

✓

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI ROTASI DENGAN
MOTIVASI KERJA PERAWAT DI
RSUD CENGKARENG**

Laporan Penelitian

Oleh :

ANDAYANI GINTING

0706219485

ROTUA SEREP

0706220221



**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
Juni, 2009**

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI ROTASI DENGAN
MOTIVASI KERJA PERAWAT DI
RSUD CENGKARENG**

Laporan Penelitian
Diajukan untuk memenuhi
tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia



Oleh :

ANDAYANI GINTING
0706219485
ROTUA SEREP
0706220221

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
DEPOK
Juni, 2009

Tgl Menerima	:	2-7-02
Reli / Sumbangan	:	Ponulis
nomor Induk	:	1445/09.
Klasifikasi	:	

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian ini dengan judul :

Hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja di RSUD Cengkareng

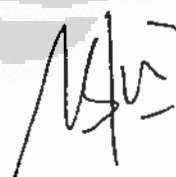
Telah mendapatkan persetujuan
Jakarta, 28 April 2009

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



Dewi Gayatri, SKp, M.Kes
NIP. 1321515320

Menyetujui,
Pembimbing Riset



Masfuri, SKp, MN
NIP. 132210677

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Laporan Penelitian Riset ini adalah hasil karya kelompok kami dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : ANDAYANI GINTING

NPM : 0706219485

Tanda Tangan :

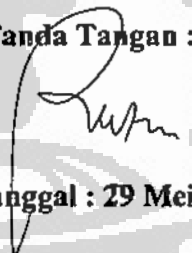


Tanggal : 29 Mei 2009

Nama : ROTUA SEREP

NPM : 0706220221

Tanda Tangan :



Tanggal : 29 Mei 2009

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andayani Ginting
NPM : 0706219485
Nama : Rotua Serep
NPM : 0706220221
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Laporan Penelitian Riset Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Eksklusif Royalty Free Right)** atas karya ilmiah kami yang berjudul:

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI ROTASI DENGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DI RSUD CENKARENG


Dengan Hak Bebas Royalty / Non eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalih mediakan / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminti izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 29 Mei 2009

Yang Menyatakan


(Andayani Ginting dan Rotua Serep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **Kepatuhan Kebersihan Tangan Pada Perawat Yang Sudah Dan Yang Belum Mengikuti Pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit**.

Dalam proses pembuatan proposal ini, banyak pihak yang membantu sejak awal penyusunan proposal ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dewi Irawati, M.A., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, S.Kp, M.Kes selaku koordinator Mata Ajaran Pengantar Riset Keperawatan.
3. Bapak Masfuri, S.Kp, MN, selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahan sehingga terselesainya proposal penelitian ini.
4. Direktur Utama RSUD Cengkareng yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit yang dipimpinnya.
5. Keluarga kami tercinta yang memberikan dukungan kepada peneliti selama pendidikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
6. Rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Ekstensi Sore 2007 yang telah memberikan dukungan dan semangat.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan proposal ini, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan proposal ini.

Depok, 30 April 2009

Penulis

ABSTRAK

Rotasi merupakan kegiatan ketenagakerjaan yang berhubungan dengan proses pemindahan fungsi, tanggung jawab, dan status ketenagakerjaan ke situasi tertentu dengan tujuan agar yang bersangkutan memperoleh kepuasan kerja yang mendalam dan dapat memberikan prestasi kerja yang semaksimal mungkin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi rotasi dengan motivasi kerja. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross sectional* dengan populasi adalah perawat pelaksana yang pernah mengikuti program rotasi di RSUD Cengkareng berjumlah 92 orang. Sampel yang diambil dari populasi berjumlah 65 orang. Analisis dilakukan dengan dua tahap; tahap pertama adalah analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi tentang karakteristik responden, persepsi rotasi, dan motivasi kerja sedangkan analisis bivariat dengan melihat hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja dengan menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian ini secara total menunjukkan ada hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja dengan *p-value* 0,039. Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan rotasi kerja di RSUD Cengkareng tetap dilaksanakan secara konsisten dan hendaknya pihak rumah sakit memberikan penghargaan yang sesuai, dukungan penuh terhadap diri perawat serta melakukan uji kompetensi agar dapat meningkatkan motivasi kerja.

Kata kunci : motivasi, perawat, persepsi, rotasi.



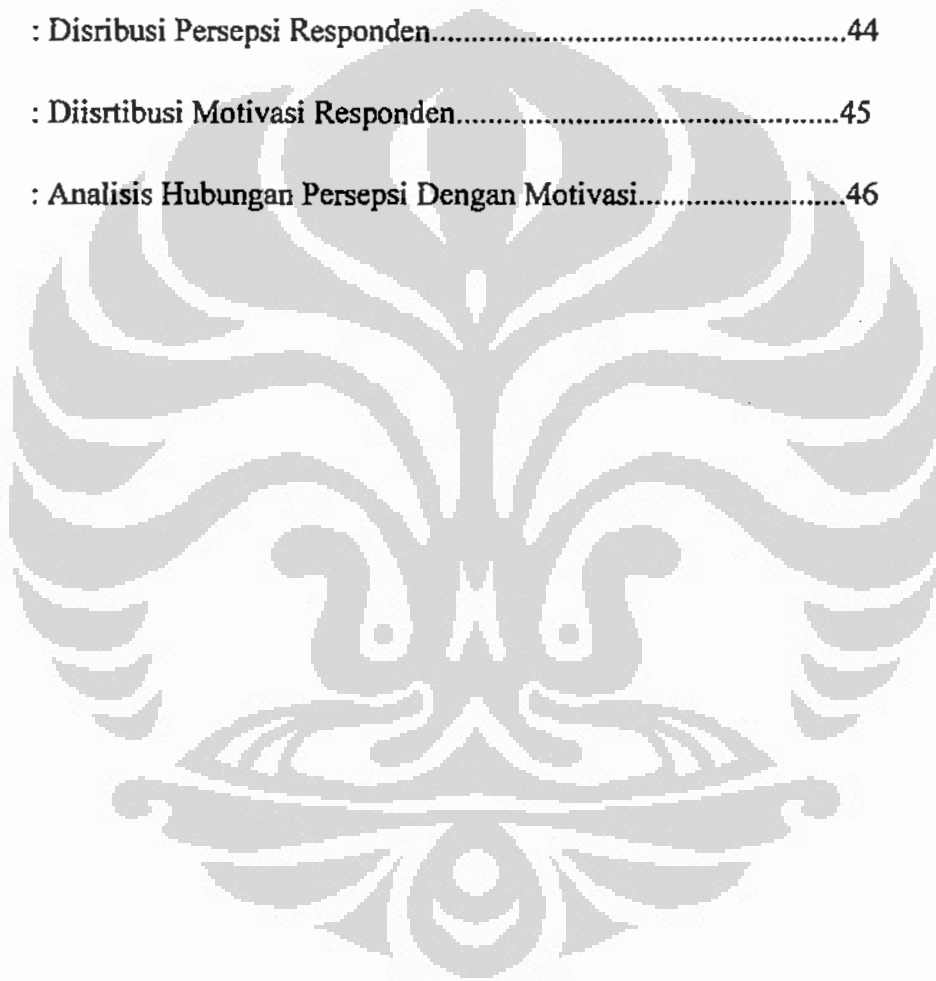
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR DAN TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Teori dan Konsep Terkait.....	6
B. Penelitian Terkait	26
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	29
B. Variabel Penelitian	30
C. Hipotesis Penelitian	30
BAB IV : METODE PENELITIAN	

A. Metode Penelitian	34
B. Populasi Penelitian	34
C. Tempat Penelitian	35
D. Waktu Penelitian	36
E. Etika Penelitian	36
F. Alat Pengumpulan Data	37
G. Metode Pengumpulan Data	39
H. Pengelolaan Dan Analisis Data	39
BAB V : PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil.....	50
B. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	51
DAFTAR REFERENSI	

DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 3.1	: Kerangka Konsep Penelitian	29
Tabel 4.1	: Jadwal Penelitian.....	36
Tabel 5.1	: Distribusi Responden.....	43
Tabel 5.2	: Disribusi Persepsi Responden.....	44
Tabel 5.3	: Diisrtibusi Motivasi Responden.....	45
Tabel 5.4	: Analisis Hubungan Persepsi Dengan Motivasi.....	46



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keperawatan merupakan salah satu disiplin ilmu kesehatan dan suatu lapangan praktik profesional yang bertujuan untuk meningkatkan proses pemulihan kesehatan klien yang sedang mengalami gangguan kesehatan. Tenaga perawat di rumah sakit memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan selama 24 jam di ruang rawat. Dalam melaksanakan tugasnya perawat harus memiliki pengetahuan, perilaku dan psikomotor tentang peranan profesi yang disesuaikan kebutuhan masyarakat, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang canggih seperti penggunaan alat-alat kesehatan yang memerlukan keterampilan khusus. Untuk mencapai hal tersebut perawat perlu berbagai upaya pengembangan sumber daya manusia agar perawat lebih menjadi produktif, tidak merasa jenuh dengan pekerjaannya dan mempunyai motivasi yang tinggi.

Menurut Tohardi (2002) untuk meningkatkan gairah kerja agar kinerja tetap tinggi dalam menyelesaikan pekerjaan, maka salah satu cara yang ditempuh adalah dengan melaksanakan rotasi terhadap perawat. Rotasi adalah pemindahan sumber daya manusia dari pekerjaan satu ke pekerjaan lain yang dianggap setingkat atau sejajar (Nitisemito, 2000). Pekerjaan dalam waktu yang lama dapat menimbulkan rutinitas dan kejenuhan. Rotasi dimaksudkan supaya perawat yang sudah jenuh dapat bergairah kerja kembali sehingga memperoleh semangat kerja yang tinggi dan akhirnya menghasilkan produktivitas yang tinggi pula. Selain untuk mengatasi rutinitas pekerjaan, rotasi kerja juga dilakukan untuk menempatkan orang pada tempat yang tepat. Rotasi juga dilakukan untuk

menciptakan persaingan yang sehat dan berbuat lebih baik serta berprestasi lebih baik dari sebelumnya. Rotasi harus dilakukan sesuai dengan minat dan kemampuan perawat sehingga dapat memuaskan staff perawat tersebut. Kepuasan staff perawat dapat timbul dan ditandai dengan kemampuan memenuhi kebutuhan klien, mendapatkan beban kerja sesuai kompetensi yang dimiliki, serta mendapatkan penghargaan dan pengakuan yang memadai. Disamping itu, kepuasan perawat dapat juga timbul karena merasa berada dilingkungan kerja yang kondusif yang mampu memotivasi pengembangan diri, memperoleh dan mempergunakan fasilitas yang memadai dalam melakukan tindakan keperawatan sehingga sesuai dengan standart praktek keperawatan (Nurachmah,2001). Rantfle dalam Timpe (2000) mengemukakan bahwa karyawan cenderung mengalami kejenuhan dalam masa jabatannya 24-36 bulan, dan untuk mengatasi kejenuhan tersebut dilakukan rotasi yang setingkat .

Rotasi dapat juga dilakukan sebagai promosi jika para pemimpin yang akan dipromosikan dalam jabatannya memerlukan berbagai pengalaman dan pengetahuan yang bersifat menyeluruh dan terinci. Sistem rotasi di RS mengikuti pola tempat, waktu, dan ketrampilan yang diatur dan disusun oleh bidang keperawatan yang dibantu oleh Kepala Seksi dan Supervisor keperawatan (Depkes, 1999).

Hasil penelitian terdahulu hubungan rotasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Roemani Semarang menyatakan 53,6 % perawat merasa tidak puas karena pekerjaannya dan sistem rotasi kerja tidak berhubungan dengan kepuasan kerja perawat (Marabessy, 2002). Koordinasi waktu, pengalaman, pengetahuan dan tempat merupakan komponen tempat rotasi kerja yang tidak berhubungan dengan kepuasan kerja dan tidak meningkatkan motivasi kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Misdah dan Sriningsih (2004) mengenai hubungan rotasi ruangan dengan motivasi kerja perawat di

Rumah Sakit Tangerang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik demografi, koordinasi dalam rotasi dan pengetahuan dengan motivasi kerja, hanya pengalaman yang mempunyai hubungan bermakna dengan motivasi kerja perawat (Misdah dan Sriningsih, 2004).

Sedangkan penelitian hubungan rotasi kerja terhadap peningkatan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Pusat Pertamina, Jakarta menyatakan ada hubungan yang bermakna antara rotasi kerja dengan motivasi kerja perawat (Hidayatullah dan Prabowo, 2006).

Pelaksanaan rotasi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng belum sepenuhnya dilakukan seperti teori yang ada, dimana perawat yang sudah bekerja 2-3 tahun bahkan lebih di satu ruangan tapi belum pernah dirotasi, sebagian rotasi yang dilakukan belum sesuai dengan keterampilan dan keahlian yang dimilikinya atau yang diminatinya, pelaksanaan rotasi dilakukan tanpa pemberitahuan atau orientasi terlebih dahulu terhadap tempat/ruangan baru kemana mereka akan dirotasi sehingga perawat yang akan dirotasi tidak mempunyai gambaran tentang ruangan baru tempat mereka akan bekerja. Akibatnya setelah dirotasi sebagian perawat merasa tidak puas karena tidak sesuai dengan minat dan keahlian yang dimiliki. Rotasi kerja memang menyebabkan seseorang harus beradaptasi lagi dengan lingkungan baru. Sebagai contoh, perawat yang bekerja di ruangan biasa akan di rotasi ke ruang operasi atau ruangan ICU, perawat yang dirotasi ini tentu harus belajar tentang perawatan pasien di ruang operasi atau ruangan ICU. Perawat yang dirotasi bisa mempunyai persepsi yang baik dan buruk terhadap rotasi ruangan. Jika persepsinya baik tentang rotasi tentu saja akan meningkatkan motivasi kerjanya sebaliknya jika persepsinya buruk terhadap rotasi ruangan bisa menurunkan semangat untuk bekerja. Berdasarkan keterangan diatas maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat di RSUD Cengkareng, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan manajemen SDM, khususnya tenaga perawat di RSUD Cengkareng.

B. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang diuraikan diatas dan penelitian terdahulu, maka hal tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian dengan judul “ hubungan persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat di RSUD Cengkareng”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum : untuk mengetahui hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng.
2. Tujuan Khusus :
 - Mengidentifikasi persepsi perawat tentang rotasi ruangan
 - Mengidentifikasi motivasi perawat RSUD Cengkareng

D. GUNA PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan masukan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, yaitu :

1. Rumah Sakit
 - a. Sebagai bahan masukan untuk menyusun kebijakan dan mengelola sumber daya manusia khususnya perawat
 - b. Dapat melakukan perbaikan sistem rotasi kerja guna meningkatkan motivasi kerja perawat
 - c. Dengan meningkatnya motivasi kerja perawat, diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan secara tidak langsung dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di masyarakat.

2. Perawat

Untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang rotasi ruangan sehingga perawat mampu menerima dan melaksanakan sistem rotasi dengan baik.

Merubah persepsi perawat bahwa rotasi ruangan merupakan salah satu system yang dapat direncanakan dan dikembangkan dengan baik, sehingga dapat menjadi sarana pengembangan diri perawat.

3. Peneliti

Sebagai sarana aplikasi dan menambah pengalaman ilmu yang didapat selama kuliah serta menambah wawasan mengenai gambaran rotasi di RSUD Cengkareng.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. TEORI DAN KONSEP TERKAIT

Teori dan konsep terkait dalam penelitian berdasarkan dengan judul penelitian yaitu hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng yaitu persepsi, rotasi, motivasi dan perawat.

1. Persepsi

a. Pengertian persepsi menurut beberapa ahli :

- 1) Koziar (2004), persepsi merupakan kemampuan menginterpretasikan lingkungan dengan indera
- 2) Stuart and Laraia (2001), persepsi adalah sebagai suatu proses identifikasi dan interpretasi awal terhadap stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indera yang terdiri dari penglihatan, pendengaran, perasa, peraba, penciuman.
- 3) Potter dan Perry (1993), persepsi adalah integrasi dan interpretasi seseorang terhadap stimulus yang didasarkan pada pengalaman seseorang.

Dari pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa persepsi adalah suatu proses mengidentifikasi dan interpretasi awal terhadap stimulus yang diterima panca indera berdasarkan pengalaman seseorang.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Koziar (2004), yang berperan penting dan mempengaruhi persepsi seseorang antara lain :

1) Perhatian yang selektif

Ada suatu kecenderungan bahwa seseorang individu akan memutuskan perhatiannya pada rangsangan yang lebih menarik dan bermanfaat bagi dirinya.

2) Ciri-ciri stimulus

Stimulus bergerak lebih menarik daripada stimulus diam. Stimulus yang lebih besar lebih menarik daripada stimulus yang lebih kecil. Begitu juga stimulus yang kontras lebih menarik daripada stimulus yang tidak kontras.

3) Nilai-nilai dan kebutuhan individu

Seseorang akan lebih menanggapi rangsangan yang sesuai dengan kebutuhannya terhadap bidang atau nilai-nilai tertentu dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai kebutuhan pada bidang tersebut. Hal ini dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman, keyakinan, adat istiadat dan sosial budaya.

4) Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi persepsi seseorang sehingga orang tersebut tidak dapat ataupun dapat menetapkan perubahan situasi yang ada.

2. Rotasi

a. Pengertian

Fujino dan Nejima (2004) rotasi ruangan didefinisikan sebagai suatu perubahan terjadwal secara periodik pada perawat berpindah dari satu unit ke unit lainnya dalam area klinik. Menurut Sastrohadiwiryo (2002), rotasi adalah kegiatan manajemen tenaga

kerja yang berhubungan dengan proses pemindahan fungsi, tanggung jawab, dan status tenaga kerja ke situasi tertentu dengan tujuan agar tenaga kerja yang bersangkutan memperoleh kepuasan kerja yang mendalam dan dapat memberikan prestasi kerja yang semaksimal mungkin. Sedangkan menurut Nitisemito (2000) rotasi adalah pemindahan tenaga kerja dari tempat ke tempat yang lain yang sama.

b. Jenis Program Rotasi

Menurut sumbernya, rotasi dapat dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

1) Rotasi atas keinginan perawat

Pada jenis rotasi ini perawat secara spontan mengajukan keinginan pindah ke tempat lain yang ada di lingkungannya dengan mengemukakan alasannya. Menurut sifatnya dibedakan menjadi dua jenis yakni :

- Rotasi jangka panjang, dimana perawat ingin pindah ke tempat kerja lain dalam jangka waktu lama dan sifatnya tetap. Kegiatan ini terjadi bila ada kekosongan farmasi karena pegawai meninggal dunia, keluar, promosi ke jabatan yang lebih tinggi.
- Rotasi jangka pendek, dimana perawat mengajukan permohonan kepada manajemen untuk dipindahkan ke tempat lain dalam jangka waktu pendek misalnya, tenaga bersangkutan sedang pendidikan dan pelatihan, seminar, penatar, cuti atau sakit.

2) Rotasi atas keinginan manajemen

Pada rotasi jenis ini perawat dipindah tugaskan ke tempat lain karena rotasi merupakan salah satu fungsi manajemen tenaga

kerja. Manajemen seharusnya memprogramkan kegiatan rotasi karyawannya, baik jangka panjang maupun jangka pendek. Dalam jangka pendek misalnya terjadi kekosongan tenaga yang sifatnya mendesak, sedangkan jangka panjang sebagai masukan dalam menjaga kontinuitas produktifitas perawat.

c. Tujuan rotasi

Pelaksanaan program rotasi (Sastrohardiwiryo, 2002), mempunyai tujuan antara lain :

- Untuk meningkatkan produktifitas kerja
- Menciptakan keseimbangan antara perawat dengan komposisi pekerjaan
- Menambah pengetahuan
- Menghilangkan kejenuhan atau rasa bosan terhadap pekerjaanMerangsang perawat berupaya meningkatkan karier lebih tinggi
- Memberikan pengakuan dan imbalan terhadap prestasinya
- Memotivasi dalam meningkatkan semangat kerja melalui persaingan terbuka.

Selain tujuan di atas, rotasi perawat antar ruangan juga bertujuan untuk mengembangkan kepribadian dan profesionalisme perawat (Fujino dan Nejima, 2004).

Muchlas (1999) mengatakan bahwa rotasi pekerjaan bertujuan untuk mengurangi kejenuhan kerja. Kejenuhan dan kelelahan kerja menurut Marquise dan Houston (2003) dapat disebabkan oleh:

- 1) Faktor individual yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pengalaman kerja.
- 2) Sifat pekerjaan yang menuntut keseriusan yang tinggi dengan jam kerja yang panjang
- 3) Konflik peran

Tappen (1998) mengatakan bahwa akibat dari kejenuhan kerja dapat menyebabkan hilangnya rasa simpati dan hormat perawat terhadap pasien. Vessal (1995) Nitisemito (2000) berpendapat bahwa rotasi bertujuan agar perawat yang mengalami kejenuhan dan kelelahan kerja dapat bersemangat untuk berkerja kembali sehingga dapat mencapai peningkatan kinerja perawat yang maksimal. Kebijakan rotasi yang sehat dibutuhkan oleh organisasi yang bertujuan menempatkan perawat dalam jabatan yang sesuai, dengan berdasarkan kepada hasil evaluasi dari setiap personal keperawatan (Jarvi dan Uusitalo,2004).

Handoko (2001) mengatakan bahwa salah satu cara terbaik untuk mengurangi stress pada perawat adalah dengan merotasikan perawat kepada pekerjaan lain dan menyediakan lingkungan kerja yang baru. Marguise dan houstn (2003) mengatakan bahwa stress kerja dalam pelayanan keperawatan disebabkan ketidak puasan yang diperoleh, jenjang karir yang tidak jelas sehingga mengakibatkan kinerja menjadi rendah.

Rotasi kerja diharapkan mampu meningkatkan kordinasi antara unit atau departemen (Panggabean (2002)) dalam Kodri (2003). Rotasi kerja dilakukan secara terkoordinasi, karena pada umumnya rotasi akan berhubungan dengan kegiatan unit lainnya. Oleh karena rotasi adalah suatu gerak berputar sehingga penempatan waktunya pun terkordinasi. Umumnya rotasi dilakukan secara priodik setiap 2-3 tahun sekali (Robbin, 1996).

Rotasi kerja secara individual meningkatkan kerjasama dan saling interaksi antar perawat (Jarvi dan Uusitalo 2004)

Nigro (1993) dalam Moekijat (1999) mengatakan bahwa manfaat rotasi adalah sebagai sarana dalam program pengembangan karir perawat yang baru maupun yang telah lama berkerja untuk mencapai harapan-harapan puncaknya.. Perkembangan karir tidak hanya sebagai sebuah harapan menuju hal yang lebih tinggi, akan tetapi lebih menyerupai sebuah proses perkembangan individual yang didalamnya terdapat perkembangan keterampilan dan pengalaman perawat (Rocohotie 1998 dan Jarvi dan Uusitalo, 2004).

Nitisemito (2000) dan Panggabean (2002) dalam Simamora (2005) mengatakan rotasi kerja dilakukan agar perawat mempunyai pengalaman dan pengetahuan pada unit yang lain. Dengan pengalaman dan pengetahuan yang sama diharapkan antar perawat yang setingkat dapat saling menggantikan tugas apabila yang lain berhalangan.

Rotasi kerja dapat meningkatkan daya tahan mental dan kemampuan beradaptasi didalam lingkungan yang berubah sehingga akan menciptakan rasa percaya diri yang besar untuk mampu memecahkan masalah yang berbeda, mampu dalam membuat keputusan dan mengambil tanggung jawab (Hook, 1992). Nigro (1993) dalam Moekijat (1999) mengatakan bahwa rotasi sebagai salah satu bentuk tindakan disipliner terhadap perawat. Perawat yang mengalami masalah dengan prilaku kedisiplinan dalam perkerjaannya, maka salah satu bentuk tindakan manajemen untuk merubah prilaku tersebut adalah dengan melaksanakan rotasi perkerjaan dengan berdasarkan pada penilaian kinerja yang objektif, sebagai salah satu cara didalam mengurangi kelelahan

kerja, maka strategi manajemen keperawatan adalah dengan merotasi perawat (Muchlas 1999).

d. Proses rotasi kerja

Macleod (2000) dalam Ellis (2004) mengatakan bahwa ada sembilan tahap yang dilakukan oleh manajer keperawatan dalam melaksanakan perencanaan rotasi kerja terhadap perawat yang terdiri dari:

Tahap 1

Membuat jadwal pertemuan dengan perawat, membuat daftar perminatan rotasi tetap perawat, memasukan perawat sebagai bagian dari tim rotasi. Pada saat pertemuan dilaksanakan dipresentasikan terlebih dahulu pengertian, tujuan dan manfaat rotasi kerja. Gunakan isian kuesioner yang berkaitan dengan rotasi kerja sebagai data untuk memahami kondisi awal perawat.

Tahap 2

Merencanakan posisi setiap peronil perawat secara akurat dan terperinci berdasarkan data terkini,dalam memenuhi kebutuhan rotasi kerja perawat. Data yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur adalah berdasarkan pada penilaian kinerja perawat tahun sebelumnya, karena menurut ILYas (2002) manfaat dari penilaian kinerja adalah memberikan motivasi dan pengembangan personil keperawatan.

Tahap 3

Mengumpulkan seluruh serikat perawat dan atau yang mewakilinya pada setiap departemen unit atau ruangan terkait. Daftar rotasi kerja yang ditentukan sebelumnya sebaiknya di kaji kembali dengan serikat perawat terkait di unit atau ruangan

masing-masing. Salah satu tujuannya dinyatakan Muchlas (1999) untuk menghindari perawat yang mempersepsikan bahwa rotasi kerja adalah bentuk hukuman dari manajemen kepada perawat..

Tahap 4

Mengadakan pelatihan kepada perawat yang dirotasi secara baekala yang disesuaikan dengan kebutuhan dan tugas baru atau alat-alat yang baru digunakan. Muchlas (1999) menyatakan bahwa biaya pelatihan dapat meningkat karena harus melaksanakan pelatihan secara kontinyu kepada perawat yang baru saja dipindahkan keruangan yang baru, sampai perawat tersebut berdasarkan evaluasi sudah dapat mandiri dalam ruangan yang barunya.

Tahap 5

Memberikan waktu yang mencukupi kepada perawat untuk beradaptasi dengan lingkungan tempat kerja, tim kerja, dan alat-alat yang baru digunakan. Menurut Bridges (1991) dalam Diene Mann (1998) diungkapkan bahwa ketika seorang perawat mengalami perpindahan maka terdapat masa transisi pada perawat yaitu proses psikologis dan internalisasi seseorang menuju suatu keadaan untuk masuk kedalam situasi baru.

Tahapan proses transisi terdiri dari: 1) Ending yaitu membiarkan masa yang lalu kenyataan yang ada sekarang, 2) Neutral zone yaitu adanya jurang antara apa yang sedang dihadapi dan akan menjadi apa nantinya, 3) New Beginning yaitu membuat komitmen untuk menjdai baik dan berbuat sesuatu yang baru.

Tahap 6

Melaksanakan rotasi kerja perawat. Pelaksanaan rotasi perawat berdasarkan data dan keputusan yang telah disepakati bersama oleh seluruh anggota tim rotasi.

Tahap 7

Memantau rotasi yang baru dilaksanakan untuk menjamin bahwa perawat sudah cukup mampu beradaptasi dan tidak mengalami kesulitan dengan tempat pekerjaan yang baru. Menurut Muchlas, (1999) produktivitas kerja untuk sementara waktu berkurang dengan dipindahkannya karyawan ke posisi yang baru. Pengawasan kemungkinan akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk menjawab pertanyaan dari perawat yang baru saja dirotasikan.

Tahap 8

Menetapkan dan menjadwalkan pertemuan secara rutin dengan perawat yang telah dirotasi untuk mengevaluasi hasil rotasi pekerjaan. Gunakanlah data yang akurat, salah satunya dengan menggunakan kuesioner rotasi kerja.

Tahap 9

Dapat mempergunakan alat ukur lain untuk menilai hasil dari rotasi kerja perawat seperti; angka kecelakaan, angka keluar masuknya perawat dari RS, kepuasan kerja, kompensasi pendapatan .

e. Faktor dasar rotasi

Menurut Sastrohadiwiryo (2002), dalam mengadakan program rotasi harus mempertimbangkan faktor-faktor yang dipandang obyektif dan rasional antara lain :

1) Kebijakan dan peraturan manajer

Pelaksanaan rotasi perawat berdasarkan perencanaan sebelumnya oleh rumah sakit menurut kebijakan dan peraturan yang telah ditetapkan manajer. Rotasi dilaksanakan dengan cara kontinyu dan berdasarkan

pedoman yang berlaku, kebijakan dan peraturan harus tegas, jelas tertuang dalam bentuk tulisan dengan dilandasi argumentasi yang rasional, obyektif dan ilmiah sehingga memberi keyakinan bahwa efektifitas, efisiensi dan produktifitas kerja para perawat dapat ditingkatkan.

2) Dasar prinsip *The Right Man on the Right Job*

Pelaksanaan rotasi perawat, penempatan kerja berdasarkan keahliannya dan pekerjaan seimbang dengan frekwensi pekerjaan sebelumnya, dengan harapan untuk menempatkan tenaga kerja pada pekerjaan yang tepat, setelah mengoreksi kelemahan-kelemahan pelaksanaan seleksi dan penempatan kerja pertama kali.

3) Tindakan untuk meningkatkan moral kerja

Prinsip tindakan untuk meningkatkan moral kerja bukanlah program keberhasilan individu, karena karakter dan kemampuan orang tidaklah stabil. Suatu tugas dan pekerjaan bersifat kontinyu yang diberikan terhadap seseorang perawat mungkin dapat menimbulkan rasa bosan sehingga berpengaruh terhadap penurunan moral kerja. Dengan demikian perawat tersebut perlu dirotasikan ke tempat lain dengan kemampuan, kecakapan, dan keahlian yang sesuai karena apabila tidak melihat pertimbangan tersebut maka akan menurunkan motivasi dan produktifitas kerja.

4) Media kompetensi yang rasional

Tanpa dorongan untuk bersaing dengan orang lain, tidak ada gerakan manusia untuk berusaha ke arah kemajuan dengan kompetensi yang rasional diharapkan kemajuan individu tenaga kerja akan lebih cepat tercapai.

5) Langkah untuk promosi

Mutasi atau rotasi dimaksudkan sebagai pemindahan pada jenjang horizontal sama dengan tugas pekerjaan sebelumnya. Sedangkan promosi dimaksudkan pada tingkat vertikal lebih tinggi dengan tugas dan pekerjaan sebelumnya. Perawat yang direncanakan untuk promosi memerlukan penambahan pengalaman, pengetahuan, keahlian dalam bidang kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

6) Mengurangi *Labour Turn Over*

Apabila rasa bosan terhadap tugas dan pekerjaan tiap hari dipikul seorang tenaga kerja mencapai tingkat maksimum, dampak negatif atas kondisi ini bukan hanya menurunkan moral kerja tetapi lebih dari itu dapat menimbulkan keinginan untuk keluar, maka penanggulangannya adalah dengan rotasi. Tingkat *labour over* yang tinggi dapat menghantarkan rumah sakit ke arah kebangkrutan bila tidak cepat ditangani.

7) Terkoordinasi

Karena rotasi itu menyangkut aktifitas secara berantai, mulai dari tingkat direktur, kepala bidang keperawatan dan kepala-kepala yang berada dibawahnya, maka rotasi harus dipantau dan diawasi serta dievaluasi.

f. Keuntungan Rotasi

Keuntungan rotasi bagi pekerja sesungguhnya mempunyai manfaat yang besar antara lain dalam bentuk :

- a. Pengalaman baru
- b. Cakrawala pandangan yang lebih luas
- c. Tidak terjadinya kebosanan atau kejenuhan

- d. Perolehan pengetahuan dan keterampilan baru
- e. Perolehan perspektif baru mengenai kehidupan organisasi
- f. Persiapan untuk menghadapi tugas baru, misalnya karena promosi
- g. Motivasi dan kepuasan kerja yang lebih tinggi berkat tantangan dan situasi baru yang dihadapi (Siagian, 2000).

3. Motivasi

a. Pengertian motivasi

Cormick (1985) mengatakan motivasi adalah kondisi yang berpengaruh mengaktifkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2002)

Motivasi merupakan akibat dari interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapi. Menurut Robbins (2001) menyatakan definisi dari motivasi yaitu kesediaan untuk mengeluarkan tingkat upaya yang tinggi untuk tujuan organisasi yang dikondisikan oleh kemampuan upaya itu untuk memenuhi beberapa kebutuhan individual. Sedangkan menurut Sondang P. Siagian sebagai mana dikutip oleh Soleh Purnomo (2004) menyatakan bahwa motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang anggota organisasi mau dan rela untuk menggerakkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau ketrampilan, tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menunaikan kewajibannya, dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran organisasi yang telah ditentukan sebelumnya. Dari pengertian ini, jelaslah bahwa dengan memberikan motivasi yang tepat, maka karyawan akan terdorong

untuk berbuat semaksimal mungkin dalam melaksanakan tugasnya dan mereka akan meyakini bahwa dengan keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan dan berbagai sasarannya, maka kepentingan-kepentingan pribadinya akan terpelihara pula.

Sunarti (2003) menyatakan ada tiga faktor utama yang mempengaruhi motivasi yaitu perbedaan karakteristik individu, perbedaan karakteristik pekerjaan, dan perbedaan karakteristik lingkungan kerja. Dalam rangka mendorong tercapainya produktivitas kerja yang optimal maka seorang manajer harus dapat mempertimbangkan hubungan antara ketiga faktor tersebut dan hubungannya terhadap perilaku individu. Pada dasarnya motivasi individu dalam bekerja dapat memacu karyawan untuk bekerja keras sehingga dapat mencapai tujuan mereka. Hal ini akan meningkatkan produktivitas kerja individu yang berdampak pada pencapaian tujuan dari organisasi.

Seleh Purnomo (2004) menyatakan ada tiga faktor sebagai sumber motivasi yaitu : (1) kemungkinan untuk berkembang, (2) jenis pekerjaan, dan (3) apakah mereka dapat merasa bangga menjadi bagian dari perusahaan tempat mereka bekerja.

Disamping itu ada beberapa aspek yang berpengaruh terhadap motivasi kerja individu, yaitu rasa aman dalam bekerja, mendapatkan gaji yang adil dan kompetitif, lingkungan kerja yang menyenangkan, penghargaan atas prestasi kerja dan perlakuan yang adil dari manajemen. Dengan melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan, pekerjaan yang menarik dan menantang, kelompok dan rekan-rekan kerja yang menyenangkan, kejelasan akan standar keberhasilan serta bangga terhadap pekerjaan dan perusahaan dapat menjadi faktor pemicu kerja karyawan. Pada dasarnya motivasi individu dalam bekerja dapat memacu karyawan

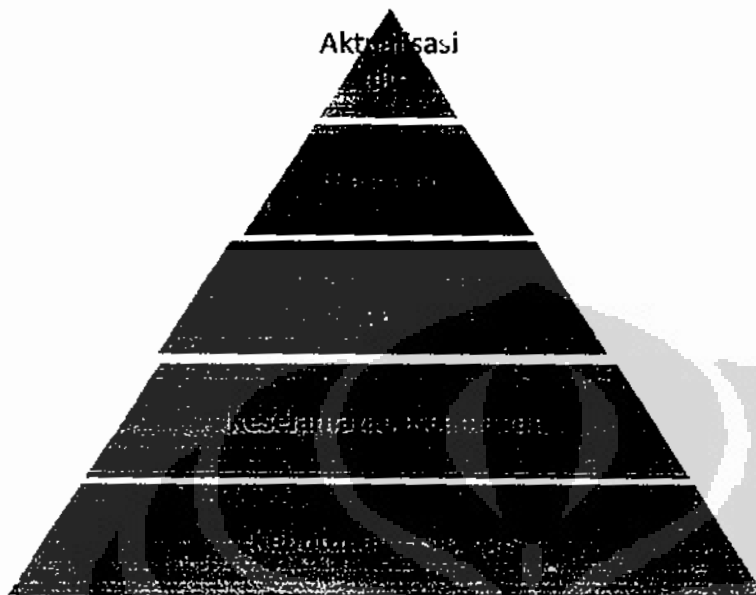
untuk bekerja keras sehingga dapat mencapai tujuan mereka. Hal ini akan meningkatkan produktivitas kerja individu yang berdampak pada pencapaian tujuan dari organisasi. Disamping itu ada beberapa aspek yang berpengaruh terhadap motivasi kerja individu, yaitu rasa aman dalam bekerja, mendapatkan gaji yang adil dan kompetitif, lingkungan kerja yang menyenangkan, penghargaan atas prestasi kerja dan perlakuan yang adil dari manajemen. Dengan melibatkan karyawan dalam pengambilan keputusan, pekerjaan yang menarik dan menantang, kelompok dan rekan-rekan kerja yang menyenangkan, kejelasan akan standar keberhasilan serta bangga terhadap pekerjaan dan perusahaan dapat menjadi faktor pemicu kerja karyawan.

b. Prinsip-prinsip motivasi

Prinsip-prinsip motivasi dilandasi teori-teori yang mendasarinya, teori-teori tersebut meliputi teori Hirarki kebutuhan Maslow, teori motivasi dua faktor dari Frederick Herzberg, teori X dan Y dari Mc. Gregor.

• Teori Hirarki kebutuhan Maslow

Dikembangkan oleh Abraham Maslow. Maslow memandang motivasi sesuai urutan kebutuhan. Masing-masing mempunyai peringkatnya sendiri dan digambarkan dalam bentuk piramida (Winardi, 2001). Berikut ini adalah gambaran kebutuhan Maslow menurut Arep dan Tanjung (2003) dan Winardi (2001) berupa piramida yang berisi:



1. Kebutuhan fisiologi

Kebutuhan faal merupakan kebutuhan tingkat pertama. Dikatakan juga kebutuhan terendah atau dasar dari kebutuhan hirarki maslow. Komponennya meliputi oksige, makanan, minuman, eliminasi, istirahat, aktivitas, pengaturan suhu, pakaian, bekeluarga, tempat tinggal, dan bebs dari rasa sakit (Winardi, 2001).

Menurut Nursalam (2002), gaji pokok termasuk kedalam kebutuhan fisiologi. Arep dan tanjung (2003); Sudarmo dan Mulyono(1997) berpendapat pemadaian gaji kebutuhan pun terpenuhi. Berdasarkan hal demikian, seorang menjadi termotivasi mau bekrja (Nawawi,2005). Bila kebutuhan fisiologi tidak terpenuhi, jelas lebih terasa dibandingkan dengan kebutuhan lainnya.kehadirannya tetap membentuk motivasi meskipun seseorangtidak memiliki kebutuhan hidup. Hal ini dikarenakan

memenuhi kebutuhan fisiologi lebih diprioritaskan untuk mempertahankan hidup (Winardi, 2001)

2. Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan

Gibson, Ivancevich, Donnely (199) menjelaskan kebutuhan keamanan sebagai kebutuhan kebebasan, seperti rasa aman menghindari ancaman kejadian atau lingkungan. Ilyas (2002) berpendapat lain bahwa kebutuhan rasa aman adalah kebutuhan terlindung bahaya, ancaman dan perkosaan hak. Bila dikaitkan perkecimpungan personel dunia kerja yaitu aman dari penyakit akibat kerja, bebas ancaman pemecatan, kejelasan peraturan pekerjaan dan personalia.

3. Kebutuhan Rasa Memiliki, Sosial, dan Cinta

Kebutuhan ini terkuak setelah kebutuhan fisiologi dan rasa aman terpenuhi (Hariandja, 2005). Winardi (2001) menambahkan kebutuhan sosial dapat menjadi motivator penting bagi perilaku, dimana seseorang pada kebutuhan ini ingin digolongkan kelompok-kelompok tertentu, berasosiasi dengan pihak lain, diterima oleh rekan-rekannya, berbagi, menerima sikap berkawan, dan afeksi.

Ilyas (2002) mengemukakan bahwa cinta, kasih, penerimaan, dan berserikat termasuk kebutuhan tersebut, sedangkan bila dilihat personel dunia kerja yaitu dipenuhi lingkungan dan iklim kerja yang menyenangkan bagi personel sehingga mendorong rasa sebagai bagian esensial dari rimuah sakit.]

4. Kebutuhan akan Penghargaan/Harga Diri

Kebutuhan penghargaan adalah kebutuhan otonomi, keberhasilan, berkembang, penghargaan, pujian, dan merasa berharga. Kebutuhan ini bagi personel rumah sakit adalah mendapatkan penghargaan serta pengakuan pengabdianya bekerja (Ilyas, 2002).

Sementara Gibson, Ivancevich, Donelly (1996) menguraikan kebutuhan penghargaan mengarah pada kebutuhan penghargaan diri dan penghargaan orang lain.

Winardi (2001) menyatakan kebutuhan akan penghargaan terlihat melalui ; reputasi ; kebutuhan egoistik penghargaan diri mencakup kepercayaan diri; prestasi, kompetensi, pengetahuan, penghargaan diri, dan kebebasan serta independensi (ketidaktergantungan); kebutuhan lain yaitu penghargaan pihak lain antara lain kebutuhan status, pengakuan, apresiasi terhadap diri dan respek yang diberikan oleh pihak lain. Namun bila pencapaian kebutuhan ini minim atau berkurang pada seseorang maka dipastikan dapat terlahir perasaan rendah diri, lemah, tidak dapat ditolong, tidak berarti, malas, pasif, menolak perubahan bahkan timbul gangguan emosi (Swansburg, 2005)

5. Kebutuhan Merealisasikan Diri/Aktualisasi Diri/Perwujudan Diri

Winardi (2001) menjelaskan kebutuhan ini memiliki puncak hirarki tertinggi dimana kebutuhan seseorang merealisasikan potensi , pencapaian pengembangan diri secara berkelanjutan, menjadi kreatif seluas-luasnya menjadi bagian kebutuhan aktualisasi diri.

Ilyas (2002) menambahkan kebutuhan aktualisasi diri adalah kebebasan, kemerdekaan, kreatifitas dan memenuhi kebutuhan sendiri. Bila dihubungkan dengan kebutuhan personel rumah sakit ditampilkan dalam bentuk keinginan pengembangan karir, kesempatan menampilkan produktifitas, kualitas kerja tinggi, kesempatan mengembangkan dan mewujudkan kreatifitas.

• Teori Dua Faktor Herzberg

Frederick Herzberg (Hasibuan, 1990) mengemukakan teori motivasi berdasar teori dua faktor yaitu faktor higiene dan motivator. Dia membagi kebutuhan Maslow menjadi dua bagian yaitu kebutuhan tingkat rendah (fisik, rasa aman, dan sosial) dan kebutuhan tingkat tinggi (prestise dan aktualisasi diri) serta mengemukakan bahwa cara terbaik untuk memotivasi individu adalah dengan memenuhi kebutuhan tingkat tingginya. Menurut Herzberg, faktor-faktor seperti kebijakan, administrasi perusahaan, dan gaji yang memadai dalam suatu pekerjaan akan menentramkan karyawan. Bila faktor-faktor ini tidak memadai maka orang-orang tidak akan terpuaskan (Robbins, 2001).

Menurut hasil penelitian Herzberg ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi bawahan (Hasibuan, 1990) yaitu:

a. Hal-hal yang mendorong karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan berprestasi, bertanggung jawab, kemajuan, dapat menikmati pekerjaan itu sendiri dan adanya pengakuan atas semua itu.

b. Hal-hal yang mengecewakan karyawan adalah terutama pada faktor yang bersifat embel-embel saja dalam pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat dan lain-lain sejenisnya.

c. Karyawan akan kecewa bila peluang untuk berprestasi terbatas. Mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari-cari kesalahan.

Herzberg menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu :

c. Maintenance Factors

Adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini merupakan kebutuhan yang berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi.

d. Motivation Factors

Adalah faktor motivator yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Factor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang berkaitan langsung dengan pekerjaan.

Penerapan Teori Dua Faktor Herzberg Dalam Organisasi

Dalam kehidupan organisasi, pemahaman terhadap motivasi bagi setiap pemimpin sangat penting artinya, namun motivasi juga dirasakan sebagai sesuatu yang sulit. Hal ini dikemukakan oleh Wahjosumidjo (1994) sebagai berikut :

a. Motivasi sebagai suatu yang penting (*important subject*) karena peran pemimpin itu sendiri kaitannya dengan bawahan. Setiap pemimpin tidak boleh tidak harus bekerja bersama-sama dan melalui orang lain atau bawahan, untuk itu diperlukan kemampuan memberikan motivasi kepada bawahan.

b. Motivasi sebagai suatu yang sulit (*puzzling subject*), karena motivasi sendiri tidak bisa diamati dan diukur secara pasti. Dan untuk mengamati dan mengukur motivasi berarti harus mengkaji lebih jauh perilaku bawahan. Disamping itu juga disebabkan adanya teori motivasi yang berbeda satu sama lain..

Teori Herzberg ini melihat ada dua faktor yang mendorong karyawan termotivasi yaitu faktor intrinsik yaitu daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang, dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempatnya bekerja.

Jadi karyawan yang terdorong secara intrinsik akan menyenangi pekerjaan yang memungkinkannya menggunakan kreativitas dan inovasinya, bekerja dengan tingkat otonomi yang tinggi dan tidak perlu diawasi dengan ketat. Kepuasan disini tidak terutama dikaitkan dengan perolehan hal-hal yang bersifat materi. Sebaliknya, mereka yang lebih terdorong oleh faktor-faktor ekstrinsik cenderung melihat kepada apa yang diberikan oleh organisasi kepada mereka dan kinerjanya diarahkan kepada perolehan hal-hal yang diinginkannya dari organisasi (dalam Sondang, 2002).

Adapun yang merupakan faktor motivasi menurut Herzberg adalah: pekerjaan itu sendiri (*the work it self*), prestasi yang diraih (*achievement*), peluang untuk maju (*advancement*), pengakuan orang lain (*ricognition*), tanggung jawab (*responsible*).

Menurut Herzberg faktor *hygienis/extrinsic factor* tidak akan mendorong minat para pegawai untuk berforma baik, akan tetapi jika faktor-faktor ini dianggap tidak dapat memuaskan dalam berbagai hal seperti gaji tidak memadai, kondisi kerja tidak

menyenangkan, faktor-faktor itu dapat menjadi sumber ketidakpuasan potensial (Cushway & Lodge, 1995).

Sedangkan faktor *motivation/intrinsic factor* merupakan faktor yang mendorong semangat guna mencapai kinerja yang lebih tinggi. Jadi pemuasan terhadap kebutuhan tingkat tinggi (faktor motivasi) lebih memungkinkan seseorang untuk berforma tinggi daripada pemuasan kebutuhan lebih rendah (hygienis) (Leidecker & Hall dalam Timpe, 1999).

Dari teori Herzberg tersebut, uang/gaji tidak dimasukkan sebagai faktor motivasi dan ini mendapat kritikan oleh para ahli. Pekerjaan kerah biru sering kali dilakukan oleh mereka bukan karena faktor intrinsik yang mereka peroleh dari pekerjaan itu, tetapi kerana pekerjaan itu dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka (Cushway & Lodge, 1995).

B. PENELITIAN TERKAIT

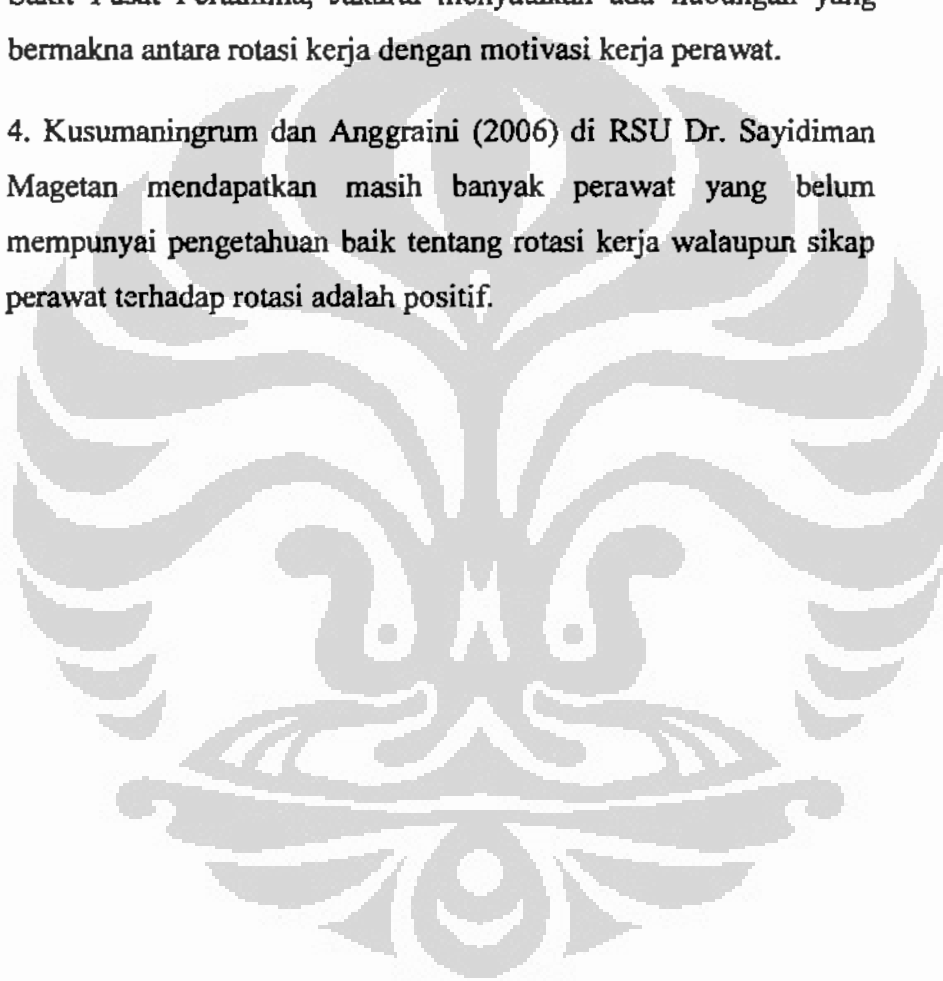
1. Marabessy (2002) tentang hubungan rotasi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Roemari Semarang menyatakan 53,6 % perawat merasa tidak puas karena pekerjaannyadan sistem rotasi kerja tidak berhubungan dengan kepuasan kerja perawat. Koordinasi waktu, pengalaman, pengetahuan dan tempat merupakan komponen tempat rotasi kerja yang tidak berhubungan dengan kepuassan kerja dan tidak meringkatkan motivasi kerja.

2. Misdah dan Sriningsih (2004) mengenai hubungan rotasi ruangan dengan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Tangerang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara karekteristik demografi, koordinasi dalam rotasi dan pengetahuan

dengan motivasi kerja, hanya pengalaman yang mempunyai hubungan bermakna dengan motivasi kerja perawat.

3. Hidayatullah dan Prabowo(2006) penelitian tentang hubungan rotasi kerja terhadap peningkatan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Pusat Pertamina, Jakarta menyatakan ada hubungan yang bermakna antara rotasi kerja dengan motivasi kerja perawat.

4. Kusumaningrum dan Anggraini (2006) di RSUD Dr. Sayidiman Magetan mendapatkan masih banyak perawat yang belum mempunyai pengetahuan baik tentang rotasi kerja walaupun sikap perawat terhadap rotasi adalah positif.



BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

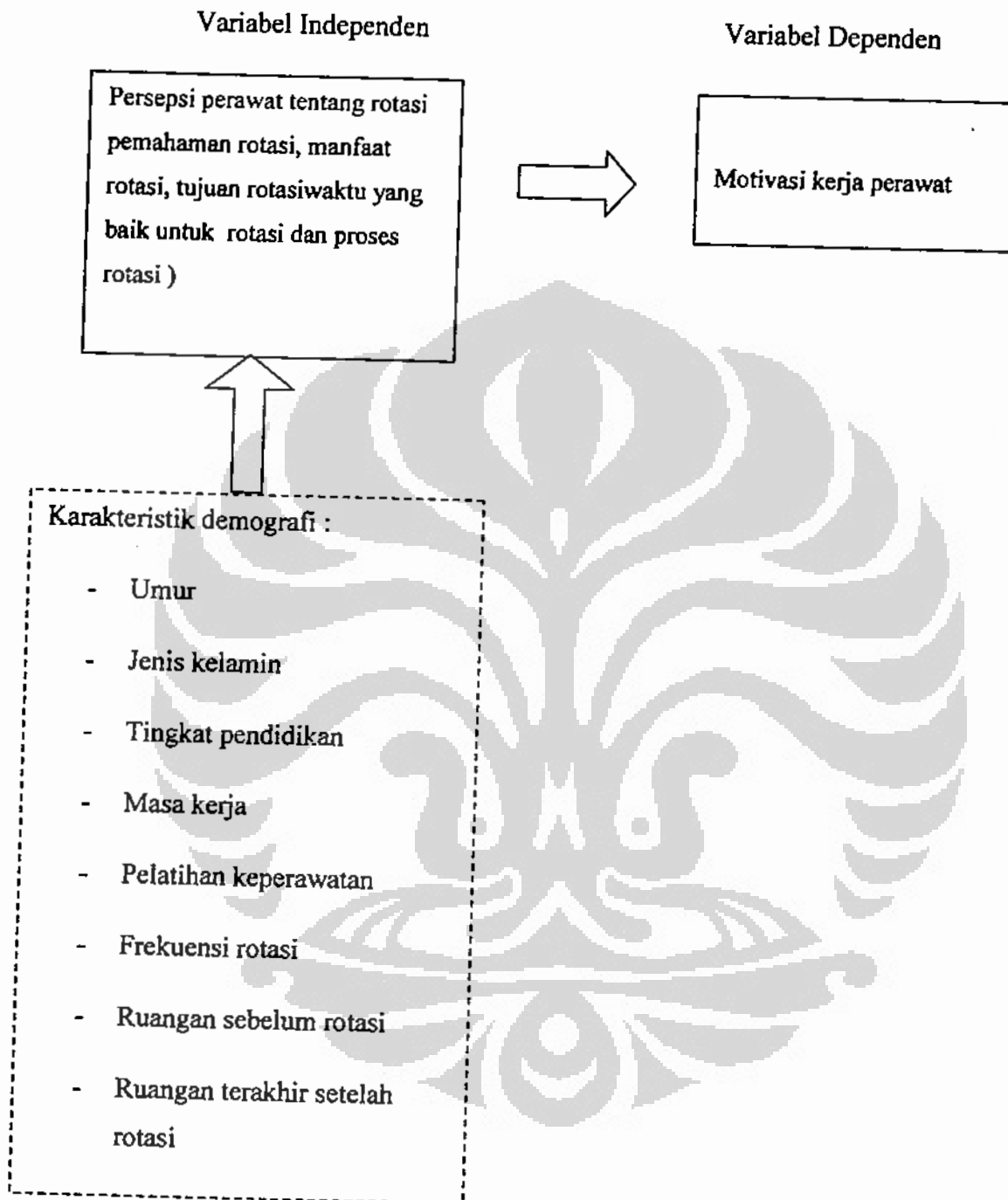
A. Kerangka Konsep Penelitian

Persepsi adalah integrasi dan interpretasi seseorang terhadap stimulus yang didasarkan pada pengalaman seseorang (Potter & Perry, 1993) yang merupakan proses kognitif yang kompleks (Muchlas, 1999). Proses ini akan memberikan arti terhadap interpretasi lingkungan disekitarnya (Robbins, 2001).

Rotasi adalah pemindahan perawat dari satu tempat ke tempat lain untuk mendapatkan kepuasan kerja yang mendalam dan memberikan prestasi kerja yang maksimal (Nitisemito, 2000). Rotasi bertujuan untuk menempatkan perawat pada tempat yang tepat sehingga dapat memperoleh kepuasan kerja yang setinggi-tingginya dan dapat memberikan prestasi kerja yang sebesar-besarnya.

Motivasi adalah kondisi yang berpengaruh, membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2002). Berdasarkan pemikiran di atas konsep penelitian yang akan dilakukan meliputi variabel independen yaitu mengenai persepsi perawat terhadap rotasi dengan variabel dependennya motivasi kerja perawat. Untuk lebih jelas dapat disimpulkan dalam kerangka konsep sebagai berikut:

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



B. Hipotesa Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang perumusan masalah, tujuan dan kerangka konsep penelitian, dapat dirumuskan hipotesa penelitian.

Ho : tidak ada hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja.

Ha : ada hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja

C. Defenisi Operasional

Variabel independen penelitian adalah persepsi perawat terhadap rotasi dan variabel dependen adalah motivasi kerja perawat.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik demografi perawat				
	a. Umur	Umur perawat dihitung sejak tanggal kelahirannya sampai saat dilakukan peneliti	Dengan menjawab pertanyaan kuesioner A no 1	Dinyatakan dalam tahun : 1. Usia 22-30 tahun 2. Usia 31-40 tahun	Ordinal
	b. Jenis kelamin	Jenis kelamin yang terdiri dari laki-laki dan perempuan	Dengan menjawab kuesioner A no 2	Dinyatakan dalam dua jenis: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	c. Tingkat Pendidikan	Pendidikan terakhir perawat pelaksana saat dilakukan penelitian	Dengan menjawab kuesioner A no 3	Dinyatakan dalam tiga kategori: 1. SPK 2. DIII Keperawatan 3. SI Keperawatan	Nominal
	d. Pelatihan keperawatan	Pendidikan informal khusus keperawatan dalam keterampilan keperawatan tertentu dilengkapi sertifikat	Dengan menjawab kuesioner A no 4	Dinyatakan dalam dua kategori : 1. Pernah 2. Tidak pernah	Nominal
	e. Lama kerja	Lama kerja perawat pelaksana di RSUD Cengkareng	Dengan menjawab kuesioner A no 5	Dinyatakan dalam tiga jawaban : 1. 1-3 tahun 2. 4-6 tahun	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	f.Frekuensi rotasi	Jumlah rotasi kerja yang dialami oleh perawat pelaksana selama bekerja di RSUD Cengkareng	Dengan menjawab kuesioner A no. 6	Dinyatakan dalam tiga jawaban : 1. 1- 2 kali 2. ≥ 3 kali	Ordinal
	g.Ruangan sebelum rotasi	Ruangan terakhir sebelum dirotasi ke ruangan lain	Dengan menjawab kuesioner A no. 7	Dinyatakan dalam tiga jawaban : 1. Unit rawat jalan 2. Unit rawat inap 3. Ruangan khusus	Nominal
	h. Ruangan terakhir dirotasi	Ruangan perawat bekerja setelah dirotasi	Dengan menjawab kuesioner A no. 8	Dinyatakan dalam tiga jawaban : 1. Unit rawat jalan 2. Unit rawat inap 3. Ruangan khusus	Nominal
2.	Persepsi rotasi	Persepsi perawat terhadap rotasi	Dengan menjawab kuesioner B	Skor kumulatif dalam rentang	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		ruangan meliputi manfaat rotasi, tujuan rotasi, waktu yang tepat untuk rotasi dan proses rotasi	dari no 1-20 berdasarkan skala Linkert 1.Sangat Tidak Setuju (STS) 2.Tidak Setuju (TS) 3.Setuju (S) 4.Sangat Setuju (SS)	20-80 selanjutnya data dikategorikan: a.Persepsi positif jika skor $\geq 75\%$ dari skor total b.Persepsi negatif jika skor $< 75\%$ dari skor total	
3.	Motivasi	Dorongan pada perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan yang meliputi keberhasilan, pengakuan, pekerjaan, tanggung jawab, kemajuan dan pertumbuhan	Dengan menjawab kuesioner C terdiri dari 15 item pernyataan berdasarkan skala Linkert 1.Sangat Tidak Setuju (STS) 2.Tidak Setuju (TS) 3.Setuju (S) 4.Sangat Setuju (SS)	Skor kumulatif dalam rentang 15-60 selanjutnya dikategorikan: a.Persepsi positif jika skor $\geq 75\%$ dari skor total (≥ 45) b.Persepsi negatif bila nilai skor $< 75\%$ (< 45)	Ordinal

BAB IV

MOTODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi rotasi ruangan dengan motivasi kerja perawat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel independennya persepsi rotasi ruangan dan variabel dependennya motivasi kerja perawat. Sedangkan faktor-faktor yang bisa mempengaruhi persepsi terhadap rotasi dari penelitian ini adalah karakteristik perawat yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan keperawatan, masa kerja, frekuensi rotasi, ruangan sebelum rotasi, ruangan terakhir setelah dirotasi.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng yang pernah mengikuti rotasi ruangan dengan latar belakang pendidikan yaitu S1 Keperawatan, DIII Keperawatan dan SPK. DIII Kebidanan tidak dilibatkan sebagai responden dalam penelitian ini karena bidan di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng tidak dilakukan rotasi ruangan karena ruangan kebidanan hanya ada satu ruangan. Sesuai data yang diperoleh melalui wawancara dengan bagian keperawatan bahwa jumlah perawat RSUD Cengkareng yang pernah mengikuti program rotasi berjumlah 92 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian objek yang diambil dari populasinya (Arikonto, 1998). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di setiap ruang rawat RSUD Cengkareng

kecuali ruangan VK karena ruangan VK jumlah tenaga bidan yang sedikit dan tidak pernah mengikuti rotasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Dimana :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = penyimpangan populasi/derajat ketepatan (0,1 atau 0,05)

$$n = \frac{92}{1 + 92(0.05)^2}$$

$$n = \frac{92}{1 + 92(0.0025)}$$

$$n = \frac{92}{1 + 0.23}$$

$$= 74,7$$

$$= 75 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus di atas, dimana N = 92 orang dan d = 0,05 maka didapatkan jumlah responden sebagai sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 orang (n = 75 orang).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

- Responden merupakan perawat pelaksana yang bekerja di RSUD Cengkareng dengan pengalaman kerja minimal 6 bulan sebelum mengikuti program rotasi.
- Mencakup semua ruang rawat kecuali ruang VK (ruang kebidanan)
- Usia 20 – 40 tahun
- Tidak sedang sakit, cuti melahirkan, atau tugas belajar pada saat dilakukan penelitian dan bersedia menjadi responden.

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Cengkareng, meliputi semua ruangan kecuali ruangan kebidanan karena ruangan kebidanan tidak pernah dilakukan rotasi sehubungan dengan keterbatasan tenaga bidan. Alasan peneliti menjadikan RSUD Cengkareng sebagai tempat penelitian karena pelaksanaan rotasi kerja perawat di RSUD Cengkareng sebagian

masih belum sesuai dengan teori yang ada, dimana program rotasi tanpa pertemuan terlebih dahulu antara bidang keperawatan dengan perawat yang akan dirotasi, rotasi pada sebagian perawat bisa terjadi beberapa kali dalam jangka waktu yang tidak terlalu lama sementara sebagian perawat ada yang belum pernah mengikuti program rotasi dalam waktu yang cukup lama bekerja di satu ruangan, sebagian perawat dirotasi belum sesuai dengan minat dan keterampilan yang dimiliki.

D. Jadwal Penelitian

Tabel 4.1: Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi kepustakaan												
2	Penyusunan proposal penelitian												
4	Penyebaran angket												
5	Analisa data												
6	Pembuatan laporan penelitian												

E. Etika Penelitian

Sebagai pertimbangan etika sebelum pengumpulan data dilaksanakan, peneliti dengan bantuan pihak RSUD Cengkareng kepala bidang keperawatan, kepala diklat dan kepala ruangan membuat persetujuan dengan calon responden yang menjadi subjek penelitian, dengan terlebih dahulu calon responden diberikan informasi tentang rencana penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan kerahasiaan identitasnya. Setiap calon responden diberikan hak penuh untuk secara sukarela bersedia atau menolak menjadi subjek penelitian tanpa tekanan dan paksaan. Calon responden diberi kesempatan untuk bertanya dan bagi yang telah memahami penjelasan serta menyatakan kesediannya menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi subjek penelitian (format persetujuan terlampir).

Peneliti menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diperoleh baik dalam pengumpulan data, pengolahan maupun penyajian tidak ada dampaknya terhadap pekerjaannya. Data yang diperoleh dari penelitian ini disimpan oleh peneliti dan akan dimusnahkan setelah satu tahun mendatang. Setelah proses pelaporan penelitian ini diterima sebagai hasil penelitian yang sah.

F. Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Penelitian ini ditujukan kepada perawat sebagai responden, berkaitan dengan analisis hubungan persepsi rotasi ruangan dengan motivasi kerja perawat. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dalam bentuk format identifikasi rotasi ruangan sebagai variabel bebas dan motivasi kerja perawat sebagai variabel terikat.

Instrumen ini dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep rotasi perawat dan motivasi teori Herzberg (1950). Instrumen ini sebelumnya dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan uji reabilitas di Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok karena mempunyai tipe rumah sakit yang sama yaitu tipe B. Kuesioner ini cara pengisiannya dengan menjawab langsung dan singkat pada awal pertanyaan dan pengukuran dengan menggunakan skala Likert dengan nilai 1- 4. Kuesioner dibagi dalam 3 bagian yaitu:

1. Kuesioner A mengenai data demografi perawat yang terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan keperawatan yang telah diikuti, pengalaman bekerja, frekuensi rotasi, ruangan bekerja sebelum rotasi, dan ruangan terakhir setelah dirotasi.
2. Kuesioner B merupakan variabel independen mengenai persepsi rotasi ruangan (pemahaman tentang rotasi, manfaat rotasi, tujuan rotasi, lama rotasi, dan proses rotasi) yang terdiri dari 20 pernyataan dengan menggunakan skala Likert dengan nilai 1- 4.

3. Kuesioner C merupakan variabel dependen mengenai motivasi kerja perawat terdiri dari 15 pernyataan dengan menggunakan skala Likert dengan nilai 1- 4. Kuesioner ini diadopsi dari Sriningsih (2004).

Penilaian terhadap pernyataan tentang persepsi perawat terhadap program rotasi menggunakan skala Likert adalah sebagai berikut :

Untuk pertanyaan yang bersifat positif :

Sangat Setuju (SS)	: 4
Setuju (S)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

Sedangkan pertanyaan yang bersifat negatif :

Sangat Setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Tidak Setuju (TS)	: 3
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 4

Setelah hasil kuesioner terkumpul, kemudian dilakukan penghitungan berdasarkan nilai rata-rata atau *mean*. Dikatakan persepsi positif bila jawaban mempunyai nilai di atas rata-rata (*mean*).

G. Uji Coba Instrumen

Sebelum penelitian berlangsung , dilakukan uji coba terlebih dahulu untuk mengetahui validitas dan realibitas instrumen, uji coba dilakukan pada 10 orang perawat Mitra Keluarga Depok pada tanggal 26 April 2009. Alasan Rumah Sakit Mitra Keluarga digunakan sebagai tempat uji coba karena kesamaan rumah sakit tersebut sebagai rumah sakit tipe A. Pengujian validitas tiap butir digunakan uji *Correlation Pearson Product Moment* (r), yaitu mengkorelasikan skor tiap butir pertanyaan dengan skor total yang merupakan jumlah skor totalnya (Sugiono, 2003). Instrumen yang diuji adalah persepsi rotasi sedangkan instrumen motivasi diadopsi dari peneliti sebelumnya Sriningsih (2004). Uji instrumen persepsi rotasi yang dilakukan mendapatkan nilai yang tidak valid kemudian dilakukan perbaikan kuesioner dan kuesioner tidak dilakukan uji ulang.

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagi instrumen kepada perawat pelaksana yang telah ditentukan sesuai dengan kriteria sampel.

Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur sebagai berikut :

1. Mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Mendapatkan izin dari Direktur RSUD Cengkareng tempat dilakukannya penelitian.
3. Mendapatkan izin dari Kepala Bidang Keperawatan RSUD Cengkareng, Kepala Diklat RSUD Cengkareng, dan para kepala ruangan.

Kemudian responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan atas jawaban yang diberikan. Setelah responden memahami tujuan dan cara pengisian kuesioner, responden diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaannya sebagai responden dalam penelitian ini, selanjutnya responden diberikan kuesioner. Pengisian kuesioner dilaksanakan di ruangan masing-masing dimana responden bertugas dan dilakukan pada saat bertugas dan peneliti secara langsung mendatangi ruangan responden dan mendampingi cara pengisian kuesioner. Untuk memperlancar pendistribusian, kelengkapan kuesioner, kesalahan/kekeliruan dalam pengisian dan pengumpulan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden, peneliti dibantu oleh perawat senior dan kepala ruangan, memeriksa kembali kelengkapan pengisian kuesioner, kemudian dilakukan pengolahan dan analisa data.

I. Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan dan analisa data dilakukan untuk menghasilkan informasi yang benar sesuai dengan tujuan penelitian. Tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

i. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan program komputer dengan tahapan :

a. Editing data

Pada tahap ini peneliti melakukan kegiatan terhadap jawaban kuesioner,

editing data untuk memeriksa kelengkapan ulang, kemungkinan kesalahan dan melihat konsistensi jawaban responden. Caranya dengan memeriksa kuesioner yang belum lengkap, dilengkapi pada saat itu juga, dari sampel yang tidak kembali dan tidak lengkap pengisiannya diperiksa ulang.

b. Coding data

Pada tahap ini peneliti memberi kode untuk memudahkan proses memasukkan data pada komputer. Coding data untuk melakukan konversi dari setiap item pertanyaan ke dalam angka-angka untuk pertanyaan yang positif, dimana sangat setuju nilai skor 4, setuju nilai skor 3, tidak setuju nilai skor 2 dan sangat tidak setuju nilai skor 1

c. Cleaning data

Data yang telah dientry diperiksa kebenarannya dengan cara melihat mising data, data yang salah, data yang tidak konsisten untuk menghindari kesalahan analisis.

d. Processing

Data dientry pada program komputer.

e. Analizing

Data yang sudah dientry ke program komputer dicek kembali.

2. Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak dengan tahapan sebagai berikut :

a. Analisis univariat

Univariat untuk melihat tampilan statistik deskripsi dari variabel penelitian, setiap kategori jawaban pada variabel independen dan

dependen akan ditampilkan dalam bentuk distribusi untuk data kategori. Data kategorik hasil analisis yang ditampilkan terdiri dari nilai rata-rata hitung (mean), data ordinal nilai tengah (median), dan nominal nilai modus.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen (persepsi rotasi) dan variabel dependen (motivasi kerja) dan karakteristik individu perawat dengan persepsi rotasi. Untuk menguji kedua variabel tersebut digunakan uji statistik *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95 % sehingga dikatakan hubungan bermakna jika *p-value* < 0,05 dan tidak bermakna jika *p-value* > 0,05.

Rumus :

$$\chi^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 = statistik *Chi-square*

O = frekuensi hasil observasi

E = frekuensi yang diharapkan

Untuk menghitung derajat kebebasan digunakan rumus :

$$Df = (b-1) (k-1)$$

Keterangan :

b = jumlah baris

k = jumlah kolom

dari hasil uji ini dapat diketahui tingkat kemaknaan hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Bab ini menyajikan data hasil penelitian. Hasil penelitian ini di sajikan secara beurutun mulai univariat dan bivariat. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Cengkareng selama 5 hari, sejak tanggal 18-05-2009 sampai dengan 22-05-2009.

Hasil penelitian sebagai berikut:

A. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini memberikan gambaran tentang persepsi perawat mengenai rotasi (variabel independent), yang akan dibedakan menjadi persepsi negatif dan persepsi positif, motivasi kerja (variabel dependent), dan gambaran karakteristik demografi perawat. Hasil analisis sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Gambaran responden mengenai karakteristik individu perawat, dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, ruangan sebelum rotasi dan ruangan rotasi terakhir dan frekuensi rotasi. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1

Distribusi responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, ruangan sebelum di rotasi, ruangan rotasi terakhir, frekuensi rotasi (n=65)

Karakteristik responden	Responden	Prosentasi
Umur		
1. Umur 22-30 tahun	50	77 %
2. Umur 31-40 tahun	15	23 %
Jenis kelamin		
1. Laki-laki	7	10,8 %
2. Perempuan	58	89,2 %
Tingkat pendidikan		
1. SPK	2	3,1 %
2. D3 Keperawatan	53	81,5 %
3. S1 Keperawatan	10	15,4%
Lama kerja		
1. 1-3 tahun	12	18,5 %
2. 4-6 tahun	53	81,5 %
Ruangan sebelum di rotasi		
1. Unit Rawat jalan	5	7,7 %
2. Unit rawat inap	48	73,8 %
3. Ruang khusus	12	18,5%
Ruangan terakhir di rotasi		
1. Unit Rawat jalan	3	4,6 %
2. Unit rawat inap	36	55,4%
3. Ruang khusus	26	40,0%
Frekuensi rotasi		
1. 1-2 kali	61	93,8%
2. ≥ 3 kali	4	6,2 %

--	--	--

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur perawat berkisar 22-30 tahun (77%) yang merupakan usia produktif dan di hubungkan dengan usia RS yang baru 6 tahun memang sesuai, mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan (89,2%), tingkat pendidikan mayoritas D3 Keperawatan (69,2%), lama kerja mayoritas 4-6 tahun (81,5%), ruangan sebelum rotasi (73,8%) dan ruangan terakhir di rotasi (55,4%) lebih banyak di ruangan rawat inap, frekuensi rotasi yang dialami dari tiap perawat lebih banyak 1-2 kali (93,8%).

2. Rotasi kerja perawat

Gambaran persepsi perawat tentang rotasi pada perawat yang sudah pernah di rotasi dapat dilihat pada tabel 5.2

Tabel 5.2
Distribusi persepsi perawat tentang rotasi kerja perawat
(n=65)

Persepsi	Frekuensi	Prosentasi
Persepsi negatif	35	53,8 %
Persepsi Positif	30	46,2 %

Dari hasil distribusi pada tabel 5.2 perawat yang memiliki persepsi positif mengenai rotasi ada 30 orang (46,2%), dan perawat yang berpersepsi negatif 35 orang (53,8%).

3. Motivasi kerja perawat

Variabel ini merupakan variabel dependen. Hasil analisis gambaran tentang motivasi kerja perawat dapat dilihat pada tabel 5.3

Tabel 5.3
Distribusi motivasi perawat terhadap rotasi kerja perawat
(n=65)

Motivasi	Frekuensi	Prosentasi
Tinggi	29	44,6 %
Rendah	36	55,4 %

Dari hasil distribusi pada tabel 5.3 perawat yang motivasi kerjanya tinggi sebanyak 29 orang (44,6 %) dan perawat yang motivasi kerjanya rendah 36 orang.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel independen (persepsi rotasi) dan variabel dependen (motivasi kerja). Untuk menguji hubungan kedua variabel tersebut digunakan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan (*Level of significant*) α 5 %, sehingga dikatakan hubungan bermakna jika P value < 0,005 dan tidak bermakna P value > 0,05. *Cut of point* dari persepsi adalah dikatakan positif jika skor \geq 75% dari skor total (80), dikatakan negatif jika skor < 75% dari skor total, begitu juga sebaliknya dengan motivasi dikatakan

tinggi jika skor $\geq 75\%$ dari skor total (60), dikatakan rendah jika skor $< 75\%$ dari skor total.

Hubungan antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 5.4
Analisis hubungan persepsi rotasi ruangan dengan
motivasi kerja perawat
(n=65)

Persepsi Rotasi	Motivasi		Total		OR (95%CI)	P Value
	Motivasi rendah	Motivasi tinggi	n	%		
Persepsi positif	12	18	30	100	3,273 (95%CI:1,179-9,087)	0,039
Persepsi negatif	24	11	35	100		
Jumlah	36	29	65	100		

Tabel 5.4 menunjukkan responden yang mempunyai persepsi positif tentang rotasi sebanyak 18 orang (60,0 %) mempunyai motivasi tinggi dan sebanyak 12 orang (40 %) yang memiliki motivasi rendah, sementara yang mempunyai persepsi negatif tentang rotasi sebanyak 11 orang (31,4 %) memiliki motivasi tinggi dan 24 (68,6 %) orang yang memiliki motivasi rendah. Dari hasil perhitungan berdasarkan uji *chi-square* didapatkan 0 sel (0 %), artinya tidak ada nilai E yang kurang dari 5, dengan demikian nilai *p value* yang akan dipakai *Continuity Correction* dengan nilai *p value* 0,039. Nilai *p value* ini $< \alpha$ ($0,039 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Persepsi rotasi perawat dengan motivasi kerja perawat.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian ini menjelaskan makna hasil penelitian dikaitkan dengan tujuan penelitian serta membandingkan dengan teori dan hasil penelitian yang lain dan menjelaskan tentang keterbatasan peneliti.

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik perawat pelaksana perawat RSUD Cengkareng

a. Umur perawat pelaksana RSUD Cengkareng

Hasil penelitian umur perawat RSUD Cengkareng berada pada rentang 22 sampai 40 tahun dan mayoritas umur perawat pelaksana < 30 tahun 77%, berarti perawat pelaksana RSUD Cengkareng lebih banyak berada pada usia dewasa muda yaitu usia yang sedang produktif, jika dikelola dan dipelihara dengan baik maka komponen sumber daya manusia ini sangat mendukung dalam pelayanan keperawatan yang berkualitas.

b. Jenis kelamin perawat pelaksana RSUD Cengkareng

Hasil analisis terhadap jenis kelamin didapatkan data bahwa mayoritas perawat pelaksana RSUD Cengkareng dengan jenis kelamin perempuan yaitu 89,2 %. Perbedaan proporsi ini lazim terjadi pada profesi keperawatan mengingat minat perempuan untuk menjadi perawat lebih besar perempuan daripada laki-laki. Menurut Douglas (1994) dunia keperawatan sangat didominasi oleh kaum perempuan, karena profesi keperawatan sangat identik dengan rasa keibuan seorang perempuan.

c. Tingkat pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat pelaksana di RSUD Cengkareng mempunyai 3 tingkatan yaitu : SPK, DIII Keperawatan dan SI Keperawatan dengan tingkat pendidikan mayoritas D III Keperawatan 62,9 %.

d. Lama kerja perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat pelaksana RSUD Cengkareng mempunyai masa kerja antara 1- 6 thun dengan mayoritas lama bekerja 4 – 6 tahun 81,5 %.

e. Ruangan sebelum rotasi

Ruangan sebelum rotasi dimaksud disini adalah tempat perawat bekerja sebelum dilakukan rotasi ruangan. Ruangan tempat bekerja dibagi menjadi 3 bagian yang mungkin dilakukan rotasi ruangan yaitu : unit rawat jalan, unit rawat inap, dan ruang khusus. Dari hasil penelitian mayoritas ruangan yang ditempati sebelum dirotasi adalah ruang rawat inap yang berarti bahwa perawat yang dirotasi lebih banyak di ruang rawat inap.

f. Ruangan terakhir tempat rotasi

Maksud ruangan terakhir tempat rotasi disini adalah ruangan rotasi perawat yang dibagi menjadi 3 bagian yaitu : unit rawat jalan, rawat inap, dan ruang khusus. Dari hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa mayoritas ruangan rotasi adalah rawat inap 36 %.

g. Frekuensi rotasi

Beberapa perawat mungkin akan mengalami rotasi ruangan lebih dari 1 kali yang bisa disebabkan karena pembukaan ruangan baru atau ada

karyawan yang mengundurkan diri. Frekuensi rotasi ruangan di RSUD Cengkareng dibagi menjadi 2 yaitu : 1 – 2 kali dan ≥ 3 kali. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan gambaran mayoritas perawat RSUD Cengkareng mengikuti program rotasi 1- 2 kali sebesar 93,8 %.

2. Hubungan persepsi rotasi ruangan dengan motivasi kerja

Hasil uji *Chi- square* antara persepsi rotasi ruangan dengan motivasi kerja menunjukkan hubungan yang bermakna (p value = 0,039) artinya ada hubungan yang bermakna antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja persepsi positif atau negatif akan mempengaruhi motivasi kerjanya.

Berdasarkan analisis kekeratan hubungan dua variabel didapatkan OR = 3,273 (CI 95 % : 1, 179 – 9,087) artinya perawat yang persepsinya baik terhadap program rotasi mempunyai peluang memiliki motivasi kerja yang tinggi.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan variabel independen persepsi rotasi dengan variabel dependen motivasi kerja digunakan uji *Chi- square* dan didapatkan gambaran persepsi negatif mengenai rotasi 53,8% dan persepsi positif 46,2 % artinya perbedaan antara persepsi positif dan persepsi negatif tentang program rotasi tidak terlalu signifikan.

Hasil analisis mengenai motivasi kerja perawat didapatkan gambaran motivasi rendah 55,4 % dan motivasi tinggi 44,6 % artinya tidak ada tidak memiliki perbedaan yang signifikan.

Gambaran persepsi rotasi perawat dengan motivasi kerja merupakan gambaran tentang empat subvariabel persepsi rotasi yaitu : sub pemahaman tentang rotasi, sub manfaat dan tujuan rotasi, sub waktu yang baik untuk rotasi dan sub proses rotasi. Pengukuran tiap subvariabel dengan menggunakan kuesioner B dengan menggunakan skala Likert. Skor yang diperoleh dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu kelompok

persepsi positif bila skor $\geq 75\%$ dari nilai total dan persepsi negatif bila skor $< 75\%$ dari nilai total.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan metode *Cross sectional* melalui pengukuran variabel independen persepsi tentang rotasi (pemahaman tentang rotasi, manfaat dan tujuan rotasi, proses rotasi dan waktu yang baik untuk rotasi) dan variabel dependennya adalah motivasi kerja sedangkan faktor-faktor yang bisa mempengaruhi persepsi terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pelatihan, pengalaman bekerja, frekuensi rotasi, ruangan bekerja sebelum rotasi dan ruangan terakhir setelah dirotasi. Keterbatasan rancangan penelitian ini terdapat pada kesulitan menerapkan teori statistik dalam penelitian dimana peneliti kurang memahami banyak tentang statistik yang diterapkan dalam penelitian ini.

Keterbatasan mulai dari pembuatan instrumen yang dibuat sendiri oleh peneliti dan dilakukan uji validitas namun sebagian data tidak valid dan instrumen diperbaiki kembali oleh peneliti tanpa melakukan uji ulang validitas dan reabilitas, pengumpulan data, proses pengumpulan data memungkinkan interaksi antara responden yang memungkinkan mempengaruhi validitas jawaban. Keterbatasan dalam uji validitas dan realibilitas dari kuesioner dimana sampel yang diambil 10 orang dengan pengalaman rotasi yang kurang bervariasi rata-rata sampel baru mengalami rotasi. Waktu yang kurang membuat lambat penyelesaian laporan penelitian ini. Hal ini karena peneliti baru pertama kali melakukan penelitian sehingga masih banyak kekurangan baik penulisan maupun hasil maupun hasil perhitungan statistiknya yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Rotasi merupakan kegiatan ketenagakerjaan yang berhubungan dengan proses pemindahan fungsi, tanggung jawab dan status ketenagaan ke situasi tertentu dengan tujuan agar tenaga kerja yang bersangkutan memperoleh kepuasan kerja yang mendalam dan dapat memberikan prestasi kerja yang semaksimal mungkin. Dan motivasi kerja yang tertinggi merupakan faktor yang sangat penting dan harus dimiliki oleh perawat karena motivasi kerja adalah faktor yang dapat menentukan tingkat kinerja dan kualitas pencapaian tujuan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa perawat RSUD Cengkareng masih banyak yang mempunyai persepsi negatif terhadap program rotasi dan hal ini mempengaruhi motivasi kerja mereka. Hal tersebut sesuai dengan hipotesa penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat.

B. Saran

Hasil penelitian hubungan antara persepsi dengan motivasi kerja perawat di RSUD Cengkareng menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara persepsi rotasi dengan motivasi kerja maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti adalah :

1. Rumah Sakit

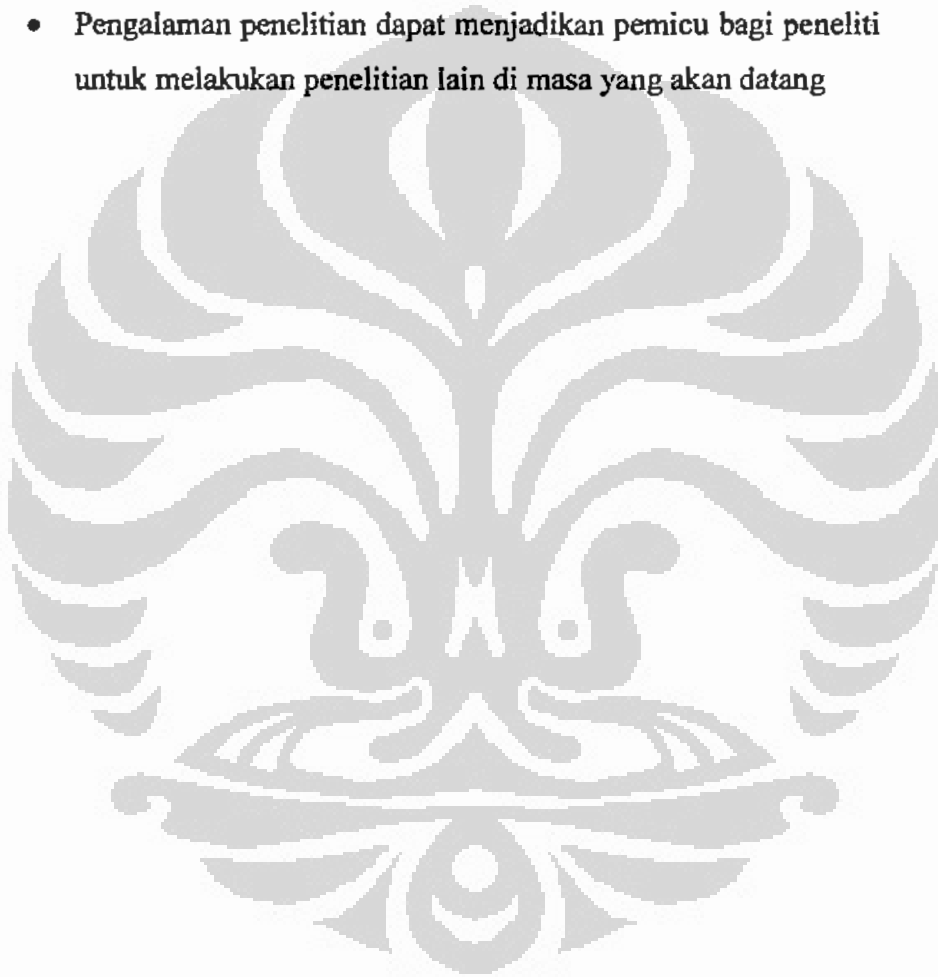
- Pihak rumah sakit hendaknya menjadikan penghargaan sebagai suatu yang penting dan tetap dipertahankan bahkan ditingkatkan untuk mencapai kualitas kerja perawat yang optimal.
- Manajer keperawatan melakukan pertemuan atau sosialisasi terlebih dahulu dengan perawat yang akan dirotasi memberikan penjelasan mengenai alasan, manfaat dan tujuan program rotasi dilakukan.
- Manajer keperawatan sebaiknya melakukan orientasi terlebih dahulu terhadap sebelum rotasi kerja, supaya perawat yang dirotasi mempunyai gambaran tanggung jawab dan tantangan kerja bagi perawat.
- Manajer keperawatan melakukan evaluasi kinerja terhadap perawat yang dirotasi di ruangan baru.
- Pihak rumah sakit memberikan dukungan penuh dalam hal pengembangan perawat baik dukungan moral maupun materil.
- Pihak rumah sakit khususnya manajer keperawatan melakukan uji kompetensi dan uji kepribadian bagi perawat yang akan dirotasi, supaya dapat dinilai besarnya tanggung jawab yang akan diberikan.

2. Perawat

Program rotasi yang ada hendaknya tidak dianggap sebagai suatu hukuman tetapi sebagai program yang dapat dijadikan sebagai penyegaran dari kegiatan yang bersifat rutinitas sehingga dapat mengurangi kejenuhan kerja dan dapat memberikan dampak terhadap peningkatan motivasi kerja.

3. Peneliti

- Pengalaman penelitian ini dapat menjadi pemicu bagi peneliti untuk bekerja lebih baik dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama kuliah.
- Pengalaman penelitian dapat menjadikan pemicu bagi peneliti untuk melakukan penelitian lain di masa yang akan datang



DAFTAR PUSTAKA

- Ellis, T. (2004). *Implementing job rotation*, di dapat dari <http://proquest.umi.com>. diperoleh tanggal 28 maret 2009.
- Hasibuan, M. (2001). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jarvy dan Uusitalo. (2004). *Theory of human caring*, didapat dari <http://www.Blackwellsynergy.com>
- Kodri,(2003). *Hubungan lamanya waktu rotasi dan karakteristik perawat dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. Abdul Moeloek propinsi Lampung*. Tesis. Tidak dipublikasikan
- Mangkunegara, P. (2001). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Marabessy, H. (2002). *Hubungan rotasi dan sistem imbalan jasa dengan kepuasan perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Roemani Semarang*. / Tesis di terbitkan , FIK Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Marquis, L.B., & Houstoun, C. (2003). *Leadership roles and management function in nursing: theory and application*, edisi ke tiga. Philadelphia: Lipncott Williams and Wilkins
- Muchlas, m. (1994). *Perilaku organisasi*. Jogjakarta: PT Karipata.
- Misdah, H. (2004). *Hubungan rotasi ruangan dengan motivasi kerja perawat di Rumah Saktt Umum Tangerang*. Fakultas Ilmu keperawatan indonesia, Jakarta, Indonesia.

- Nitisemite, S.A. (2000). *Manajemen personalia: manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Nursalam, M. (2002). *Manajemen keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: Principle and methods*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.
- Robbins, P.S. (1996). *Organizational behavior concept controversie, aplication*. Sevent edition. New Jersey: Precentie Hall Inc.
- Sastrohadiwiry, S. (2002). *Manjamen tenaga kerja Indonesia. Pendekatan administrative dan operasional*. Jakarta: Bumi Aksara
- Siagian, S.p. (1997). *Manajemen sumber daya manusia*, edisi satu cetakan VI. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sutanto, P.H. (2001). *Manajemen dan analisa data penelitian kesehatan*. Jakarta: FIK UI.
- Swansburg, R. (200). *Introductory managemen and leadership for clinical nurses* (Samba, Penerjemah). Bandung: EGC.

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul penelitian : Hubungan persepsi rotasi dengan motivasi kerja perawat di RSUD Cengkareng

Peneliti : 1. Andayani Ginting (Hp 081386469501)

2. Rotua Serep Febry Enny (Hp 087883197372)

Saya perawat pelaksana di RSUD Cengkareng, telah diminta dan bersedia untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul seperti di atas. Peneliti telah menjelaskan tentang cara-cara penelitian yang akan dilaksanakan. Saya mengetahui bahwa tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi rotasi terhadap motivasi kerja perawat.

Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi pada saya sangat kecil. Saya berhak untuk menghentikan penelitian ini tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak, khususnya dalam tugas saya sebagai perawat. Saya mengerti bahwa catatan penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, hanya peneliti yang akan mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Depok, Mei 2009

Responden

Peneliti

()

()

Lampiran 2

No. Kode :

KUESIONER A
DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian

Isilah jawaban pada pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada kotak yang tersedia. Data ini dirahasiakan dan hanya dibaca oleh peneliti.

-
- Umur : tahun
- Jenis kelamin : Laki-laki
 Perempuan
- Tingkat pendidikan : SPK
 D III Keperawatan
 S I Keperawatan
- Dalam 1 tahun berapa kali pelatihan keperawatan yang diikuti :
- Pengalaman bekerja di RS ini :tahun.....bulan
- Berapa kali frekuensi rotasi :kali
- Sebelum dirotasi bekerja di ruangan : ICU/IMC/PERINA/HD
 Poliklinik/IGD/OK
 Ruang Belimbing
 Ruang Manggis
 Ruang Rambutan
 Kamar Bayi
 Ruang Pepaya
 Ruang Isolasi (Sirsak)
 Ruang Melon
- Rotasi terakhir di ruangan :

Lampiran 3

No Kode :

Kode tempat kerja/Bangsas :

KUESIONER B
PERSEPSI ROTASI RUANGAN

Isilah pernyataan ini dan memberi tanda checklist (√) pada kolom !

Sangat tidak Setuju (STS) : Jika saudara sangat tidak setuju dengan isi pernyataan

Tidak Setuju (TS) : Jika saudara tidak setuju dengan isi pernyataan

Setuju (S) : Jika saudara setuju dengan isi pernyataan

Sangat Setuju (SS) : Jika saudara sangat setuju dengan isi pernyataan

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
1.	Menurut saya program rotasi harus sudah diinformasikan sejak pertama kali perawat bekerja				
2.	Menurut saya program rotasi adalah sesuatu yang baik, dimana perawat dapat mengurangi rasa jenuh dalam bekerja				
3.	Menurut saya program rotasi tidak perlu dilakukan oleh bidang keperawatan.				
4.	Menurut saya sebaiknya pelaksanaan rotasi menjadi bagian kebijakan dari RS				
5.	Menurut saya sebelum rotasi, perawat harus diberi pengarahan oleh manager keperawatan mengenai tujuan dan manfaat dilakukan rotasi ruangan				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
6.	Menurut saya ada baiknya sebelum rotasi dilakukan, diadakan pertemuan untuk mengetahui keinginan perawat terhadap peminatannya.				
7.	Menurut saya rotasi tidak perlu dilakukan pada perawat yang bekerja di ruang khusus, misal : ICU, OK, NICU, UGD terkecuali atas permintaan perawat itu sendiri				
8.	Menurut saya bidang keperawatan harus mengevaluasi kembali kinerja perawat di ruangan yang baru.				
9.	Menurut saya rotasi yang dilakukan bidang keperawatan hanya dilakukan pada perawat yang dianggap berkompeten				
10.	Menurut saya rotasi sebaiknya dilakukan pada perawat yang bekerja lebih dari 3 tahun pada satu ruangan				
11.	Menurut saya rotasi harus dilakukan sesuai dengan protap yang telah disepakati, tidak kesewenangan salah satu pihak saja				
12.	Menurut saya rotasi dapat membuat stress perawat karena harus beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru, rekan kerja yang baru dan penggunaan alat yang baru				

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
13.	Saya merasa pelaksanaan rotasi sebagai bentuk hukuman atau sangsi dari kesalahan yang dilakukan perawat terhadap pekerjaan sebelumnya				
14.	Menurut saya rotasi dilakukan hanya untuk memenuhi kekurangan tenaga perawat di ruangan lain				
15.	Saya merasa rotasi ruangan menambah pengalaman kerja perawat				
16.	Menurut saya rotasi bagus dilakukan untuk perawat baru, untuk memilih ruangan yang tepat untuk dia bekerja				
17.	Menurut pendapat saya jika perawat sering dirotasi, menyebabkan perawat tersebut sulit memiliki ketrampilan yang khusus				
18.	Menurut saya dengan rotasi ruangan dapat menghilangkan senioritas pada perawat yang terlampau lama bekerja pada satu ruangan				
19.	Menurut saya tiap kali perawat dirotasi harus ada surat tugas yang jelas sehingga perawat merasa pelaksanaan rotasi merupakan satu hal yang resmi				
20.	Menurut saya jika seorang perawat sudah nyaman dengan lingkungan kerjanya maka dia tidak perlu di rotasi keruangan yang lain				

Lampiran 4

No. Kode :

Kode tempat kerja/bangsai :

KUESIONER C
MOTIVASI INTERNAL

Isilah pernyataan ini dengan memberi tanda (√) pada kolom!

Sangat Tidak Setuju (STS) : jika saudara sangat tidak setuju dengan isi pernyataan

Tidak Setuju (TS) : jika saudara tidak setuju dengan isi pernyataan

Setuju (S) : jika saudara setuju dengan isi pernyataan

Sangat Setuju (SS) : jika saudara sangat setuju dengan isi pernyataan

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
1.	Rotasi ruangan yang saya jalani membuat semangat kerja saya meningkat				
2.	Dengan program rotasi dapat menambah pengetahuan dan keterampilan saya dalam bidang keperawatan				
3.	Pekerjaan saya menjadi lebih produktif dengan kebijakan program rotasi di tempat kerja saya				
4.	Dengan rotasi ruangan mendorong saya untuk lebih mengembangkan kemampuan dan keterampilan saya dalam memberikan ASKEP				
5.	Rotasi ruangan bisa mengurangi kejenuhan kerja perawat				
6.	Rotasi ruangan merupakan satu tantangan yang baru untuk meningkatkan kinerja perawat				

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
7.	Rotasi ruangan membuat saya merasa sangat lelah dan kehilangan semangat kerja				
8.	Rotasi ruangan yang saya jalani belum sesuai dengan harapan dan keinginan saya				
9.	Jenis pekerjaan baru dalam rotasi kerja yang saya jalani menyenangkan bagi saya				
10.	Dengan program rotasi perawat bisa mendapatkan pengalaman baru yang berbeda dari sebelumnya				
11.	Rotasi ruangan yang saya jalani menempatkan saya pada pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan saya				
12.	Dengan program rotasi dapat mewujudkan keinginan saya untuk memiliki keterampilan tertentu (keterampilan khusus) perawat				
13.	Dengan program rotasi saya dianggap sebagai perawat yang berkompeten				
14.	Rotasi ruangan yang saya jalani membuat kepercayaan diri saya menjadi bertambah				
15.	Saya merasakan kepuasan dalam bekerja setelah dilakukan rotasi ruangan				