

TESIS

**PENGARUH BEBAN KERJA, KEPUASAN KERJA DAN MOTIVASI
KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUP DR. TADJUDDIN CHALID DAN RSUD KOTA MAKASSAR**

***THE INFLUENCE OF WORK LOAD, JOB SATISFACTION AND WORK
MOTIVATION ON NURSER PERFORMANCE IN INPATIENT
INSTALLATION HOSPITAL OF DR. TADJUDDIN CHALID AND
HOSPITAL OF KOTA MAKASSAR***

Disusun dan diajukan oleh

DIAN ROSYIDAWATI

K012181014



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

HALAMAN PENGANTAR

**PENGARUH BEBAN KERJA, KEPUASAN KERJA DAN
MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI
INSTALASI RAWAT INAP RSUP DR. TADJUDDIN CHALID
DAN RSUD KOTA MAKASSAR**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:


DIAN ROSYIDAWATI

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

TESIS**PENGARUH BEBAN KERJA, KEPUASAN KERJA DAN MOTIVASI KERJA
TERHADAP KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUP DR.
TADJUDDIN CHALID DAN RSUD KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

DIAN ROSYIDAWATI
Nomor Pokok K012181014Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 14 Januari 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**MENYETUJUI**
KOMISI PENASIHAT,Pembimbing UtamaPembimbing Pendamping
Dr. dr. Noer Bahry Noor, M.Sc.
NIDN. 8806601019
Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes.
Nip. 196301051990031002Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat
Universitas HasanuddinKetuaProgram Studi
Magister Kesehatan Masyarakat
Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed.
Nip. 196706171999031001
Dr. Masni, Apt., MSPH
Nip. 195906051986012001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dian Rosyidawati
Nomor Pokok : K012181014
Program Studi : Kesehatan Masyarakat/ Administrasi RS
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahawa karya tulissan saya berjudul :

Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Januari 2021

Yang Menyatakan,



Dian Rosyidawati

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sedalam-dalamnya kepada **Dr. dr. Noer Bahry Noor, MS** selaku pembimbing I dan **Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes** selaku pembimbing II, yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini. Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSN., Dr. Fridawary Rivai, SKM., MARS, Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM., M.Kes., MSc.PH** selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

DAFTAR ISI

TESIS.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iii
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
2.1 Kajian Masalah	12
3.1 Rumusan Masalah	20
4.1 Tujuan Penelitian.....	21
5.1 Manfaat Penelitian.....	22
BAB II.....	24
TINJAUAN PUSTAKA	24
2.1 Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja	24
2.2 Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Kerja.....	30
2.3 Tinjauan Umum Tentang Motivasi Kerja	37
2.4 Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat	43
2.5 Penelitian Terdahulu	58
2.6 Mapping Teori	63
2.7 Kerangka Teori	64

2.7	Kerangka Konsep.....	65
2.8	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	66
1.9	Hipotesa Penelitian	71
BAB III.....		73
METODE PENELITIAN		73
1.	Jenis Penelitian.....	73
2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	73
3.	Populasi dan Sampel.....	73
4.	Jenis Dan Sumber Data.....	76
5.	Metode Pengumpulan Data	76
6.	Metode Pengukuran.....	77
7.	Metode Pengolahan Dan Analisis Data.....	87
8.	Alur Penelitian.....	91
BAB IV		92
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		92
A.	Gambaran Umum Rumah Sakit	92
B.	Hasil Penelitian	95
a)	Analisis Univariat	97
3.	Analisis Biraviat.....	117
4.	Analisis Multivariat.....	129
C.	Pembahasan	130
D.	Implikasi Manajerial	170
E.	Keterbatasan Penelitian.....	172
BAB V		173
PENUTUP.....		173
A.	Kesimpulan.....	173
B.	Saran.....	174
DAFTAR PUSTAKA.....		178
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian		185
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian		194
Lampiran 3. SPSS.....		197

Lampiran 4. Surat Penelitian	244
Lampiran 5. Curriculum Vitae	247

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pencapaian Tingkat Kinerja Perawat Berdasarkan Standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2018	8
Tabel 2. Matriks Penelitian Terdahulu	58
Tabel 3. Mapping Teori.....	63
Tabel 4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	66
Tabel 5. Rincian Jumlah Populasi Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar	74
Tabel 6. Rincian Jumlah Populasi Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar	75
Tabel 7. Uji Validitas Variabel Penelitian	80
Tabel 8. Uji Reliabel Variabel Penelitian	86
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	95
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	96
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	98
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Beban Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	99
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Kepuasan Pasien Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	103
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Motivasi Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020.....	108
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	110
Tabel 16. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel Beban Kerja	117
Tabel 17. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel Kepuasan Kerja	119
Tabel 18. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Variabel Motivasi Kerja	120
Tabel 19. Crosstabulation Karakteristik Responden dengan Kinerja.....	122

Tabel 20. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	123
Tabel 21. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	124
Tabel 22. Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020	125
Tabel 23. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Tadjuddin Chalid & RSUD Kota Makassar	126
Tabel 24. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Tadjuddin Chalid & RSUD Kota Makassar	127
Tabel 25. Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUP Tadjuddin Chalid & RSUD Kota Makassar	128
Tabel 26. Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Independen terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2020	129
Tabel 27. Perbandingan nilai Standar Coefficient (Beta) untuk Uji Kekuatan Pengaruh Variabel terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Tahun 2020	130

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian	14
Gambar 2. Kerangka Teori.....	64
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian.....	65

DAFTAR SINGKATAN

PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
WHO	: World Health Organization
ICN	: International Council of Nursing
ASKEP	: Asuhan Keperawatan
JCI	: <i>Joint Commision International</i>
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
DEPKES	: Departemen Kesehatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	185
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian	194
Lampiran 3. SPSS.....	197
Lampiran 4. Surat Penelitian	244
Lampiran 5. Curriculum Vitae	247

ABSTRAK

DIAN ROSYIDAWATI. *Pengaruh beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUP dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar* (Dibimbing oleh **Noer Bahry Noor** dan **Andi Zulkifli**).

Kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUP dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini adalah perawat di Instalasi rawat inap RSUP dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar yang berjumlah 167 responden.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat, ada pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja perawat, ada pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat, dan beban kerja adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit perlunya perbaikan manajemen keperawatan khususnya pembagian tugas dan waktu bekerja perawat untuk mengurangi beban kerja perawat, lebih meningkatkan kepuasan kerja perawat dengan terus dilakukan *rewards* dan *punishments system* yang adil, pemberian motivasi baik yang bersifat material maupun non material.

Kata Kunci : Beban Kerja, Kepuasan Kerja, Motivasi Kerja, Kinerja, Perawat



ABSTRACT

DIAN ROSYIDAWATI. *The Influence Of Work Load, Job Satisfaction And Work Motivation On Nurser Performance In Inpatient Installation Hospital Of DR. Tadjuddin Chalid And Hospital Of Kota Makassar* (supervised by **Noer Bahry Noor** and **Andi Zulkifli**).

Performance is the work performance or work results in quality and quantity achieved by an employee in carrying out his duties in accordance with the responsibilities assigned to him. This study aims to analyze the effect of workload, job satisfaction and work motivation on the performance of nurses in the inpatient installation hospital of DR. Tadjuddin Chalid and hospital of Kota Makassar.

This type of research is a quantitative study using an observational study with a cross sectional study design. The sample in this study were nurses in the inpatient installation hospital of dr. Tadjuddin Chalid and Hospital of Kota Makassar, totaling 167 respondents.

The results showed that there was an effect of workload on the performance of nurses, there was an effect of job satisfaction on the performance of nurses, there was an effect of work motivation on the performance of nurses, and workload was the variable that most influenced the performance of nurses in hospital of Dr. Tadjuddin Chalid and hospital of Kota Makassar. It is suggested to the hospital management that it is necessary to improve nursing management, especially the division of duties and working hours of nurses to reduce the workload of nurses, to further increase the work satisfaction of nurses by continuing to carry out fair rewards and punishments systems, to provide motivation both material and non-material.

Keywords: Work Load, Job Satisfaction, Work Motivation, Performance, Nurses



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satu misi Pemerintah adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Untuk itu rumah sakit dalam setiap evaluasi kerjanya selalu harus berusaha meningkatkan mutu pelayanan agar mampu mencapai standar yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam upaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan tersebut berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam berintegrasi satu sama lain, salah satunya adalah perawat (Eleni & Theodoros, 2010).

Perawat bekerja selama 24 jam melayani pasien. Lokakarya Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 1983 menyepakati tugas perawat berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut yaitu mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Hidayat, 2009). Lumenta (1989) menegaskan bahwa tugas utama dari perawat adalah

memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari bentuk pelayanan kesehatan. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerja sama dengan anggota kesehatan lainnya (Depkes, 2006). Pelayanan keperawatan diberikan dalam bentuk kinerja perawat, dan harus didasari berfikir atau kemampuan yang tinggi untuk melakukannya sehingga kinerja dapat mendukung pelaksanaan dalam tugas pelayanan keperawatan.

Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas salah satunya dipengaruhi oleh kinerja sumber daya manusia yaitu pegawai. Kinerja menurut Ilyas (2002), merupakan penampilan hasil kerja pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Definisi kinerja tersebut didukung oleh Mangkunegara (2004) bahwa kinerja atau prestasi kerja seorang pegawai dibedakan secara kualitas dan kuantitas dan dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Kinerja yang baik ditandai dengan adanya kualitas kerja yang baik dalam menyelesaikan setiap pekerjaan yang diberikan oleh pemimpin dengan tepat sesuai waktu yang ditentukan dan dapat mencapai setiap

target yang telah ditetapkan oleh perusahaan, seperti halnya yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2013) bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja adalah kuantitas atau kualitas sesuatu yang dihasilkan atau jasa yang diberikan oleh seseorang yang melakukan pekerjaan (Luthans, 2005).

Menurut Griffiths *et al* (2008) faktor yang berpengaruh dalam risiko terjadinya penurunan kinerja salah satunya yaitu beban kerja yang tidak sesuai dengan staf/perawat yang tersedia. Sedangkan menurut Yang (2003) dalam Amstrong (2009) mengemukakan bahwa beban kerja perawat merupakan indikator yang mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja. Marquis & Houston (2000) mendefinisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*work load*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien. Disebutkan pula beban kerja adalah jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung/tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang di perlukan oleh klien dan jumlah perawat yang di perlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Gaudine, 2000).

Finkler & Kovner (2000) dalam Huber (2000), menyatakan bahwa beban kerja perawat adalah volume kerja perawat perunit dibagi jumlah

perawat di unit. Selanjutnya Yoder & Wise (2003), menyatakan bahwa volume kerja adalah waktu yang dibutuhkan untuk menangani pasien perhari dikalikan dengan jumlah pasien dalam sehari. Seorang kepala ruangan dapat mengetahui aktifitas perawat pelaksana berdasarkan beban kerja yang diberikan kepada perawat. Menurut Ilyas (2000), tenaga perawat, analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Syaer, 2010). Hasil analisa beban kerja perawat dapat dijadikan dasar untuk mengetahui Proporsi waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif, Pola beban kerja perawat pelaksana dengan waktu dan jadwal jam kerja dan Mengetahui jumlah kebutuhan tenaga kerja perawat di rumah sakit (Ilyas, 2004).

Pelayanan yang diberikan oleh perawat masih sering dikeluhkan oleh masyarakat. Sorotan terhadap kinerja perawat merupakan masalah yang harus segera ditanggulangi, sebab pelayanan keperawatan menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Kinerja yang jelek akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien merasa kurang nyaman dan tidak puas.

Setiap karyawan dalam suatu perusahaan perlu mendapatkan kepuasan dalam bekerja yang juga dapat berdampak pada peningkatan kinerja karyawan, seperti Affandi (2016) yang menyatakan bahwa kepuasan kerja menyebabkan peningkatan kinerja, sehingga pekerja yang puas akan lebih produktif dalam bekerja. Demikian juga dengan Wirawan (2013) yang menyatakan bahwa perasaan dan sikap positif atau negatif orang terhadap pekerjaannya membawa implikasi pengaruh terhadap dirinya dan organisasi. Jika orang puas terhadap pekerjaannya ia menyukai dan termotivasi untuk melaksanakan pekerjaannya dan kinerjanya tinggi, sebaliknya jika tidak puas dengan pekerjaannya ia tidak termotivasi untuk melaksanakan pekerjaannya dan kinerjanya rendah. Kepuasan kerja merupakan kondisi menyenangkan atau secara emosional positif yang berasal dari penilaian seseorang atas pekerjaannya atau pengalaman kerjanya (Setiawan & Ghozali, 2006). Kepuasan kerja merupakan suatu perasaan positif tentang pekerjaan seseorang yang merupakan hasil dari sebuah evaluasi karakteristiknya (Robbins & Judge, 2008).

Motivasi dapat dipandang sebagai perubahan energi dalam diri seseorang yang ditandai dengan munculnya feeling, dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Motivasi adalah dorongan dasar yang menggerakkan seseorang atau keinginan untuk mencurahkan segala tenaga karena adanya suatu tujuan. Seperti yang dikemukakan oleh Mangkunegara (2009) motivasi merupakan kondisi atau energi yang

menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja yang maksimal. Oleh karena, itu untuk mencapai kinerja yang diharapkan perusahaan dibutuhkan motivasi pada karyawan. Dengan adanya motivasi dan penilaian kinerja, tujuan organisasi dapat tercapai serta tercapai pula tujuan pribadi. Pemberian motivasi kepada seseorang merupakan suatu mata rantai yang dimulai dari kebutuhan, menimbulkan keinginan, menimbulkan tindakan, dan menghasilkan keputusan.

Kinerja perawat memiliki nilai yang vital dan strategis. Asuhan yang diberikan oleh perawat merupakan *core business* dan dapat memberikan kontribusi yang besar bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena perawat secara kuantitas adalah tenaga terbanyak di rumah sakit yaitu berjumlah 60,55% (Kemenkes, 2010). Banyaknya jumlah perawat secara kuantitas di rumah sakit harus diiringi dengan kualitas yang baik. Kualitas kinerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam memberikan asuhan merupakan cerminan atau gambaran dari mutu pelayanan di rumah sakit. Manajemen rumah sakit harus menjaga dan mengupayakan agar kinerja perawat tetap baik, sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang bermutu bagi pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara umum.

Beberapa provinsi di Indonesia yang terdiri dari provinsi Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan DKI Jakarta telah dilakukan penelitian oleh Direktorat Pelayanan Keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO (*World Health Organization*) tahun 2004 didapatkan hasil bahwa selama 3 tahun terakhir sebanyak 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan, 39,8% perawat di rumah sakit mengerjakan tugas-tugas non keperawatan, 47,4% perawat yang tidak mempunyai uraian tugas yang jelas dan tertulis, belum adanya pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja perawat secara khusus (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar menyatakan bahwa perawat kurang memiliki semangat berhubungan dengan pekerjaannya serta selalu merasa cepat lelah karena terlalu banyak pekerjaan yang harus diselesaikan. Hal tersebut ditandai dengan beberapa perawat yang selalu datang terlambat. Beberapa perawat juga menyatakan bahwa mereka merasa kurang puas dengan pekerjaannya karena mereka merasa apa yang mereka lakukan tidak sesuai dengan apa yang didapatkan. Adapun data kepuasan kerja perawat pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yaitu untuk tahun 2018 sebesar 64,4%, dan RSUD Kota Makassar tahun 2017 sebesar 73,2%.

Adapun hasil evaluasi kinerja perawat di rumah sakit diukur dengan menggunakan standar asuhan keperawatan berdasarkan standar

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2010 diperoleh pencapaian berikut :

Tabel 1. Pencapaian Tingkat Kinerja Perawat Berdasarkan Standar Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2018

No	Indikator Asuhan Keperawatan	Standar	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar	RSUD Kota Makassar
1	Pengkajian keperawatan	100%	85%	82,53%
2	Diagnosa keperawatan		97%	72%
3	Perencanaan keperawatan		86%	79,67%
4	Tindakan keperawatan		89%	77%
5	Evaluasi keperawatan		82%	49,25%
RATA – RATA			87,8%	75,70%

Sumber : Data Monitoring dan Evaluasi RS

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa pada tahun 2018 tingkat kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dengan rata-rata 87,8% dan RSUD Kota Makassar dengan rata-rata 75,70% yang berarti dimana hal tersebut belum sesuai standar asuhan keperawatan (100%) dengan rincian asuhan keperawatan yaitu dimensi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan, evaluasi, dan catatan keperawatan.

Hasil wawancara didapatkan bahwa kurangnya motivasi perawat dalam bekerja yang dilihat dari beberapa perawat yang terlihat dari keterlambatan di rumah sakit, tidak memiliki keinginan yang nyata untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan baik, tidak menikmati pekerjaan

yang dilakukan dan selalu mengeluh dengan banyaknya keinginan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi seorang perawat terhadap pekerjaannya masih rendah dan akan berdampak pada kepuasan dari pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Komariah (2019) menyatakan dari hasil observasi didapatkan bahwa beban kerja perawat yang tinggi dan menyebabkan tingkat komunikasi antar perawat berkurang, dan menurut wawancara pada salah satu perawat didapatkan informasi bahwa beban kerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tinggi, dikarenakan jumlah tenaga perawat yang kurang memadai atau tidak mencukupi untuk jumlah pasien, jumlah perawat di salah satu ruang perawatan di Stella Maris hanya terdapat 12 perawat dan 2 diantaranya merangkap tugas, dan kadang dalam melaksanakan asuhan keperawatan tidak berpedoman pada SOP yang ada dengan alasan karena adanya keterbatasan tenaga, alat, dan bahan yang tersedia.

Menurut Robbins (2006) faktor-faktor yang digunakan untuk meningkatkan kinerja karyawan diantaranya motivasi dan kepuasan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dapat melakukan analisa lebih lanjut mengenai pengaruh beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Adapun beberapa teori yang dikemukakan oleh para ahli yaitu Teori beban kerja yang dikemukakan oleh menyatakan bahwa beban kerja

terdiri dari 10 dimensi yaitu *Work Overload, Time Urgency, Poor Quality Of Supervisor, Inadequate Authority To Match Responsibilities, Insufficeient Performance Feedback, Role Ambiguity, interpersonal and intergroup conflict, Insecure political climate, Frustration, differences between company's and employee's values*. Sedangkan menurut Tarwaka (2011) ada 3 dimensi yaitu Beban waktu (*time load*), Beban usaha mental (*mental effort load*) dan Beban tekanan Psikologis (*psychological stress load*). Teori kepuasan kerja oleh Luthans (2006) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu Pekerjaan itu sendiri, Gaji dan imbalan, Kesempatan promosi jabatan, Pengawasan oleh pimpinan, Rekan kerja dan Lingkungan kerja. Sedangkan teori Spector (1997) membagi ke dalam sembilan dimensi yaitu Gaji, Promosi, Supervise, Tunjangan Tambahan, Penghargaan, Prosedur Kerja, Rekan Kerja, Jenis Pekerjaan dan komunikasi. Teori morivasi yang dikemukakan oleh Vroom (2002) mengelompokkan menjadi tiga dimensi yaitu Motif, Harapan dan Insentif. Jerome (2013) membagi menjadi lima dimensi yaitu Kebutuhan mempertahankan hidup (fisiologis), Kebutuhan rasa aman, Kebutuhan social, Kebutuhan penghargaan dan Kebutuhan aktualisasi diri. Mc Clelland (2001) membagi menjadi tiga dimensi yaitu Kebutuhan untuk berprestasi, Kebutuhan untuk berafiliasi dan Kebutuhan untuk berkuasa. Adapun Kinerja menurut Gibson (1987) yang terdiri dari tiga dimensi yaitu *Faktor Individu, Faktor psikologis dan Faktor organisasi*. Sedangkan menurut Bernardin & Russel (1993) yang membagi menjadi enam

dimensi yaitu terdiri dari Kualitas, Kuantitas, Ketepatan Waktu, Efektivitas, Kemandirian dan Komitmen Kerja sedangkan PPNI (2010) membagi dimensi kinerja menjadi lima yaitu Pengkajian, Diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

Berdasarkan beberapa teori yang telah dikemukakan diatas sehingga peneliti menggunakan teori Tarwaka (2011) ada 3 dimensi yaitu Beban waktu (*time load*), Beban usaha mental (*mental effort load*) dan Beban tekanan Psikologis (*psychological stress load*). Teori kepuasan kerja oleh Luthans (2006) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu Pekerjaan itu sendiri, Gaji dan imbalan, Kesempatan promosi jabatan, Pengawasan oleh pimpinan, Rekan kerja dan Lingkungan kerja. Teori motivasi yang dikemukakan oleh Vroom (2002) mengelompokkan menjadi tiga dimensi yaitu Motif, Harapan dan Insentif dan PPNI (2010) membagi dimensi kinerja menjadi lima yaitu Pengkajian, Diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dapat melakukan analisa lebih lanjut mengenai pengaruh variabel stress kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat agar rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta dapat meningkatkan kepuasan pasien.

2.1 Kajian Masalah

Davis & Newstrom (1985) menyatakan bahwa beban kerja mempunyai 10 dimensi yaitu *Work Overload, Time Urgency, Poor Quality Of Supervisor, Inadequate Authority To Match Responsibilities, Insufficeient Performance Feedback, Role Ambiguity, interpersonal and intergroup conflict, Insecure political climate, Frustration, differences between company's and employee's values*. Sedangkan menurut Tarwaka (2011) ada 3 dimensi yaitu Beban waktu (*time load*), Beban usaha mental (*mental effort load*) dan Beban tekanan Psikologis (*psychological stress load*).

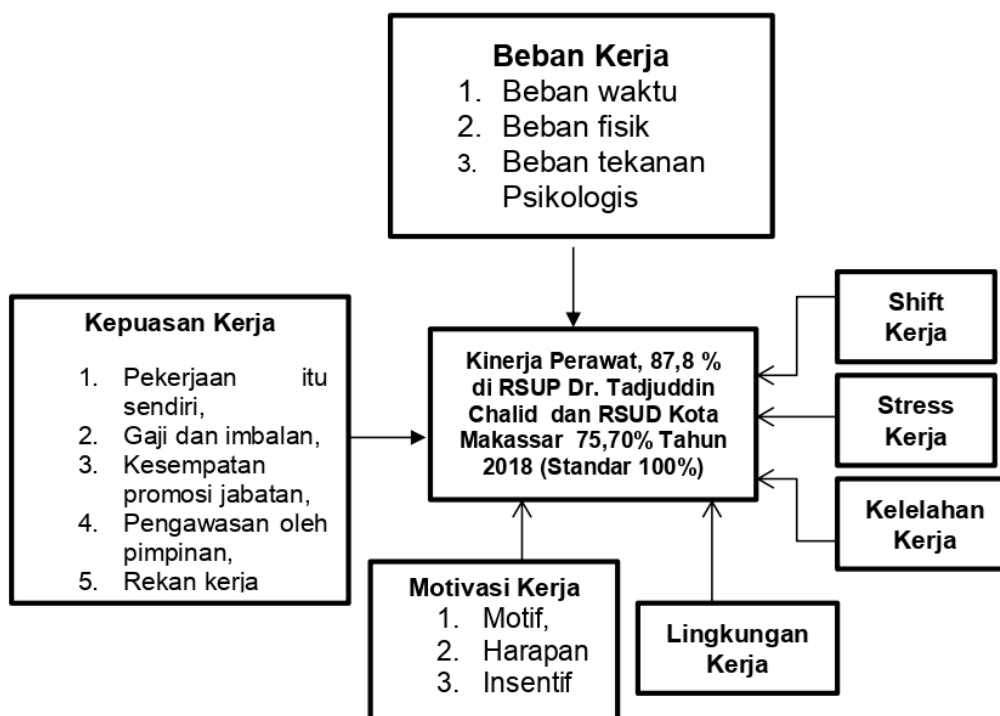
Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Ada beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam kepuasan kerja perawat, hal tersebut dikemukakan oleh teori Luthans (2006) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu Pekerjaan itu sendiri, Gaji dan imbalan, Kesempatan promosi jabatan, Pengawasan oleh pimpinan, Rekan kerja dan Lingkungan kerja. Sedangkan teori Spector (1997) membagi ke dalam sembilan dimensi yaitu Gaji, Promosi, Supervise, Tunjangan Tambahan, Penghargaan, Prosedur Kerja, Rekan Kerja, Jenis Pekerjaan dan komunikasi.

Motivasi kerja adalah kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Ada beberapa dimensi yang dikemukakan oleh ahli yaitu

Vroom (2002) mengelompokkan menjadi tiga dimensi yaitu Motif, Harapan dan Insentif. Jerome (2013) membagi menjadi lima dimensi yaitu Kebutuhan mempertahankan hidup (fisiologis), Kebutuhan rasa aman, Kebutuhan social, Kebutuhan penghargaan dan Kebutuhan aktualisasi diri. Mc Clelland (2001) membagi menjadi tiga dimensi yaitu Kebutuhan untuk berprestasi, Kebutuhan untuk berafiliasi dan Kebutuhan untuk berkuasa.

Adapun Kinerja menurut Gibson (1987) yang terdiri dari tiga dimensi yaitu *Faktor Individu*, *Faktor psikologis* dan *Faktor organisasi*. Sedangkan menurut Bernardin & Russel (1993) yang membagi menjadi enam dimensi yaitu terdiri dari Kualitas, Kuantitas, Ketepatan Waktu, Efektivitas, Kemandirian dan Komitmen Kerja. PPNI (2010) membagi dimensi kinerja menjadi lima yaitu Pengkajian, Diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap dengan rata-rata 87,8% dari standar PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) 100%, maka peneliti menggambarkan kajian masalah penelitian berdasarkan variabel-variabel yang mempengaruhi pelayanan sebagai berikut :



Gambar 1. Kajian Masalah Penelitian

(Teori Luthan (2006); Kahn, 1990; Vroom (2002); Liden and Maslyn 1998; Bakker, schaufeli, and Demeroutti, 2008; Robbin and Judge, 2015)

Dari kerangka kajian masalah di atas, bahwa beberapa variabel yang mempengaruhi penurunan kinerja perawat dapat dilihat dengan beban kerja. Ilyas (2004) mengatakan beban kerja perawat yang terdiri dari dimensi tiga dimensi yaitu beban waktu, beban usaha mental dan beban tekanan psikologis yang tinggi dapat menyebabkan keletihan, kelelahan. Lebih lanjut Ilyas menyebutkan keletihan, kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka.

Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang

perawatan tersebut. Hal ini juga digambarkan oleh Moore et al (2003) dalam Ronald & Burke(2003) study mereka pada asuhan keperawatan akut dan Amstrong-Stassen (2003) dalam Ronald & Burke (2003) dalam studynya terhadap kelelahan pada perawat, menyebutkan bahwa beban kerja pada perawat merupakan bagian yang paling bermakna untuk memprediksi adanya kesehatan mental yang negatif pada perawat, stress, kurangnya kepuasan kerja, keletihan dan kelelahan. Dimensi beban kerja menurut Tarwaka (2011) ada tiga dimensi yaitu beban waktu (*time load*), beban usaha mental (*mental effort load*), beban tekanan psikologis (*psychological stress load*).

Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Keterbatasan tersebut dapat menghambat tercapainya hasil kerja dan menjadi kesenjangan. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja. Untuk itu diperlukan adanya evaluasi dalam menerapkan sistem yang sesuai untuk para perawat agar beban kerja tidak terlalu. Perencanaan SDM dengan baik merupakan hal yang perlu diperhatikan agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien, tentunya untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan dari perawat ruang inap.

Permasalahan beban kerja lainnya juga di hadapi oleh perawat dimana perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak

sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan, sehingga harus menyelesaikan pekerjaan di luar waktu jam kerja. Sehingga seringkali mengalami gangguan kesehatan yang berakibat susah istirahat pada malam hari sehingga pada waktu bekerja sering mengantuk dan kurang bisa konsentrasi, mudah lelah dan mudah tersinggung tanpa sebab yang jelas (Samiadji, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Iswaton (2013) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Kemudian Sihotang (2011) yang menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Azizah Indriyani (2009) menyatakan bahwa apabila banyaknya tugas tidak seimbang dengan kemampuan baik fisik maupun keahlian dan waktu yang tersedia maka akan menjadi sumber stres (Indriyani, 2009) . Apabila stres yang dialami karyawan terlalu besar, maka kinerja akan mulai menurun, karena stres tersebut mengganggu pelaksanaan kerja karyawan dan akan kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya atau menjadi tidak mampu untuk mengambil keputusan dan perilakunya menjadi tidak menentu. Akibat yang paling ekstrim adalah kinerja menjadi nol, mengalami gangguan, menjadi sakit, dan tidak kuat lagi untuk bekerja, menjadi putus asa, keluar atau menolak bekerja (Luthan, 2011).

Hasil penelitian *World Health Organization* (1997) menyatakan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani tugas-tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien

Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Ada beberapa dimensi yang harus diperhatikan dalam kepuasan kerja perawat. Teori kepuasan kerja yang dikemukakan oleh Luthan (2006) terdiri dari 6 dimensi yaitu pekerjaan itu sendiri, gaji dan imbalan, kesempatan promosi jabatan, pengawasan oleh pimpinan, rekan kerja dan lingkungan kerja. Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Secara umum dalam bidang perilaku organisasi, kepuasan kerja adalah sikap yang paling penting dan sering dipelajari.

Motivasi kerja menjadi hal yang penting bagi setiap perusahaan, terutama manfaat bagi karyawan dan perusahaan. Motivasi akan mendorong karyawan untuk lebih berprestasi dan produktif. Begitu pula motivasi dalam perusahaan dalam rangka peningkatan produksi dan penekanan biaya melalui perbaikan sikap dan tingkah laku karyawan.

Dengan adanya motivasi kerja maka dapat dilihat pengaruhnya dari kinerja karyawan. Dimana karyawan akan melakukan tindakan atas dasar keinginan untuk berprestasi dan memperoleh jabatan lebih tinggi di perusahaan (Anoraga, 2005).

Kahn (1990) menyatakan Stres kerja menyebabkan perawat kehilangan kemampuan untuk mengendalikannya. Akibat yang paling ekstrim adalah kinerja menjadi rendah, perawat menjadi kehilangan semangat dalam bekerja, putus asa, keluar atau menolak bekerja untuk menghindari stres. Menurut survei di Perancis di temukan bahwa persentasi terjadinya stress pada perawat yaitu 74%. Hasil penelitian di Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia Perawat yang mengalami stress kerja sebanyak 50,9%.dan sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi serta penghasilan yang tidak memadai (Faradilla, 2016).

Menurut Tappen (1998) dalam Prayetni (2001) perawat yang mengalami kelelahan kerja akan menunjukkan hilangnya simpati dan respon terhadap klien, selain itu akan menyebabkan kemunduran dalam penampilan kerja. Hal serupa disampaikan Prayetni (2001) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat dengan hasil 82,89 % perawat mengalami kelelahan kerja tahap II (perasaan tidak ada harapan dan bosan terhadap tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan kelelahan tahap III (perilaku perawat memisahkan diri dari rekan kerja selama memberikan asuhan

keperawatan). Sedangkan 11,8 % mengalami kelelahan kerja tahap IV (perilaku perawat yang di tunjukan melalui absensi, harga diri rendah, sinis dan berpikir negatif). Lebih lanjut disebutkan oleh Nelson (1992) dalam Prayetni (2001) mengatakan bahwa perawat yang telah mengalami kelelahan kerja berakibat caring akan berhenti.

Dewan Internasional Keperawatan (*International Council of Nursing/ICN*) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan diberikan 24 jam per hari sehingga perlu shift kerja. Shift kerja dapat berdampak negatif pada kesehatan individu sehingga dapat mempengaruhi pelayanan yang diberikan. Menurut data *International Labor Organization* (ILO) tahun 2010, tercatat setiap tahunnya lebih dari 2 juta orang meninggal akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Sekitar 160 juta orang menderita penyakit akibat kerja dan terjadi sekitar 270 juta kasus kecelakaan kerja pertahun di seluruh dunia. Menurut data Kemenakertrans RI, angka kecelakaan kerja pada tahun 2009 mencapai 96.513 kasus, sedangkan pada tahun 2010 angka kecelakaan kerja mencapai 53.267 kasus.

Diane *et al* (2014) dalam penelitian mengemukakan bahwa Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja dan kepuasan kerja seseorang, terbukti didalam jurnal tersebut mengatakan bahwa lingkungan kerja secara fisik maupun nonfisik mempunyai dampak positif dan negatif, dimana lingkungan kerja yang buruk akan mempengaruhi tingkat stress karyawan dalam pekerjaannya, begitu juga sebaliknya sehingga dapat menurunkan prestasi kerja. Hasil penelitian Leblebici (2012)

didapatkan bahwa Meningkatnya loyalitas karyawan dipengaruhi juga dengan adanya lingkungan kerja yang positif. Menurut hasil survei terbukti bahwa lingkungan kerja mempengaruhi kinerja karyawan tetapi lingkungan kerja perilaku memiliki efek lebih besar pada kinerja karyawan.

Robbins & Judge (2015) menjelaskan dari tinjauan atas 300 studi menyatakan terdapat korelasi yang cukup kuat antara kepuasan kerja dan kinerja. Dimana saat kita berpindah dari level individu ke organisasi, kita juga menemukan dukungan untuk hubungan kepuasan-kinerja. Saat kita mengumpulkan data kepuasan dan kinerja untuk organisasi secara keseluruhan, kita menemukan bahwa organisasi dengan lebih banyak pekerja yang lebih puas cenderung lebih efektif dibandingkan organisasi yang lebih sedikit.

Berdasarkan kajian masalah dan gambaran yang ada maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan motivasi kerja Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020”. Adapun keterbaruan dari penelitian ini yaitu peneliti menggunakan variabel tambahan yaitu motivasi kerja dan lokasi penelitian rumah sakit pemerintah pusat dan pemerintah daerah

3.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan kajian masalah maka peneliti menetapkan rumusan masalah sebagai berikut :

- 1) Bagaimana hubungan Beban Kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020?
- 2) Bagaimana hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar Tahun 2020?
- 3) Bagaimana hubungan motivasi kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan RSUD Kota Tahun 2020?
- 4) Bagaimana variabel yang paling pengaruh yaitu antara Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap dan RSUD Kota RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020?
- 5) Bagaimana perbandingan pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap dan RSUD Kota RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020?

4.1 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan motivasi kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan Beban Kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- b. Menganalisis hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- c. Menganalisis hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- d. Menganalisis variabel yang paling berpengaruh yaitu antara Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- e. Menganalisis perbandingan pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar dan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020?

5.1 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumbangsih dalam rangka memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan khususnya

dalam bidang kajian perilaku organisasi melalui pengujian teori yang dilakukan.

2. Manfaat Praktis

Hal ini merupakan salah satu bentuk tri darma perguruan tinggi yakni penelitian yang menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dalam melatih diri menggunakan cara berpikir secara objektif, ilmiah, kritis, analitik untuk mengkaji teori dan realita yang ada di lapangan.

3. Manfaat bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman yang sangat berharga dalam rangka memperoleh wawasan dan pengetahuan, selain itu juga merupakan persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Administrasi Rumah Sakit.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja

1) Pengertian Beban Kerja

Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan oleh setiap perusahaan, karena beban kerja salah satu yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja karyawan. Pengertian beban kerja oleh beberapa ahli memberikan pendapat yang berbeda, dimana perbedaan pengertian beban kerja seringkali terletak pada pembatasan dan jenis pekerjaan yang berbeda. Beban kerja (workload) dapat diartikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang dihadapi (Kalichman, Simbayi, Kaufman, Cain, & Jooste, 2007).

Menurut Irwandy (2007), Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat ataupun kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang pegawai menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja harus diperhatikan oleh suatu perusahaan karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Selain salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur

beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja (Sudiharto, 2001). Beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu. Apabila keterbatasan yang dimiliki individu tersebut menghambat atau menghalangi tercapainya hasil kerja pada tingkat yang diharapkan dan tingkat kapasitas yang dimiliki. Kesenjangan ini menyebabkan timbulnya kegagalan dalam kinerja (*performance failures*). Hal ini mendasari pentingnya pemahaman dan pengukuran yang lebih dalam mengenai beban kerja (Kalichman, Simbayi, Kaufman, Cain, & Jooste, 2007).

1.1 Beban Kerja Fisik

Kerja adalah aktifitas yang memerlukan energi fisik otot manusia sebagai sumber tenaganya (*power*). Kerja fisik disebut juga manual operation dimana performans kerja sepenuhnya akan tergantung pada manusia yang berfungsi sebagai sumber tenaga (*power*) ataupun pengendali kerja. Kelelahan merupakan keadaan kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja yang berbeda-beda setiap individu (Steuerwald et al., 2000). Seseorang yang melakukan kerja fisik akan mengalami perubahan fungsi pada alat – alat tubuh, yang dapat diketahui melalui :

1. Konsumsi oksigen
2. Denyut jantung

3. Peredaran udara dalam paru – paru
4. Temperatur tubuh
5. Konsentrasi asam laktat dalam darah
6. Komposisi kimia dalam darah dan air seni
7. Tingkat penguapan

Penilaian beban fisik dapat dilakukan dengan dua metode secara objektif, yaitu penelitian secara langsung dan metode tidak langsung. Metode pengukuran langsung yaitu dengan mengukur oksigen yang dikeluarkan (*energy expenditure*) melalui asupan energi selama bekerja. Semakin berat kerja semakin banyak energi yang dikeluarkan. Meskipun metode dengan menggunakan asupan oksigen lebih akurat, namun hanya mengukur secara singkat dan peralatan yang diperlukan sangat mahal. Semakin berat kerja semakin banyak energi yang dikeluarkan. Meskipun metode dengan menggunakan asupan oksigen lebih akurat, namun hanya mengukur secara singkat dan peralatan yang diperlukan sangat mahal. Kesehatan kerja harus diterapkan ditempat kerja pada jabatan apapun yang dilakukan dengan sebaik-baiknya (Robinson et al., 2005).

1.2 Beban Kerja Mental

Pekerjaan yang bersifat mental sulit diukur melalui perubahan fungsi fatal tubuh. Secara fisiologis, aktivitas mental terlihat sebagai suatu jenis pekerjaan yang ringan sehingga kebutuhan kalori untuk aktivitas mental juga lebih rendah. Padahal secara moral dan tanggung jawab, aktivitas

mental jelas lebih berat dibandingkan dengan aktivitas fisik karena lebih melibatkan kerja otak daripada kerja otot (S. Tarwaka & Sudiajeng, 2004). Setiap aktivitas mental akan selalu melibatkan unsur persepsi, interpretasi, dan proses mental dari suatu informasi yang diterima oleh organ sensoris untuk diambil suatu keputusan atau proses mengingat informasi yang lampau (Hock & Joseph, 2019).

Kerja mental yang tidak dirancang dengan baik dapat menyebabkan terjadinya sejumlah efek buruk, seperti perasaan lelah, kebosanan, serta berkurangnya kehati-hatian dan kesadaran dalam melakukan suatu pekerjaan. Efek buruk lainnya dapat mencakup lupa dalam menjalankan suatu aktivitas kritis atau tidak melakukan aktivitas pada waktunya, sukar untuk mengalihkan konsentrasi dari suatu aktivitas ke aktivitas lain, sukar beradaptasi pada dinamika perubahan sistem, maupun kecenderungan untuk tidak memperhatikan hal-hal yang terjadi disekeliling kita. Pada akhirnya, semua ini akan berdampak pada turunnya kinerja yang dapat sekadar berupa bertambahnya waktu untuk mengerjakan suatu aktivitas, sampai dengan kegagalan suatu sistem yang bersifat fatal (Hock & Joseph, 2019).

2) Dampak Beban Kerja Berlebihan

Ada beberapa gejala yang merupakan dampak dari kelebihan beban mental berlebih, seperti yang diterangkan oleh (Robinson et al., 2005), yaitu:

- a. Gejala Fisik Sakit kepala, sakit perut, mudah terkejut, gangguan pola tidur, lesu, kaku leher belakang sampai punggung, nafsu makan menurun, dan lain-lain
- b. Gejala Mental Mudah lupa, sulit konsentrasi, cemas, was-was, mudah marah, mudah tersinggung, gelisah, dan putus asa
- c. Gejala Sosial Perilaku Banyak merokok, minum alkohol, menarik diri, dan menghindar.

3) Pengukuran Beban Kerja Mental

Aspek psikologi dalam suatu pekerjaan berubah setiap saat. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan psikologi tersebut. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari dalam diri pekerja (internal) atau dari luar diri pekerja/lingkungan (eksternal). Baik faktor internal maupun eksternal sulit untuk dilihat secara kasat mata, sehingga dalam pengamatan hanya dilihat dari hasil pekerjaan atau faktor yang dapat diukur secara objektif, atau pun dari tingkah laku dan penuturan pekerja sendiri yang dapat diidentifikasi (Tarwaka & Sudiajeng, 2004). Pengukuran beban psikologi dapat dilakukan dengan :

- A. Pengukuran beban psikologis secara objektif
 - a) Pengukuran denyut jantung
 - b) Pengukuran waktu kedipan mata
 - c) Pengukuran dengan metode lain.

B. Pengukuran beban psikologi secara subjektif Pengukuran beban kerja psikologis secara subjektif dapat dilakukan dengan beberapa metode, yaitu :

- a) NASA TLX
- b) SWAT
- c) Modified Coope Harper Scaling (MCHS)

Dari beberapa metode tersebut metode yang paling banyak digunakan dan terbukti memberikan hasil yang cukup baik adalah NASA TLX dan SWAT.

6) Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Tarwaka (2004) faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut:

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja. Aspek beban kerja eksternal sering disebut sebagai stressor, yang termasuk beban kerja eksternal adalah:

- a) Tugas-tugas (task). Tugas ada yang bersifat fisik seperti tata ruang kerja, stasiun kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, dan alat bantu kerja. Tugas juga ada yang bersifat mental seperti, kompleksitas pekerjaan dan tanggung jawab terhadap pekerjaan.

- b) Organisasi kerja. Organisasi kerja yang mempengaruhi beban kerja misalnya, lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, sistem pengupahan, kerja malam, music kerja, tugas, dan wewenang.
- c) Lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang dapat mempengaruhi beban kerja misalnya saja lingkungan kerj afisik (penerangan, kebisingan, getaran, mekanis), lingkungan kerja kimiawi (debu, gas, pencemar udara) lingkungan kerja biologis (bakteri virus, dan parasit) dan lingkungan kerja psikologis (penempatan tenaga kerja).

2. Faktor Internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tersebut dikenal dengan strain. Secara ringkas faktor internal meliputi:

- a) Faktor somatis, yaitu jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi
- b) Faktor psikis, yaitu motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan,kepuasan, dan lain-lain.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Kerja

1. Pengertian Kepuasan Kerja

Locke dalam Luthans (2006) memberikan definisi komprehensif dari kepuasan kerja yang meliputi reaksi dan sikap kognitif, afektif, dan evaluatif yang menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah “keadaan emosi yang senang atau emosi positif yang berasal dari penilaian pekerjaan atau

pengalaman kerja seseorang.” Kepuasan kerja merupakan sebuah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan yang mereka telah lakukan dan memberikan nilai penting. Secara umum dalam bidang perilaku organisasi, kepuasan kerja adalah sikap yang paling penting dan sering dipelajari. Sedangkan menurut Luthans (2006) kepuasan kerja adalah hasil dari persepsi karyawan mengenai seberapa baik pekerjaan mereka memberikan hal yang dinilai penting. Terdapat tiga dimensi kepuasan kerja. Pertama, kepuasan kerja merupakan respon emosional terhadap situasi kerja. Dengan demikian kepuasan kerja dapat dilihat dan dapat diduga. Kedua, kepuasan kerja sering ditentukan menurut seberapa baik hasil yang dicapai memenuhi atau melampaui harapan. Dari beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan kerja merupakan suatu sikap dan perasaan positif atas pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang. Semakin banyak aspek-aspek dalam pekerjaan ada yang sesuai dengan keinginan dan harapan karyawan, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja yang dirasakan.

2. Pengaruh Lain dan Cara untuk Meningkatkan Kepuasan

Ada pengaruh lain dari kepuasan kerja yang tinggi. Hal itu berasal dari hasil penelitian bahwa karyawan yang tingkat kepuasannya tinggi cenderung memiliki kesehatan fisik yang lebih baik, mempelajari tugas baru akan lebih mudah dan cepat, memiliki sedikit kecelakaan kerja, dan mengajukan lebih sedikit keluhan. Kepuasan kerja tidak hanya dapat mengurangi tingkat stress karyawan, tetapi dapat membantu

meningkatkan stamina dan semangat kinerja, mengurangi pergantian karyawan dan ketidakhadiran. Adapun cara untuk meningkatkan kepuasan kerja, sebagai berikut.

- a. Membuat pekerjaan menjadi menyenangkan. Menciptakan budaya fun di lingkungan kerja agar pekerjaan lebih menyenangkan, tetapi tidak menghilangkan kebosanan dan mengurangi kesempatan bafi ketidakpuasan.
- b. Memiliki gaji, *benefit*, dan kesempatan promosi yang adil. Cara penting untuk membuat *benefit* menjadi lebih efektif adalah dengan membuat cara fleksibel yang disebut kafeteria. Cara ini mungkin dapat memberikan kebebasan karyawan memilih distribusi *benefit* mereka sendiri dengan jumlah yang sudah ditetapkan oleh perusahaan.
- c. Menyesuaikan orang dengan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan keahlian mereka. Memberikan pekerjaan yang sesuai adalah hal yang paling penting untuk memuaskan karyawan tetapi sering diabaikan.
- d. Mendesain pekerjaan agar menarik dan menyenangkan. Kebanyakan orang tidak akan bosan, pekerjaan yang diulang-ulang tetapi tetap menyenangkan. Hal ini dapat diterapkan dengan cara memberikan tanggung jawab lebih dan membentuk lebih banyak variasi, arti, identitas, otonomi dan umpan balik.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja. Faktor-faktor ini memberikan kepuasan kerja yang berbeda tergantung pada pribadi masing-masing karyawan. Menurut Spector (1997) mengidentifikasi terdapat sembilan faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dengan nama Job Satisfaction Survey (JSS) yaitu;

- a. Gaji: aspek ini mengukur kepuasan karyawan sehubungan dengan gaji yang diterima dan adanya kenaikan gaji.
- b. Promosi: aspek ini mengukur sejauh mana kepuasan karyawan sehubungan dengan kebijaksanaan promosi, kesempatan untuk mendapat promosi. Kebijakan promosi harus dilakukan secara adil yaitu setiap karyawan yang melakukan pekerjaan dengan baik memiliki kesempatan yang sama untuk promosi.
- c. Supervisi: aspek ini mengukur kepuasan kerja seseorang terhadap atasannya. Karyawan lebih suka bekerja dengan atasan yang bersikap mendukung, penuh pengertian, hangat dan bersahabat, memberi pujian atas kinerja yang baik dari bawahan, dan memusatkan perhatian kepada karyawan (employee centered), dari pada bekerja dengan atasan yang bersifat acuh tak acuh, kasar, dan memusatkan pada pekerjaan (job centered).
- d. Tunjangan Tambahan: aspek ini mengukur sejauh mana individu merasa puas terhadap tunjangan tambahan yang diterima dari perusahaan. Tunjangan tambahan diberikan kepada karyawan

secara adil dan sebanding.

- e. Penghargaan: aspek ini mengukur sejauh mana individu merasa puas terhadap penghargaan yang diberikan berdasarkan hasil kerja. Spector (1997) berpendapat bahwa setiap individu ingin usaha, kerja keras dan pengabdian yang dilakukan karyawan untuk kemajuan perusahaan dihargai dan juga mendapat imbalan yang semestinya.
- f. Prosedur dan Peraturan Kerja: aspek ini mengukur kepuasan sehubungan dengan prosedur dan peraturan di tempat kerja. Hal-hal yang berhubungan dengan prosedur dan peraturan di tempat kerja mempengaruhi kepuasan kerja seorang individu seperti birokrasi dan beban kerja.
- g. Rekan Kerja: aspek ini mengukur kepuasan berkaitan dengan hubungan dengan rekan kerja misalnya adanya hubungan dengan rekan kerja yang rukun dan saling melengkapi.
- h. Jenis Pekerjaan: aspek ini mengukur kepuasan kerja terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan itu sendiri. Beberapa literatur telah mendefinisikan ciri-ciri pekerjaan yang berhubungan dengan kepuasan kerja antara lain; kesempatan rekreasi dan variasi tugas, kesempatan untuk menyibukkan diri, peningkatan pengetahuan, tanggung jawab, otonomi, job enrichment, kompleksitas kerja dan sejauh mana pekerjaan itu tidak bertentangan dengan hari nurani.
- i. Komunikasi: Berhubungan dengan komunikasi yang berlangsung

dalam perusahaan. Dengan komunikasi yang lancar, karyawan menjadi lebih paham akan tugas-tugas, kewajiban-kewajiban, dan segala sesuatu yang terjadi di dalam perusahaan.

Sedangkan menurut Luthans (2006) mengungkapkan bahwa terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yang dibagi menjadi enam dimensi kepuasan kerja adalah, sebagai berikut.

- a. Pekerjaan itu sendiri: kepuasan pekerjaan itu sendiri merupakan sumber utama kepuasan. Umpan balik dari pekerjaan itu sendiri dan otonomi merupakan dua faktor motivasi utama yang berhubungan dengan pekerjaan,
 - 1) Tugas yang menarik
 - 2) Kesempatan untuk belajar
 - 3) Kesempatan untuk menerima tanggung jawab
- b. Gaji dan imbalan: dikenal menjadi signifikan, tetapi kompleks secara kognitif dan merupakan faktor multidimensi dalam kepuasan kerja,
 - 1) Gaji diterima sebanding usaha
 - 2) Gaji yang diterima adil
- c. Kesempatan promosi jabatan: kesempatan promosi sepertinya memiliki pengaruh berbeda pada kepuasan kerja karena promosi memiliki sejumlah bentuk yang berbeda dan memiliki berbagai penghargaan,
 - 1) Membuka kesempatan untuk promosi kenaikan jabatan

2) Sistem promosi yang ditetapkan perusahaan sesuai kinerja

d. Pengawasan oleh pimpinan: terdapat dua dimensi gaya pengawasan yang memengaruhi kepuasan kerja. Yang pertama adalah berpusat pada karyawan dan dimensi yang lain adalah partisipasi,

1) Atasan memberikan bantuan teknis

2) Atasan memberikan dukungan pada pekerjaan

3) Atasan memiliki kepedulian tinggi

e. Rekan kerja: rekan kerja atau anggota tim yang kooperatif merupakan sumber kepuasan kerja yang paling sederhana pada karyawan secara individu. Kelompok kerja, terutama tim yang kuat bertindak sebagai sumber dukungan, kenyamanan, nasihat, dan bantuan pada anggota individu,

1) Rekan kerja memberikan bantuan

2) Rekan kerja saling mendukung

3) Rekan kerja bersahabat

f. Lingkungan kerja: efek lingkungan kerja pada kepuasan kerja sama halnya dengan efek kelompok kerja. Jika segalanya berjalan baik, tidak ada masalah kepuasan kerja,

1) Lingkungan kerja fisik yang memuaskan

2) Lingkungan kerja non fisik diperhatikan perusahaan

Dimensi pengukuran kepuasan kerja menurut Robbins dan

Judge (2013), terbagi menjadi lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu.

- a. Pekerjaan itu sendiri (tugas, kesempatan belajar, dan tanggung jawab)
- b. Gaji saat ini (sistem penggajian dan keadilan penggajian)
- c. Kesempatan promosi (peluang promosi)
- d. Pimpinan (gaya memimpin)
- e. Rekan kerja (dukungan antar rekan kerja)

2.3 Tinjauan Umum Tentang Motivasi Kerja

2.1.1 Pengertian Motivasi Kerja

Menurut Rivai (2011), motivasi adalah kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Sedangkan menurut Sadili Samsudin (2006), motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Jadi, motivasi kerja adalah suatu kondisi yang menimbulkan dorongan atau membangkitkan semangat kerja seorang karyawan untuk mencapai tujuan perusahaan.

2.1.2 Teori Motivasi

Abraham Maslow mengemukakan bahwa hierarki kebutuhan manusia adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan fisiologis, yaitu kebutuhan untuk makan, minum, perlindungan fisik, bernafas, seksual. Kebutuhan ini merupakan kebutuhan tingkat terendah atau disebut pula sebagai kebutuhan yang paling dasar.
2. Kebutuhan rasa aman, yaitu kebutuhan akan perlindungan dari ancaman bahaya, pertentangan, dan lingkungan hidup.
3. Kebutuhan untuk rasa memiliki, yaitu kebutuhan untuk diterima oleh kelompok, berafiliasi, berinteraksi, dan kebutuhan untuk mencintai dicintai.
4. Kebutuhan akan harga diri, yaitu kebutuhan untuk dihormati dan dihargai oleh orang lain.
5. Kebutuhan untuk mengaktualisaikan diri, yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, skill, dan potensi. Kebutuhan untuk berpendapat dengan mengemukakan ide-ide memberi penilaian kritik terhadap sesuatu. Menurut Anwar (2009:69), teori pengharapan dikembangkan oleh Victor H. Vroom. Vroom menjelaskan bahwa motivasi merupakan suatu produk dari bagaimana seseorang menginginkan sesuatu, dan penaksiran seseorang memungkinkan aksi tertentu yang akan menuntunnya.

2.1.3 Prinsip-Prinsip dalam Motivasi

Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kerja karyawan menurut Anwar (2009), yaitu:

1. Prinsip Partisipasi Dalam upaya memotivasi kerja, pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.
2. Prinsip Komunikasi Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas, dengan informasi yang jelas, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.
3. Prinsip mengakui andil bawahan Pemimpin mengakui bahwa bawahan (pegawai) mempunyai andil didalam usaha pencapaian tujuan. Dengan pengakuan tersebut, pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.
4. Prinsip pendelegasian wewenang Pemimpin yang memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahan untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya, akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pemimpin.
5. Prinsip memberi perhatian Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahan, alam memotivasi pegawai bekerja apa yang diharapkan oleh pemimpin.

2.1.4 Faktor-Faktor Motivasi Kerja

Motivasi seorang pekerja untuk bekerja biasanya merupakan hal yang rumit, karena motivasi itu melibatkan faktor-faktor individual dan faktor-faktor organisasional. Yang tergolong pada faktor-faktor yang sifatnya individual adalah kebutuhan-kebutuhan (needs), tujuan-tujuan (goals), sikap (attitudes), dan kemampuan-kemampuan (abilities). Sedangkan yang tergolong pada faktor-faktor yang berasal dari organisasi meliputi pembayaran atau gaji (pay), keamanan pekerjaan (job security), sesama pekerja (co-workers), pengawasan (supervision), pujian (praise), dan pekerjaan itu sendiri (Gomes, 2003). Motivasi sebagai proses psikologis dalam diri seseorang akan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut menurut Saydam (2005) dapat dibedakan atas:

1. Faktor intern yang terdapat pada diri karyawan itu sendiri, yang meliputi:
 - a) Kematangan pribadi
 - b) Tingkat pendidikan
 - c) Keinginan dan harapan pribadi
 - d) Kebutuhan
 - e) Kelelahan dan kebosanan
 - f) Kepuasan kerja

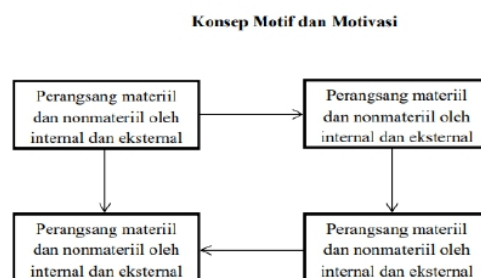
2. Faktor ekstern yang berasal dari luar diri karyawan, antara lain:
 - a) Lingkungan kerja yang menyenangkan
 - b) Kompensasi yang memadai
 - c) Supervise yang baik
 - d) Adanya penghargaan atas prestasi
 - e) Status dan tanggung jawab
 - f) Peraturan yang berlaku

2.1.5 Bentuk Motivasi

Dalam praktek, hampir setiap perusahaan menganut versinya sendiri yang lebih kurang tradisional dalam mengancang motivasi. Perbedaan yang terdapat antara satu perusahaan dengan perusahaan lain dalam pemberian motivasi hampir selalu terletak pada gaya, selera, atau tekanan, dan bukan dalam jenisnya (Siswanto, 2005). Pada umumnya bentuk motivasi yang sering dianut perusahaan meliputi empat unsur utama, yaitu kompensasi bentuk uang, pengarahan dan pengendalian, penerapan pola kerja yang efektif, serta kebijakan.

2.1.6 Konsep Motif Motivasi

Konsep motivasi menurut Hasibuan (2000) dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Dari gambar di atas, dapat diterangkan bahwa:

1. Perangsang berbentuk materiil atau non materiil yang tercipta oleh internal (keinginan) maupun eksternal yang dilakukan oleh manajer.

2. Rangsangan yang menciptakan keinginan (want) dan mempengaruhi perilaku seseorang (individu).
3. Keinginan menjadi daya penggerak dan kemauan bekerja seseorang (individu).
4. Kemauan bekerja menghasilkan pemenuhan kebutuhan dan kepuasan seseorang.
5. Kebutuhan dan kepuasan mendorong menciptakan perangsang selanjutnya dan seterusnya, jadi merupakan siklus

2.1.7 Tujuan Pemberian Motivasi

Tujuan pemberian motivasi menurut Danang (2013) sebagai berikut:

1. Mendorong gairah dan semangat kerja karyawan
2. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan
3. Meningkatkan produktivitas kerja karyawan
4. Mempertahankan loyalitas dan kestabilan karyawan perusahaan
5. Meningkatkan kedisiplinan dan menurunkan tingkat absensi karyawan
6. Mengefektifkan pengadaan karyawan
7. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik
8. Meningkatkan kreativitas dan partisipasi karyawan

9. Meningkatkan tingkat kesejahteraan karyawan
10. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya
11. Meningkatkan efisiensi penggunaan alat-alat dan bahan baku

2.4 Tinjauan Umum Tentang Kinerja Perawat

Kinerja sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2006).

1. Pengertian Kinerja

Mangkunegara (2009), kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diembannya. Menurut Robbins (2013), kinerja merupakan wujud hasil kerja yang dihasilkan oleh seseorang. Lerner & Henke (2008) menyatakan kinerja sebagai catatan *outcomes* yang dihasilkan dari suatu aktifitas tertentu, selama kurun waktu tertentu. Kinerja karyawan merupakan suatu hasil yang dicapai oleh pekerja dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu yang berlaku dan memberikan kontribusi positif terhadap organisasinya.

Menurut Prawirosentono, kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang

atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40-60%. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, 2000 dalam Suroso, 2011).

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya sesuatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang

terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Faizin & Winarsih, 2008).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

Kinerja yang dimiliki oleh setiap karyawan berbeda-beda tergantung dengan individu, organisasi, psikologis, fisik lingkungan kerja dan lain-lain. Ada tiga perangkat aspek yang mempengaruhi perilaku dan kinerja karyawan, yaitu : aspek individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang, demografis. Aspek organisasi berkaitan dengan sumber daya, pola kepemimpinan, sistem imbalan, struktur organisasi, dan beban pekerjaan. Aspek Psikologis, terdiri dari persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.

Mathis & Jackson (2001) ada lima faktor yang mempengaruhi kinerja, yaitu kemampuan mereka, motivasi, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, dan hubungan mereka dengan organisasi.

Menurut Anwar (2006) faktor kinerja terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal (disposisional) yaitu faktor yang dihubungkan dengan sifat-sifat seseorang. Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yang berasal dari lingkungan seperti

perilaku, sikap dan tindakan bawahan ataupun rekan kerja, fasilitas kerja dan iklim organisasi.

3. Penilaian dan Pengukuran Kinerja

Berdasarkan penjelasan diatas, penilaian kinerja diperlukan untuk menentukan tingkat kontribusi individu terhadap organisasi. Tujuan penilaian kinerja secara umum, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a) Memberikan *reward* terhadap kinerja sebelumnya.
- b) Memotivasi perbaikan kinerja pada waktu yang akan datang.

Segala informasi yang diperoleh dari penilaian kinerja dapat dimanfaatkan untuk mengelola SDM agar lebih efisien dalam mencapai tujuan organisasi. Selain itu, organisasi jug adapt merancang sebuah perencanaan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja karyawan, seperti pengadaan pelatihan dan pengembangan karyawan, maupun penempatan kerja yang lebih sesuai.

Penilaian kinerja merupakan proses penilaian secara berkala, yang dilakukan seorang pimpinan, untuk memperbaiki keputusan-keputusan personalia dan memberikan umpan balik kepada karyawan, tentang apa yang sedang dihadapi dan target apa yang harus dicapai. Penilaian kinerja merupakan aktivitas membandingkan hasil yang telah dicapai dengan hasil yang diharapkan serta menganalisa terjadinya penyimpangan dari rencana yang ditetapkan semula, mengevaluasi kinerja individu dan mengkaji kemajuan yang

dibuat ke arah pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (David, 2003). Bagi pihak manajemen, kinerja sangat membantu dalam mengambil keputusan seperti promosi dan pengembangan karier, mutasi, pemutusan hubungan kerja, penyesuaian kompensasi, kebutuhan pelatihan dan mempertahankan status akreditasi perguruan tinggi yang telah diperoleh (Siagian, 2001). Pelaksanaan penilaian kinerja perawat mengacu pada peran dan fungsi perawat di ruang rawat inap. Jadi kinerja perawat yang dinilai berhubungan dengan penerapan asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan atau kegagalan seorang pekerja/karyawan atau tim kerja dalam melaksanakan tugas/jabatan yang menjadi tanggungjawabnya (Nawawi, 2006). Sedangkan menurut Nursalam (2008) manfaat dari penilaian kinerja, yaitu :

- a. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.

- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
- e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
- f. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempercepat hubungan antara atasan dan bawahan.

4. Model dan Metode Penilaian Kinerja

Model penilaian kinerja oleh Mangkuenagara (2009), yaitu :

- a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri merupakan pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri dan penilaian lainnya. *Other Rating*

dapat diberikan oleh atasan, bawahan, mitra kerja atau konsumen dari individu itu sendiri. Penilaian sendiri biasanya digunakan pada bidang sumber daya manusia seperti : penilaian, kinerja, penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya. Penilaian sendiri dilakukan bila personal mampu melakukan penilaian terhadap proses dan hasil karya yang mereka laksanakan sebagai bagian dari tugas organisasi. Penilaian sendiri dipengaruhi oleh sejumlah faktor kepribadian, pengalaman, pengetahuan dan sosio demografi seperti suku dan kependidikan. Dengan demikian tingkat kematangan personal dalam menilai hasil karya menjadi hal yang patut diperhatikan.

b. Penilaian atasan

Organisasi pada kematangan tingkat majemuk, personal biasanya dinilai oleh manajer yang tingkatnya lebih tinggi, penilaian ini termasuk dilakukan oleh supervisor atau atasan langsung.

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang pengambilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja

kelompok kerja. penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor. Penilaian mitra biasanya lebih ditujukan untuk pengembangan personal dibandingkan untuk evaluasi.

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan balik personal. Bila penilaian ini digunakan untuk administratif dan evaluasi, menetapkan gaji dan promosi maka penggunaan penilaian ini kurang mendapat dukungan, program penilaian bawahan terhadap manajer dalam rangka perencanaan dan penilaian kinerja manajer. Program ini meminta kepada manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen mereka.

Metode penilaian prestasi dapat dibagi menjadi dua bagian oleh Lumbanraja & Nizma (2010), yaitu :

a. Metode yang berorientasi pada masa lalu

a) *Rating Scale*

Pengukuran dilakukan berdasarkan skala prestasi (kuantitatif dan kualitatif) yang sudah baku.

b) *Checklist*

Metode ini memerlukan penilaian untuk menyeleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik karyawan.

c) *Critical Incident Method*

Pengukuran dilakukan berdasarkan catatan aktivitas seorang karyawan dalam periode waktu tertentu yang dinyatakan dalam perilaku positif dan negatif.

d) *Field Review Method*

Pengukuran dilakukan dengan langsung meninjau lapangan.

e) *Performance Test and Observation*

Penilaian prestasi kerja dapat dilaksanakan didasarkan pada suatu test keahlian.

f) *Comparative Ecaluation Approach*

Pengukuran dilakukan dengan membandingkan preasetasi kerja seorang karyawan dengan karyawan lain.

b. Metode yang berorientasi pada masa depan

a) *Self Appraisal*

Penilaian prestasi kerja karyawan oleh karyawan itu sendiri.

b) *Phsyiological Appraisal*

Penilaian ini biasanya dilakukan oleh seorang psikolog, terutama digunakan untuk menilai potensi karyawan.

c) *Management by Objectives*

Pengukuran berdasarkan pada tujuan pekerjaan yang terukur dan disepakati bersama antara karyawan dan atasannya.

d) *Assessment Center*

Bentuk penilaian yang distandarisasi, tergantung pada tipe berbagai penilai.

5. Standar Kinerja

Standar pekerjaan adalah sejumlah kriteria yang menjadi ukuran dalam penilaian kinerja yang dipergunakan sebagai pembanding cara dan hasil pelaksanaan tugas-tugas dari suatu pekerjaan/jabatan (Nawawi, 2011). standar kinerja dapat dibuat untuk setiap individu dengan berpedoman pada uraian jabatan. Proses penulisan standar dimulai ketika pengawas dan pegawai mendiskusikan pekerjaan. Langkah pertama meliputi penulisan semua tugas dan tanggungjawab karyawan. Pegawai juga mempertimbangkan pemahamannya tentang harapan-harapan utama yang mungkin dimiliki pengawas. Setelah menyelesaikan proses penulisan, penyuntingan dan integrasi, standar kinerja yang disepakati untuk dituliskan dan dapat dikuantifikasikan atau diukur dan dicapai.

6. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Perawat adalah salah satu sumber daya yang memiliki peran penting dalam pelayanan rumah sakit. Perawat memiliki tanggung

jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar praktik keperawatan.

Tenaga perawat merupakan "*The Caring Profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Depkes RI, 2001).

Praktek *caring* sebagai inti keperawatan, yang menggambarkan dasar dalam kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal berupa kebaikan, kepedulian dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain, *caring* didefinisikan sebagai sebuah moral ideal keperawatan yang meliputi keinginan untuk merawat, dengan tulus yang meliputi komunikasi, tanggapan positif, dukungan atau intervensi fisik oleh perawat (Synder, 2011).

Nursalam (2008), standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan yang diinginkan untuk menilai pelayanan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Tujuan standar keperawatan adalah meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi biaya asuhan keperawatan, dan melindungi perawat dari kelalaian dalam melaksanakan tugas dan melindungi pasien dari tindakan yang tidak terapeutik. Dalam menilai

kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keparawatan yang meliputi : (1) Pengkajian; (2) Diagnosa keperawatan; (3) Perencanaan; (4) Implementasi; (5) Evaluasi.

a. Standar Satu : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan.

Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi :

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- 2) Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi :
 - a) Status kesehatan klien masa lalu
 - b) Status kesehatan klien saat ini
 - c) Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
 - d) Respon terhadap terapi
 - e) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal

f) Resiko-resiko tinggi masalah

b. Standar Dua : Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan.

Adapun kriteria proses :

- 1) Proses diagnose terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnose keperawatan.
- 2) Diagnose keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- 3) Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merivisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

c. Standar Tiga : Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria prosesnya, meliputi :

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.

- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- 4) Mendokumentasikan rencana keperawatan.

d. Standar Empat : Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses, meliputi :

- 1) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
- 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
- 4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- 5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

e. Standar Lima : Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Adapun kriteria prosesnya :

- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.

- 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengikut perkembangan ke arah pencapaian tujuan.
- 3) Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
- 4) Bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- 5) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

2.5 Penelitian Terdahulu
Tabel 2. Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Diane Applebaum, Susan Fowler, Nancy Fiedler, Omowunmi Osinubi, dan Mark Robson (2014)	<i>The Impact of Environmental Factor on Nursing Stress, Job Satisfaction, and Turnover Intention</i> ".	<i>The purpose of this study was to investigate relationship between environmental factors of odor, noise, light, and color and perceived stress, job satisfaction</i>	Penelitian Kuantitatif	Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kepuasan kerja seseorang, terbukti didalam jurnal tersebut mengatakan bahwa lingkungan kerja secara fisik maupun nonfisik mempunyai dampak positif dan negatif, dimana lingkungan kerja yang buruk akan mempengaruhi tingkat stress karyawan dalam pekerjaannya, begitu juga sebaliknya	Penelitian sebelumnya hanya menggunakan variabel <i>Job Satisfaction</i> dan <i>Turnover Intention</i>	Penelitian menggunakan salah satu variabel yaitu kepuasan kerja
2	Leblebici, 2012	Impact of Workplace Quality on Employee's Productivity: Case Study of a Bank in Turkey	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis efek dari kualitas lingkungan kerja terhadap produktifitas	Penelitian Kuantitatif	Meningkatnya loyalitas karyawan dipengaruhi juga dengan adanya lingkungan kerja yang positif. Menurut hasil survei terbukti bahwa lingkungan kerja	Penelitian sebelumnya belum pada sektor kesehatan	

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			karyawan		mempengaruhi kinerja karyawan tetapi lingkungan kerja perilaku memiliki efek lebih besar pada kinerja karyawan.		
3	Hasan Mohamed Elarabi Fuadah Johari Asian Social Science; Vol. 10, No. 8; 2014 ISSN 1911-2017 EISSN 1911-2025 Published by Canadian Center of Science and Education	The Determinant Factors Effecting the Job Satisfaction and Performance in Libyan Government Hospital	Tujuan penelitian ini adalah pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja di rumah sakit umum Libyan	Penelitian Kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karyawan dan staf medis umumnya tidak puas dengan semua faktor mempengaruhi kepuasan kerja (kenyamanan kerja, perawatan pekerjaan, gaji, insentif) yang menyebabkan kinerja kerja yang rendah di rumah sakit Tripoli. Ini bukan hasil yang menggembirakan karena setiap insentif dan tidak ada gaji yang baik diberikan tapi pengobatan buruk kepada karyawan. Semua hasil negatif ini menunjukkan mengapa	Penelitian sebelumnya pada luar negeri	Penelitian menggunakan variabel yaitu kepuasan kerja dan kinerja

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
					kualitas pelayanan medis di rumah sakit Tripoli adalah sangat miskin dan mengapa pasien mencari rumah sakit lain di luar Libya.		
4	Charlotte Pietersen SA Journal of Human Resource Management, 2005, 3 (2), 19-25	Job Satisfaction Of Hospital Nursing Staff	Untuk mengetahui kepuasan kerja perawat di rumah sakit	Penelitian Kuantitatif	Rendahnya tingkat kepuasan kerja berkaitan dengan tingkat turnover yang tinggi. Temuan hadir penelitian menunjukkan bahwa staf perawat di rumah sakit itu, di umum, tidak jelas puas atau tidak puas. Dengan demikian, itu akan menjadi sulit untuk menggunakan tingkat umum mereka kepuasan kerja untuk memprediksi tingkat turnover di rumah sakit. Namun, beberapa faktor spesifik positif dapat mempengaruhi keputusan staf keperawatan untuk tinggal di rumah Sakit.	Penelitian sebelumnya pada luar negeri	Penelitian menggunakan salah satu variabel yaitu kepuasan kerja

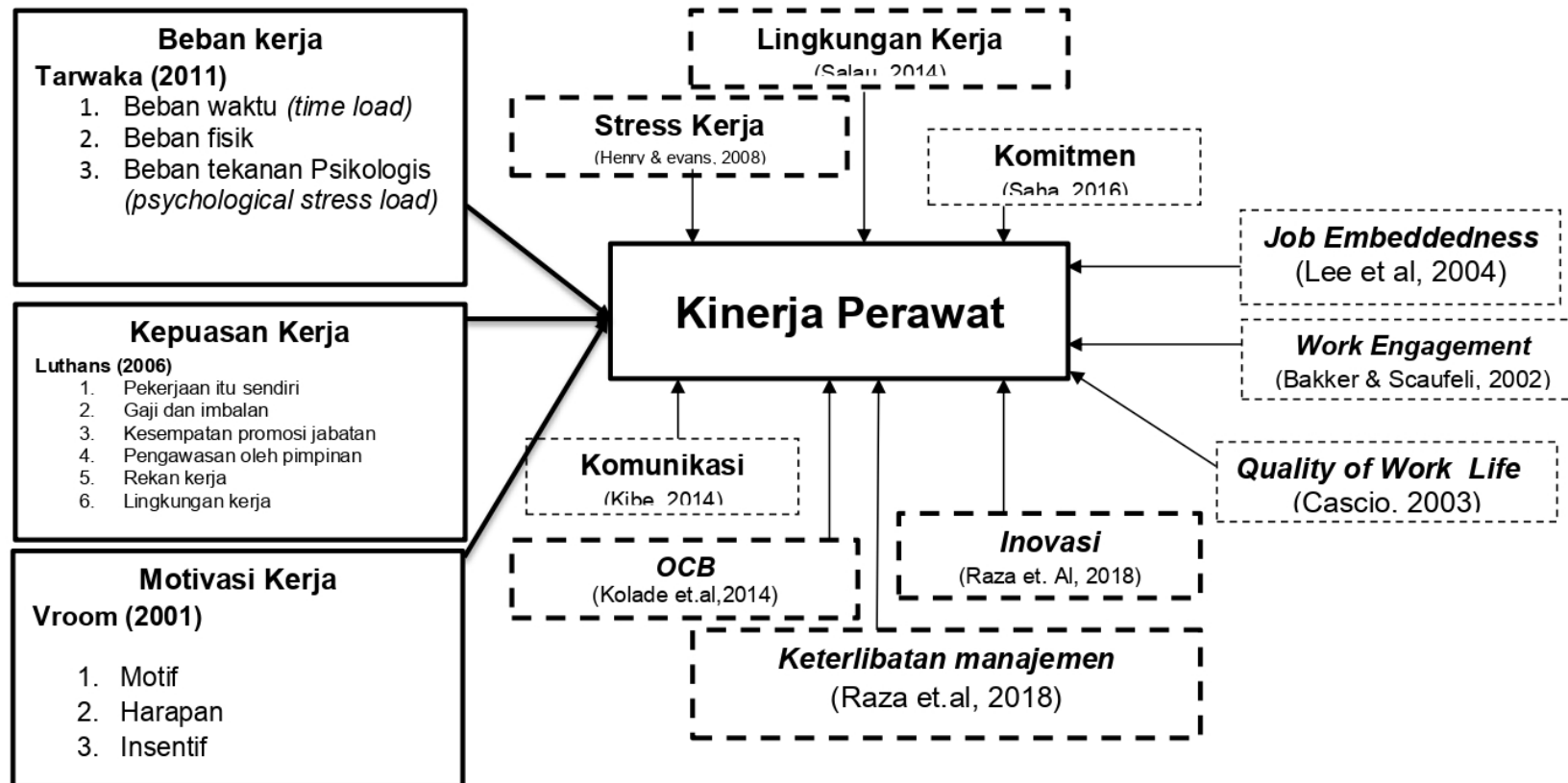
No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
					Faktor-faktor ini adalah: a) Sebagian besar responden menunjukkan bahwa pekerjaan mereka bermanfaat. b) Lebih dari separuh responden menunjukkan bahwa mereka ditemukan itu memuaskan untuk mengurus pasien mereka. c) Sebagian besar responden menunjukkan		
5	Kelesi Martha Fasoi Georgia Papageorgiou E. Dimitrios Tsaras Konstantinos Kaba Evridiki Stavropoulou Areti Polykandri	An Investigation Of Factors Determining The Level Of Job Satisfaction Among Nurses In Six General	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat	Penelitian kuantitatif	Penelitian ini meneliti tingkat pekerjaan kepuasan dan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam sampel 266 perawat (tingkat respon 88,7%) dari enam publik rumah sakit di lima kota besar di negeri ini. Temuan menunjukkan bahwa perawat kepuasan kerja berkisar secara signifikan / tingkat yang	Penelitian sebelumnya pada luar negeri	Penelitian menggunakan salah satu variabel yaitu kepuasan kerja

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
	otis Tzannis Vlachou Eugenia ⁸				memadai. Sebagai tambahan, peningkatan beberapa faktor, seperti bekerja kondisi dan pendapatan keuangan mungkin berkontribusi positif untuk mempertahankan dan meningkatkan kepuasan kerja. Secara keseluruhan jenis kelamin, umur dan tahun pengalaman kerja dari peserta muncul untuk mempengaruhi perawat persepsi tentang kepuasan kerja. Individu dengan frekuensi distribusi tertinggi berada di bawah usia 40 tahun (62,4%).		

2.6 Mapping Teori
Tabel 3. Mapping Teori

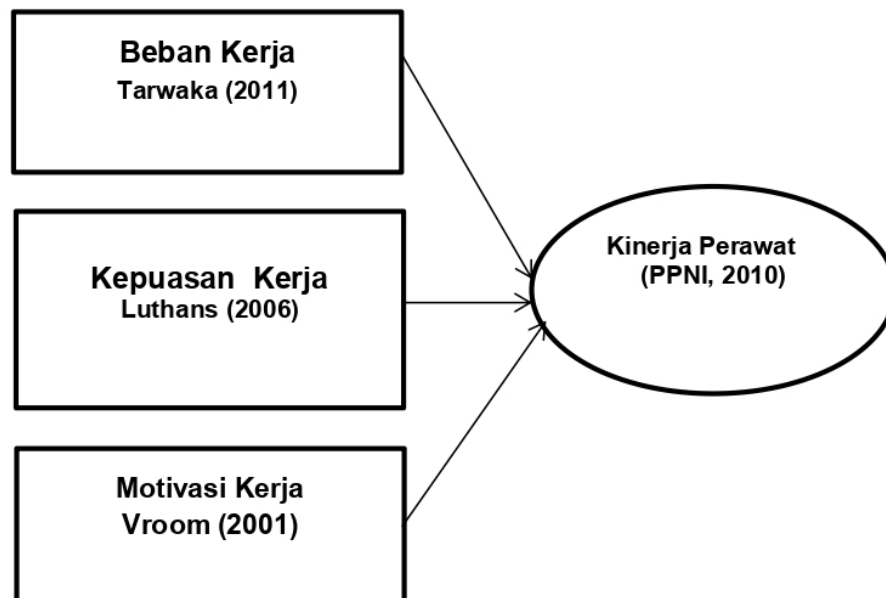
Beban Kerja	Kepuasan Kerja	Motivasi Kerja	Kinerja Perawat
<p>Davis dan Newstrom (1985)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Work Overload</i> 2. <i>Time Urgency</i> 3. <i>Poor Quality Of Supervisor</i> 4. <i>Inadequate Authority To Match Responsibilities</i> 5. <i>Insufficeient Performance Feedback</i> 6. <i>Role Ambiguity</i> 7. <i>interpersonal and intergroup conflict</i> 8. <i>Insecure political climate</i> 9. <i>Frustration</i> 10. <i>differences between company's and employee's values</i> <p>Tarwaka (2011)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beban waktu (<i>time load</i>) 2. Beban fisik 3. Beban tekanan Psikologis (<i>psychological stress load</i>) 	<p>Luthans (2006)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerjaan itu sendiri 2. Gaji dan imbalan 3. Kesempatan promosi jabatan 4. Pengawasan oleh pimpinan 5. Rekan kerja 6. Lingkungan kerja <p>Spector (1997)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gaji 2. Promosi 3. Supervise 4. Tunjangan Tambahan 5. Penghargaan 6. Prosedur Kerja 7. Rekan Kerja 8. Jenis Pekerjaan 9. Komunikasi 	<p>Vroom (2001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Motif 2. Harapan 3. Insentif. <p>Jerome (2013)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebutuhan mempertahankan hidup (fisiologis) 2. Kebutuhan rasa aman 3. Kebutuhan sosial 4. Kebutuhan penghargaan 5. Kebutuhan aktualisasi diri <p>Mc Clelland (2001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebutuhan untuk berprestasi 2. Kebutuhan untuk berafiliasi 3. Kebutuhan untuk berkuasa 	<p>Gibson (1987)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faktor Individu 2. Faktor psikologis 3. Faktor organisasi <p>Kopelman (1988)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Individual characteristics</i> 2. <i>Organizational characteristics</i> 3. <i>Work characteristics</i> <p>Bernardin & Russel (1993)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas 2. Kuantitas 3. Ketepatan Waktu 4. Efektivitas 5. Kemandirian 6. Komitmen Kerja <p>PPNI (2010)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Perencanaan 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi

2.7 Kerangka Teori
Gambar 2. Kerangka Teori



Sumber: Teori Tarwaka (2011); Luthans (2006); Vroom (2002); Birasnav (2014); Colquit et.al (2011); Mills & Smith (2011); Kibe (2014); Kolade et.al (2014); Raza et.al (2018); Wodchis et.al (2013); Saha (2016); Henry & Evans (2008); Bakker & Scaufeli (2002); Lee et al (2004); Cascio (2003)

2.7 Kerangka Konsep



Keterangan:

□ = Variabel Independen

○ = Variabel Dependen

Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

2.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif
Tabel 4. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
1.	<p>Beban Kerja</p> <p>Beban kerja (<i>workload</i>) dapat diartikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang dihadapi (Hancock & Meshkati, 1988).</p>	<p>Beban kerja adalah persepsi perawat yang dirasakan selama memberikan pelayanan atau perawat kepada pasien dengan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beban waktu (<i>time load</i>) 2. Beban fisik 3. Beban tekanan Psikologis (<i>psychological stress load</i>) 	<p>Kuesioner sebanyak 23 pertanyaan dengan pilihan jawaban:</p> <p>STS : Sangat Tidak Setuju TS : Tidak Setuju KS : Kurang Setuju S : Setuju SS : Sangat Setuju</p> <p>Menggunakan skala likert:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Skor tertinggi = jumlah pernyataan x bobot tertinggi = $23 \times 5 = 115$ b. Skor terendah = jumlah pernyataan x bobot terendah = $23 \times 1 = 23$ c. Skor antara = skor 	<p>Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang beban kerja yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 69 b. Rendah : Jika skor total jawaban dari responden < 69

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			tertinggi - skor terendah = 115-23 = 92 d. Interval= skor antara / kategori= 92 / 2= 46 e. Skor standar =115 - 46 = 69	
2.	Kepuasan Kerja Luthans (2006) mengungkapkan bahwa terdapat sejumlah dimensi yang mempengaruhi kepuasan kerja yang dibagi menjadi enam, sebagai berikut. 1. Pekerjaan itu sendiri 2. Gaji dan imbalan 3. Kesempatan promosi jabatan 4. Pengawasan oleh pimpinan 5. Rekan kerja 6. Lingkungan kerja	Kepuasan kerja adalah persepsi perawat yang dirasakan selama memberikan pelayanan atau perawat kepada pasien dengan indikator : 1. Pekerjaan itu sendiri 2. Gaji dan imbalan 3. Kesempatan promosi jabatan 4. Pengawasan oleh pimpinan 5. Rekan kerja	Kuesioner sebanyak 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban: STS : Sangat Tidak Setuju TS : Tidak Setuju KS : Kurang Setuju S : Setuju SS : Sangat Setuju Menggunakan skala likert: a. Skor tertinggi = jumlah pernyataan x bobot tertinggi = 30x5 = 150 b. Skor terendah =	Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang kepuasan kerja yaitu : a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 90 b. Rendah : Jika skor total jawaban dari responden < 90

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		6. Lingkungan kerja	jumlah pernyataan x bobot terendah = $30 \times 1 = 30$ f. Skor antara= skor tertinggi - skor terendah = $150-30 = 120$ g. Interval= skor antara / kategori= $120 / 2= 6$ h. Skor standar = $150 - 60 = 90$	
3.	Motivasi Kerja Motivasi adalah kondisi yang berpengaruh membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Veithzal Rivai (2011)	Motivasi adalah sebuah dorongan, hasrat atau pun minat yang begitu besar di dalam diri perawat , untuk mencapai keinginannya. Indicator : <ol style="list-style-type: none"> 1. Motif 2. Harapan 3. Insentif 	Kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban : <ol style="list-style-type: none"> 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Menggunakan Skala Likert : <ol style="list-style-type: none"> a. Skor tertinggi $(12 \times 5) = 60$ 	Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang motivasi kerja yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 36 b. Rendah : Jika

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			b. Skor terendah $(12 \times 1) = 12$ c. Skor antara = skor tertinggi - skor terendah = $60 - 12 = 48$ d. Interval = skor antara / kategori = $48 / 2 = 24$ e. Skor standar = $60 - 24 = 36$	skor total jawaban dari responden < 36
4.	Kinerja Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan (Keputusan Menteri Kesehatan No.129, 2008)	Produktivitas dan hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan. Indicator : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Perencanaan 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi 	Kuesioner sebanyak 34 pertanyaan dengan pilihan jawaban : <ol style="list-style-type: none"> 5 = Sangat Setuju 4 = Setuju 3 = Kurang Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju Menggunakan Skala Likert : <ol style="list-style-type: none"> a. Skor tertinggi $(34 \times 5) = 170$ b. Skor terendah $(34 \times 1) = 34$ 	Berdasarkan perhitungan di atas maka kriteria objektif tentang kinerja perawat yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Tinggi : Jika skor total jawaban dari responden ≥ 102 b. Rendah : Jika skor total jawaban dari

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			c. Skor antara= skor tertinggi - skor terendah = 170-34 = 136 d. Interval= skor antara / kategori= 136 / 2= 68 e. Skor standar =170 - 68= 102	responden <102

1.9 Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui suatu penelitian. Hipotesis terbentuk sebagai hubungan antara dua variabel atau lebih. Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dan kerangka konseptual yang telah diuraikan maka hipotesis yang diajukan pada penelitian adalah sebagai berikut:

1) Hipotesis Null

- a. Tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- b. Tidak ada hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- c. Tidak ada hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- d. Tidak ada variabel yang paling berpengaruh yaitu antara beban kerja, kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- e. Tidak ada perbandingan pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja perawat di

Instalasi Rawat Inap dan RSUD Kota RSUP Dr. Tadjuddin
Chalid Makassar Tahun 2020

2) Hipotesis Alternatif

- a. Ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di
RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- b. Ada hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di
RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- c. Ada hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di
RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- d. Ada variabel yang paling pengaruh yaitu antara beban kerja,
kepuasan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat
di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan RSUD Kota Makassar
- e. Ada perbandingan pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja
dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja perawat di Instalasi
Rawat Inap dan RSUD Kota RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
Makassar Tahun 2020