : Ruang Rawat Inap kelas I, VIP dan VVIP
- vi. Lantai 7 : Ruang Rawat Inap kelas I, II dan III khusus penyakit dalam (*internist*)
- vii. Atap di gedung B yang digunakan untuk landasan *helipad*
- c. Gedung E; memiliki 2 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1 : Poliklinik Gigi dan Mulut
  - ii. Lantai 2 : Ruang Luka Bakar (*Burn Unit*)
- d. Gedung F; dibagi menjadi 3 gedung F1, F2, F3  
Gedung F1;  
Memiliki 7 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1 : Ruang Direktur RSPP, Lobi, Ruang Wakil Direktur (Wadir) Medis, Radiologi, Ruang Rapat Medis, Ruang Wadir Keperawatan.
  - ii. Lantai 2 : Ruang Tindakan (Operasi)
  - iii. Lantai 3 : Ruang Perawatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Kamar Bayi Sehat
  - iv. Lantai 4 : Ruang Rawat Inap Kelas I & III dan II khusus bedah dan Ruang Ablasi
  - v. Lantai 5 : *Intensive Care Unit* A (ICU A), ICU B, ICU Anak dan *Haemodialisa*
  - vi. Lantai 6 : Ruang Rawat Inap Kelas I, VIP dan VVIP
  - vii. Lantai 7 : Ruang Rawat Inap Kelas I dan II khusus penyakit dalam (*internist*)Gedung F2;  
Memiliki 2 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1 : *Power Plant*, *Laundry*, Dapur, Ruang Mesin AC dan Pemurnian Air
  - ii. Lantai 2 : *Central Sterilization System Department (CSSD)*Gedung F3;

Didalam gedung ini terdapat Kantor Penerimaan Pasien Dirawat (KPPD), Unit Gawat Darurat (UGD), Terapi, *CT Scanning*, *Magnetic Resonance Image* (MRI), Angiografi, *Central Post Security*

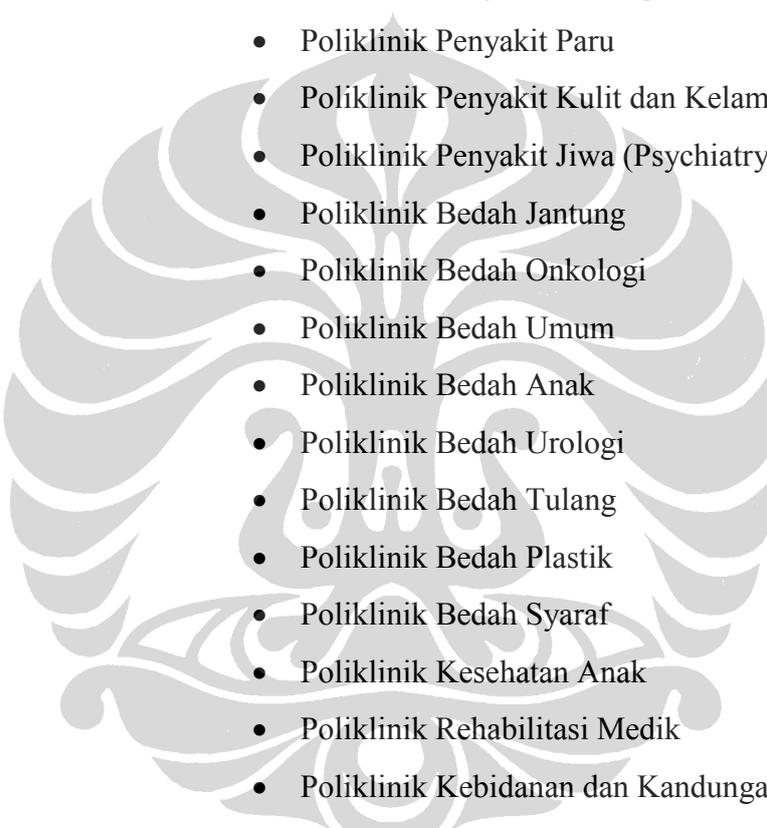
- e. Gedung H; memiliki 6 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1 : Kantor Pos, Kantor Dharma Wanita, Kantor Security, Bank Mandiri, BRI, dan Ruang Lingkungan Kesehatan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (LK3RS)
  - ii. Lantai 2 : Ruang Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSPP, Keuangan, Administrasi Medis, dan Ruang Arsip
  - iii. Lantai 3 : Ruang Sumber Daya Manusia (SDM), Ruang Tata Usaha Kantor (TUK), Ruang Logistik, Fotokopi Umum, SPI & MPDK
  - iv. Lantai 4 : Ruang Wadir SDM dan Umum, Ruang *Quality Assurance* (QA), Ruang Manajemen Bisnis Ruang Layanan Teknik, dan Ruang Akreditasi, Ruang Layanan Umum.
  - v. Lantai 5 : Ruang *Medical Check Up* (MCU)
  - vi. Lantai 6 : Kantor Korporat (PT PERTAMEDIKA)
- Gedung H1 : Kantor Pertamedika *Medical Centre* (PMC)
- f. Gedung K; memiliki 4 lantai yang digunakan untuk :
  - i. Lantai 1 : Ruang Farmasi, Gudang Farmasi, Fisioterapi, dan Rehabilitasi Medik
  - ii. Lantai 2 : Ruang Laboratorium Patologi Klinik dan Ruang Patologi Anatomi.
  - iii. Lantai 3 : Ruang Perpustakaan, Ruang Teknologi Informasi (TI) dan Ruang Koperasi, Ruang Diklat.
  - iv. Lantai 4 : Ruang Belajar Akademi Keperawatan (Akper) RSPP dan STIKES.

### 3.5.2. Fasilitas Pelayanan Medis

#### g. Rawat Jalan

Berikut ini adalah beberapa poliklinik yang tersedia di RSPP, yaitu:

- i. Poliklinik Umum

- 
- ii. Poliklinik Gigi dan Mulut, terdiri dari : bedah mulut, Orthodonsi dan Protodonsi
  - iii. Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam / hari
  - iv. Instalasi *Medical Check Up* (MCU)
  - v. Poliklinik Spesialis, terdiri dari:
    - Poliklinik Penyakit Dalam (*Internist*)
    - Poliklinik Penyakit Jantung
    - Poliklinik Penyakit Paru
    - Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin
    - Poliklinik Penyakit Jiwa (Psychiatry) dan Psikologi
    - Poliklinik Bedah Jantung
    - Poliklinik Bedah Onkologi
    - Poliklinik Bedah Umum
    - Poliklinik Bedah Anak
    - Poliklinik Bedah Urologi
    - Poliklinik Bedah Tulang
    - Poliklinik Bedah Plastik
    - Poliklinik Bedah Syaraf
    - Poliklinik Kesehatan Anak
    - Poliklinik Rehabilitasi Medik
    - Poliklinik Kebidanan dan Kandungan
    - Poliklinik Penyakit Mata
    - Poliklinik Akupuntur
    - Poliklinik Penyakit Syaraf
    - Poliklinik Andrologi
    - Poliklinik Penyakit THT

#### h. Rawat Inap

Fasilitas Rawat Inap di RSPP terdiri dari :

- i. Kantor Perawatan Dewasa, terbagi menjadi 2 bagian, terdiri dari :
  - Kamar Perawatan Umum, yaitu:

1. *President Suite*
2. VVIP
3. VIP
4. VIP Kebidanan
5. Kelas IA
6. Kelas IB
7. Kelas II
8. Kelas III A dan III B

- Kamar Perawatan Khusus, yaitu:

1. Ruang Perawatan Luka Bakar (*Burn Unit*) dan ICU
2. *Intensive Care Unit* (ICU)
3. Kamar Operasi

- ii. Kamar Perawatan Anak, terdiri dari:

- Kamar Perawatan Umum, yaitu:

1. VIP A1
2. VIP A2
3. VIP 1A
4. Kelas II
5. Kelas III

- Kamar Perawatan Khusus, yaitu:

1. *Intensive Care Unit* (ICU)
2. Kamar Bayi dan Perawatan Bayi dengan Incubator.

### 3.5.3. Fasilitas Pelayanan Penunjang Medis

Jenis Pelayanan Penunjang Medis yang tersedia di RSPP, terdiri dari :

- i. Laboratorium

Jenis pemeriksaan:

- i. Pemeriksaan Rutin Darah, Urine dan Faeces
- ii. Pemantaun kadar obat
- iii. Endrikonologi

- iv. Mikrobiologi
  - v. Hematologi, Haemostatis dan Sumsum Tulang
  - vi. Kimia Klinik
  - vii. Imunologi, Imunitas Humoral dan Selular
- j. Patologi

Jenis pemeriksaan:

- i. Histopatologi (Rutin dan Cito)
- ii. Sitopatologi (Rutin dan Cito)
- iii. Histokimia untuk Histopatologi dan Sitopatologi
- iv. *Frozen Section*
- v. Immunopatologi

Bagian Patologi dilengkapi dengan 2 unit alat *Histokenet* yang berguna untuk memeriksa jaringan dalam tubuh apakah terdapat tumor ganas atau tidak, serta satu alat *Cryostat* untuk pemeriksaan potong beku.

k. Laboratorium Gigi

Jenis pemeriksaan:

- i. *Full Dentures*
- ii. *Partial Dentures*
- iii. *Crown and Bridge Works*
- iv. *Inlay atau Onlay atau Uplay*
- v. *Orthodontics*
- vi. *Appliances*
- vii. Radiologi Gigi dan Mulut

l. Radiologi

Jenis pemeriksaan:

- i. *CT Scanning*
- ii. *Magnetic Resonance Image (MRI)*
- iii. *Helical CT Scanning*
- iv. *Mammography*
- v. *Angiography*
- vi. *Lymphography*

vii. *Arteriography*

viii. *Radiodiagnostic*

Radiologi terdiri dari 2 bagian, yaitu:

- Bagian Diagnostik yang dilengkapi dengan Pesawat *Multic Pro Unit (Siemens)*, Pesawat *Multic CPA Pro Unit*, Pesawat Sireskop Unit (*Fluroscopy*) dan Pesawat *Mammography Unit*
- Bagian Terapi yang dilengkapi dengan *Conventional Supervisial Unit*, Cobalt 60 unit dan *Simulator*

m. Fisioterapi

Bagian ini terdiri dari:

i. *Electrotheraphy*

ii. *Actinootheraphy*

iii. *Speaktheraphy*

iv. *Exercisetheraphy*

Alat-alat penunjang yang digunakan berupa infra merah, diatermi, *tens*, *ultrasonic*, tranksi dan *talting table*

n. Kedokteran Nuklir

Bagian ini dilengkapi dengan 2 unit Pesawat Diagnostic Ultra Sound Graph (USG) dan satu unit Diagnostic Gamma Camera

o. Farmasi

Bagian ini dilengkapi dengan alat untuk pembuatan obat khusus yang digunakan oleh RSPP sendiri

p. Sitologi

Bagian ini dapat memeriksa cairan tubuh seseorang yang diperkirakan menderita penyakit kanker atau tidak melalui pemeriksaan papsmear dan cairan-cairan dalam seperi cairan *pleura*, *asites* dan kista

q. *Medical Check Up (MCU)*

Untuk mengetahui kondisi kesehatan secara berkala, sarana ini digunakan untuk mendeteksi dini penyakit-penyakit ganas, *cardiovascular* dan degeneratif serta untuk memantau perkembangan penyakit kronis.

### 3.5.4 Fasilitas Pelayanan Nonmedis

a. Catering

Dapur umum, dapur *diet*, dapur bahan-bahan cair dan *two walk in refrigerator*

b. Laundry

Bagian ini memiliki *standard laundry* yang modern, *extratorm disinfector* dan fasilitas pencucian kimiawi.

c. *Air Conditioning* (AC)

Sistem central AC dengan 4 *cooling units* yang besar dan 6 *package units* tersendiri

d. *Power Plant*

Daya listrik yang dibangun atas 6 *transformator* listrik dari PLN dengan kapasitas masing-masing 4 x 1000 KVA dan 2 x 630 KVA. Untuk keadaan darurat terdapat 2 *diesel generator* masing-masing dengan kekuatan 2 x 1500 KVA yang dapat dijalankan secara otomatis

e. Pemurnian Air

Sumber air yang digunakan diambil dari PAM DKI dan sistem cadangan yang ada sekarang masih berjalan dengan normal

f. Lingkungan Kesehatan Keselamatan Kerja (LK3)

Unit ini bertujuan untuk mengelola limbah rumah sakit

g. Sistem Komunikasi

Dengan perkembangan teknologi yang semakin maju, RSPP telah memasang *central telephone* tipe NEAX 2400 dengan merk NEC menggantikan *central telephone* yang lama dengan kapasitas *hardware* No. Analag 520 nomor dan No. Digital 60 nomor. Selain itu, tersedia 350 buah *telephone* dengan sistem direct dialing, baik untuk hubungan dalam maupun luar rumah sakit. Sistem komunikasi RSPP dilengkapi dengan *nurse call*. Di setiap ruangan pasien terdapat *outlet* untuk radio dan televisi. *Close sircuit television* memungkinkan para peminat mengikuti suatu pembedahan dari *lecture room*.

- h. Incenerator  
Berfungsi untuk membakar sampah medis rumah sakit
- i. Kamar Jenazah  
Dilengkapi dengan 4 cooling cells yang dapat menampung 8 jenazah
- j. *Fire Warning dan Alarm System*  
Seluruh gedung dan ruangan RSPP menggunakan *Fire Warning Alarm System* yang dilengkapi dengan *Fire Hydran* dan *Fire Station*.
- k. Sistem Ozonisasi  
Untuk menjamin sterilisasi udara dan air di rumah sakit, sehingga aman untuk digunakan.
- l. Sistem Pengolahan Air Limbah  
Digunakan untuk mengolah air limbah rumah sakit agar tidak terjadi pencemaran air limbah pada lingkungan hidup sekitar.
- m. *Security System Specialist (CCTV)*  
Sebagai sistem keamanan elektronik yang dapat menangkap atau mengamati kegiatan lewat *monitor* yang diletakkan pada lokasi tertentu.

### **3.5.5. Fasilitas Pelengkap Medis**

- a. Bagian Bedah  
Fasilitas yang terdapat dibagian ini adalah kamar bedah yang dilengkapi dengan sistem *Monitoring* dan *Video Tape*. Terdapat pula penghancur ginjal, sistem *Central Gas Outlet* dan *Heart Lung Machine*.
- b. Bagian Sterilisasi Sentral  
Untuk memenuhi kebutuhan sterilisasi, RSPP membangun CSSD. Bagian ini dilengkapi dengan sistem *Automatic Recording* dan *Ultrasound Cleaning*
- c. Bagian *Intensive Care Unit (ICU)*  
Dilengkapi dengan 20 tempat tidur yang dilengkapi dengan sistem *Monitor*

d. Bagian Obstetri dan Ginekologi

Dilengkapi dengan 31 tempat tidur neonatal sehat, *baby pulmonator* dan *incubator*

e. Bagian *Emergency*

f. Bagian *Cardiology*

Bagian ini memiliki fasilitas, yaitu:

- i. Treadmill
- ii. Ruang Rehabilitasi Medik
- iii. *Holter Monitoring*
- iv. *Echocardiography*
- v. *Colour Doppler Echocardiography*
- vi. *Vektor*
- vii. *Late Potential*
- viii. *Caroted Doppler*

g. Bagian Gigi dan Mulut

Bagian ini dilengkapi dengan beberapa Pesawat *Rontgen* "Status X" yang membuat gambar panoramik gigi dengan satu Laboratorium untuk membuat *protease* dari bahan plastik, porselen emas dan baja.

### 3.6. Prestasi dan Kinerja RS Pusat Pertamina

Beberapa prestasi yang pernah diraih oleh RSPP adalah:

1. Penetapan oleh Pemerintah bahwa RSPP adalah termasuk rumah sakit tipe B+ yang memberikan pertolongan darurat dan pelayanan kesehatan spesialis dengan fasilitas yang lengkap dan canggih.
2. Memenangkan lomba pada sistem kinerja pelayanan rumah sakit kedua tingkat nasional pada tahun 1998.
3. Lulus dalam akreditasi pada bulan April tahun 2005 dan ISO 9001-2000

Pencapaian kinerja operasional RSPP selama tahun 2008 ditunjukkan dengan data berikut ini:

**Tabel 3.2. LAPORAN BOR LANTAI / KELAS  
PERIODE 01 JANUARI 2008 s.d. 31 DESEMBER 2008**

NO	LANTAI	JUMLAH	JUMLAH	BOR
		TT	HR	
1	BUNYU	8	1298	44,33
2	BONTANG	45	10.903	66,20
3	WIDURI	27	4.053	41,01
4	LIRIK	15	1.382	25,17
5	STROKE UNIT	6	1.179	53,69
6	BENTAYAN	42	9.998	65,04
7	BEKAPAI	56	8.898	43,41
8	BELIDA	33	6.691	57,63
9	ICU-A	13	3.368	70,79
10	ICU-B	9	1.785	54,19
11	ARJUNA	27	7.360	74,48
12	ARIMBI	20	5.347	73,05
13	ATTAKA	68	15.707	63,11
14	ARUN	37	9.065	66,94
15	CINTA	29	5.305	49,98
	<b>JUMLAH</b>	435	92.609	58,17

## BAB 4

### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

#### 4.1. Kerangka Konsep

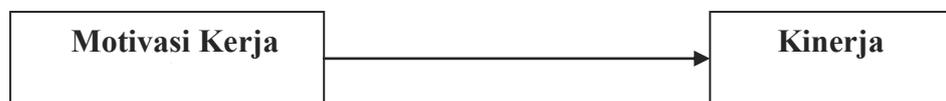
Berdasarkan teori yang disampaikan oleh beberapa ahli dalam tinjauan pustaka, maka dapat diungkapkan suatu kerangka berpikir atau kerangka konsep yang berfungsi sebagai penuntun alur pikir, konsep dan dasar dalam penelitian.

Kerangka konsep berikut dikembangkan berdasarkan telaah dari tinjauan pustaka berdasarkan adaptasi dari Teori Maslow, dan untuk indikatornya diadaptasi dari Teori Motivasi-Hygiene Herzberg's (1968) dalam Kusumaswari (2007). Selain itu juga diadaptasi berdasarkan penelitian McClelland's dan Michael Armstrong.

Variabel independen yang dipilih yaitu variabel motivasi kerja . Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja pekerja Bagian SDM dan UMUM RS Pusat Pertamina. Dalam membuat kuesioner, model – model pertanyaan diadaptasi dan dimodifikasi dari beberapa penelitian serupa yang sudah dilakukan oleh Hafidzurrachman (2007), Permana. J. F (2007), Kusumaswari, N (2007), Abimanyu , R (2007), Marifa, D (2005), Arimuthi (2004), Permana ( 2007).

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

**Gambar 4.1. Kerangka Konsep Penelitian:**



#### 4.2. Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

##### 1. Motivasi Kerja

a. Definisi Konseptual

Motivasi kerja adalah dorongan yang berasal dari dalam dan luar individu untuk melaksanakan pekerjaan dalam mencapai tujuan suatu organisasi dengan indikator dorongan untuk mencapai keberhasilan dalam pekerjaan , dorongan untuk mendapatkan penghargaan atas pekerjaan, dorongan untuk dapat bertanggung jawab dalam tugas , dorongan untuk berani mengambil risiko, dan dorongan untuk mendapatkan insentif .

b. Definisi Operasional

Motivasi kerja adalah dorongan yang berasal dari dalam dan luar diri pekerja Bagian SDM dan UMUM RS Pusat Pertamina untuk melaksanakan pekerjaan dalam mencapai tujuan suatu organisasi yang dinilai responden dalam bentuk jumlah skor dan diperoleh dari jawaban responden terhadap instrumen yang meliputi pertanyaan-pertanyaan tentang motivasi kerja dengan indikator dorongan untuk mencapai keberhasilan dalam pekerjaan , dorongan untuk mendapatkan penghargaan atas pekerjaan, dorongan untuk dapat bertanggung jawab dalam tugas , dorongan untuk berani mengambil risiko, dan dorongan untuk mendapatkan insentif.

**Tabel 4.3. Blue Print Motivasi Kerja**

No	Indikator	Item	Jumlah	Prosentase
1	Dorongan untuk mencapai keberhasilan dalam pekerjaan	1, 2, 3, 4, 5	5	25
2	Dorongan untuk mendapat pengakuan atas pekerjaan.	6, 7, 8,	3	15
3	Dorongan untuk dapat bertanggung jawab dalam tugas	9, 10, 11, 12	4	20
4	Dorongan untuk berani mengambil risiko kerja	13, 14, 15, 16, 17	5	25
5	Dorongan untuk mendapatkan insentif	18, 19, 20	3	15
	<b>Jumlah</b>		20	100

## 2. Kinerja

### a. Definisi Konseptual

Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dengan indikator penguasaan tugas, kerja sama, tanggap dalam bekerja, kendala dalam bekerja, menyelesaikan tugas.

### b. Definisi Operasional

Kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh pekerja Bagian SDM dan UMUM RS Pusat Pertamina dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya yang dinilai responden dalam bentuk skor dan diperoleh dari jawaban responden terhadap instrumen yang meliputi pertanyaan-pertanyaan tentang kinerja dengan indikator penguasaan tugas, kerja sama, tanggap dalam bekerja, kendala dalam bekerja, menyelesaikan tugas.

**Tabel 4.4. Blue Print Kinerja**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<b>Item</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
1	Penguasaan tugas	1, 2, 3, 4, 5	5	24
2	Kerja sama	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	8	38
3	Tanggap dalam bekerja	14, 15, 16, 17, 18	5	24
4	Keandalan dalam bekerja	19, 20, 21	3	14
5	Menyelesaikan tugas	22, 23, 24, 25	4	16
<b>Jumlah</b>			25	100

#### **4.3. Hipotesis penelitian**

1. Ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja pekerja Bagian SDM adan UMUM RS Pusat Pertamina Tahun 2009.