

SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR**

SELBY YULIDHA

K011181034



Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk

Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN
KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

**SELBY YULIDHA
K011181034**

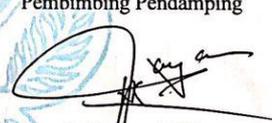
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelaksanaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 27 Mei 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc
NIP. 195701211986011001


Ir. Nurhayani, MS
NIP. 196107291987022001



Ketua Program Studi,


Dr. Sarah, SKM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat
Tanggal 27 Mei 2022.

Ketua : Prof. Dr. H. Amran Razak, SE., M.Sc

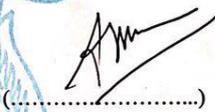


Sekretaris : Ir. Nurhayani, MS

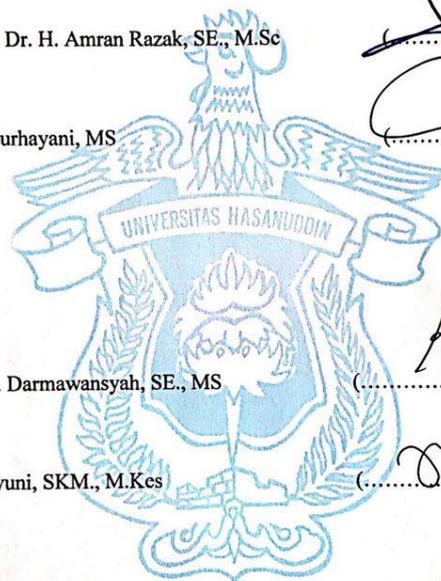


Anggota :

1. Prof. Dr. Darmawansyah, SE., MS



2. A. Wahyuni, SKM., M.Kes



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Selby Yulidha
NIM : K011181034
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 081354773335
E-mail : selbyulidha@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“HUBUNGAN MOTIVASI DAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN KOTA MAKASSAR”** benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 29 Mei 2022
Yang membuat pernyataan



Selby Yulidha

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Selby Yulidha

“Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar”

(xii + 86 Halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + 8 Lampiran)

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Sumber daya manusia (tenaga kerja) perawat merupakan salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan dirumah sakit dalam waktu 24 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap rumah sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan menggunakan desain studi *cross sectional study*. Cara pengambilan data yaitu dengan membagikan kuesioner secara langsung di lokasi penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah perawat di instalasi rawat inap rumah sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar yaitu dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang. Penelitian berlangsung dari bulan Maret–April 2022. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden mayoritas kinerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar dengan kategori Memuaskan sebanyak 59 orang (81,9%) dan kinerja perawat yang Tidak Memuaskan sebanyak 13 orang (18,1%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat ($p=1,000$), pada beban kerja juga tidak terdapat hubungan dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar. ($p=0,743$).

Pihak Rumah Sakit khusus di Instalasi Rawat Inap agar tetap meningkatkan motivasi kepada perawat dan tetap menghitung jumlah kebutuhan tenaga perawat yang bertugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar, hal ini dimaksudkan agar kinerja perawat semakin meningkat.

Kata Kunci : Motivasi, Beban Kerja, Kinerja, Perawat
Daftar Pustaka : 2009-2021

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Health Administration and Policy

Selby Yulidha

"The Relationship between Motivation and Workload with Nurse Performance in the Inpatient Installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City"

(xii + 86 Pages + 9 Tables + 2 Figures + 8 Appendices)

The hospital as one of the individual health service facilities is part of the health resources that are indispensable in supporting the implementation of health efforts. Various types of health workers with various scientific tools interact with each other. Human resources (labor) nurses are one of the jobs that provide hospital services within 24 hours. This study aims to determine the relationship between motivation and workload with the performance of nurses in the inpatient installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City.

The type of research used is observational research using a cross sectional study design. The method of collecting data is by distributing questionnaires directly at the research location. The population in this study were nurses at the inpatient installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City, with a total sample of 72 people. The study took place from March to April 2022. The sampling technique used was total sampling.

The results showed that the majority of respondents were nurses' performance in the inpatient installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City with Satisfactory category as many as 59 people (81.9%) and Unsatisfactory nurse performance as many as 13 people (18.1%). The results of the chi square test showed that there was no correlation between motivation and nurse performance ($p = 1,000$), There is also no relationship between workload and nurse performance in the inpatient installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City. ($p=0.743$).

The special hospital in the Inpatient Installation in order to continue to increase motivation for nurses and keep counting the number of needs for nurses on duty in the inpatient installation of Hasanuddin University Hospital, Makassar City, this is intended to increase the performance of nurses.

*Keywords : Motivation, Workload, Performance, Nurse
Bibliography : 2009-2021*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Segala puji dan syukur bagi Allah *Shubahanahu Wa Ta'ala*, karena berkat rahmat dan ridha-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemampuan berpikir kepada penulis sehingga tugas skripsi ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam tidak lupa dihaturkan kepada Baginda Rasulullah *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang merupakan sebaik-baiknya suri tauladan.

Alhamdulillah, dengan penuh usaha dan kerja keras serta doa dari keluarga, kerabat, dan seluruh pihak yang telah berpartisipasi sehingga skripsi yang berjudul “**Hubungan Motivasi dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar**” dapat terselesaikan yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Skripsi ini penulis dedikasikan yang paling utama kepada kedua orang tua tersayang, tercinta dan terkasih **Abdul Zamad** dan **Hj. SURIANTI SAODI**, yang selama ini telah menjadi sumber dukungan utama dan semangat dalam hidup sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Kasih sayang mu takkan pernah tergantikan sampai akhir hayat, semoga dapat membuat ibu dan bapak bangga dengan ini. Tak lupa pula penulis persembahkan kepada Saudara Kandung penulis yang telah memberi doa dukungan dan semangat selama pengerjaan skripsi.

Selama proses pengerjaan skripsi ini, begitu banyak bantuan, dukungan, dan doa serta motivasi yang didapatkan oleh penulis dalam menghadapi proses

penelitian hingga pengerjaan karya ini. Namun, penulis mampu melewati hambatan serta tantangan tersebut dengan mudah. Dengan segala kerendahan hati, disampaikan rasa terima kasih yang tulus oleh penulis terkhusus kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A., selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, S.KM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Drs. H. Muh. Alwy Arifin, M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Prof. Dr. H. Amran Razak, SE.,M.Sc selaku pembimbing I dan Ibu Ir. Nurhayani, MS selaku pembimbing II yang tak henti-hentinya membimbing dan meluangkan waktu serta pikirannya ditengah kesibukannya demi terselesaikannya skripsi ini.
5. Prof. Dr. Darmawansyah, SE.,MS selaku penguji dari Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Ibu A. Wahyuni, S.KM., M.Kes selaku penguji dari Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang telah memberikan saran dan kritik serta arahan dalam perbaikan serta penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Rahma, SKM., M.Sc selaku pembimbing akademik yang telah memberikan nasehat, bimbingan, motivasi, serta dukungan dalam mengenyam akademik dunia perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajarkan segala hal dan pengalaman yang berharga terkait ilmu kesehatan masyarakat selama mengikuti perkuliahan.
8. Seluruh staf dan pegawai di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah membantu seluruh pengurusan administrasi dalam pelaksanaan selama kuliah baik secara langsung maupun tidak langsung.
9. Kepada pihak Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut.
10. Kepada Saudara/Saudari rekan perawat khususnya di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang telah membantu dalam proses pengambilan data penelitian.
11. Terutama kepada Sahabat seperjuangan Kesmas (Ulya, Cici, Ros, Ayu, dan Uun) yang selalu menjadi *support system*, selalu ada dan telah membantu memberi dukungan, semangat dan persaudaraan yang telah bersama berjuang sampai saat ini.
12. Sahabat Sister Mimi, Uly, Imma, Ayu, Tita dan Ani yang selalu ada, memberikan semangat, bantuan dan persaudaraan selama perkuliahan sampai sekarang.
13. Semua teman-teman Kesmas A 2018 yang selalu memberikan dukungan, semangat dan bantuan serta persaudaraan dalam penyelesaian studi.
14. Kepada seluruh pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya, namun telah membantu penulis dalam penyelesaian studi.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini, masih ada kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan serta saran dari para pembaca guna menyempurnakan kekurangan dalam penelitian ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan informasi bagi pembaca, dan semoga kebaikan dan keikhlasan serta bantuan dari semua pihak bernilai ibadah di sisi Allah SWT.

Makassar, 7 April 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	i
PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	ii
RINGKASAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	10
C. TUJUAN PENELITIAN	10
D. MANFAAT PENELITIAN	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi	12
B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja	22
C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja	26
D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	32
E. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan	33
F. Tabel Sintesa Penelitian	35
G. Kerangka Teori	38
BAB III KERANGKA KONSEP	40
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	40
B. Kerangka Konsep.....	41
C. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	43
D. Hipotesis	45
BAB IV METODE PENELITIAN	46
A. Jenis Penelitian	46
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46

C.	Populasi dan Sampel	46
D.	Metode Pengumpulan Data	47
E.	Metode Analisis Data	48
F.	Pengolahan dan Penyajian Data.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN.....		52
A.	Tinjauan Umum Tentang Lokasi Penelitian	52
B.	Hasil	52
C.	Analisis Univariat	53
D.	Analisis Bivariat.....	56
E.	Pembahasan	58
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		63
A.	Kesimpulan.....	63
B.	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA.....		65
LAMPIRAN.....		71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	39
Gambar 2. Kerangka Konsep	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 2 Lembar Persetujuan.....	73
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	74
Lampiran 4 Lembar Perbaikan	79
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	80
Lampiran 6 <i>Output</i> Data Analisis SPSS.....	81
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	84
Lampiran 8 Riwayat Hidup Peneliti	85

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jumlah Perawat di Instalasi Rawat Inap rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	5
Tabel 2.1 Definisi perasional dan Kriteria Objektif.....	44
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Perawat Instalasi Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Umur di Sakit Unhas Tahun 2022.....	53
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	54
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Beban Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	55
Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	56
Tabel 3.5 Distribusi Perbandingan Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	56
Tabel 3.6 Distribusi Perbandingan Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.....	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat penting dalam kebutuhan untuk mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik yang sangat kompleks. Berbagai macam jenis tenaga kesehatan dengan keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang memenuhi standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. (Yunaspi, dkk, 2020).

Menurut Irwandi 2007, keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia. Ketenagaan merupakan salah satu sumber daya yang diperlukan dalam system kesehatan suatu negara untuk meningkatkan kesehatan hidup masyarakat. Ketenagaan membutuhkan masa persiapan yang panjang dibandingkan dengan sumber daya yang lain dan tergantung yang

menyalurkan mobilisasi atau usaha-usaha untuk pemerataan pelayanan. Dimana rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan, baik yang di selenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang (Of *et al.*, 2020).

Sumber daya manusia (tenaga kerja) perawat merupakan salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan dirumah sakit dalam waktu 24 jam. Menurut Hamid (2001) pekerja kesehatan rumah sakit yang terbanyak adalah perawat yang berjumlah sekitar 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Perawat di rumah sakit bertugas pada pelayanan rawat inap, rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat (Angelina, dkk, 2020).

Pelayanan keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit yang mempunyai fungsi menjaga mutu pelayanan, yang sering dijadikan barometer oleh masyarakat, dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan sebuah asuhan keperawatan kepada klien (Igd, 2021).

Peran perawat sangat penting dalam pelayanan kesehatan, sehingga perawat dituntut untuk bisa maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan agar kepuasan pasien dan keluarga dapat dicapai. Perawat perlu melakukan dokumentasi segala bentuk asuhan keperawatan yang

diberikan melalui pencatatan atau pendokumentasian. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien yang dirawatnya (Rante, 2020).

Untuk meningkatkan kinerja maka banyak faktor yang mempengaruhinya, dimana dalam penelitian ini difokuskan pada variabel motivasi dan beban kerja perawat. Pada dasarnya tingkat kinerja perawat juga di pengaruhi oleh faktor dari dalam diri perawat itu sendiri dan faktor luar perawat. Faktor dari dalam diri perawat antara lain pengetahuan dan keterampilan kompetensi yang sesuai dengan pekerjaannya, dan motivasi kerja. (Magfur S, dkk, 2018).

Dalam memberikan pelayanan meliputi rasa empati, menghargai orang lain dan tenggang rasa, hal tersebut tidak lepas dari motivasi kerja yang mendukung pencapaian kinerja perawat. Motivasi merupakan tenaga pendorong yang mendorong manusia untuk bertindak atau suatu tenaga di dalam diri manusia, yang menyebabkan manusia bertindak atau melakukan sesuatu (Nisa, dkk, 2020).

Selain motivasi kerja faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat yaitu beban kerja, kualitas pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peran klasifikasi pasien di ruang rawat inap, karena dengan klasifikasi tersebut pasien merasa lebih dihargai sesuai haknya dan dapat diketahui bagaimana kondisi dan beban kerja perawat dimasing- masing ruang rawat. Kondisi dan beban kerja di ruang rawat inap perlu diketahui agar dapat ditentukan kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat

yang diperlukan (Maharani, 2019).

Beban kerja yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress dan menurunnya motivasi untuk bekerja. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya (Sunyoto, 2012: 64). Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, dan jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang. Demikian juga dengan beban kerja baik secara kuantitas sehingga tugas-tugas yang harus dikerjakan terlalu banyak ataupun sedikit sedangkan secara kualitas dimana tugas yang harus dikerjakan membutuhkan keahlian yang lebih. Apabila tugas perawat tidak sebanding dengan kemampuannya baik fisik, keahlian, dan waktu maka akan menjadi sumber stress dan berkurangnya motivasi untuk bekerja.

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibangun berdampingan dengan RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo untuk membangun kolaborasi efisiensi penggunaan sarana, efisiensi pemanfaatan SDM dan mendukung pengembangan *Academic Health Center*. Kolaborasi kedua RS tersebut tertuang pada Memorandum Of Understanding (MOU) antara RS Dr. Wahidin Sudirohusodo (RSWS) dengan RS Unhas untuk mengembangkan pelayanan unggulan yang berbeda dengan maksud saling melengkapi. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berada di Jalan Perintis

Kemerdekaan No. KM 10, Tamalanrea Indah, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Sebagai rumah sakit perguruan tinggi negeri dari Universitas Hasanuddin. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah rumah sakit dibawah Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi. Misi dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah menjadi pelopor terpercaya dalam memadukan pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan yang bertaraf internasional.

Berikut ini akan disajikan data jumlah perawat yang bekerja pada Instalasi Rawat Inap rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar:

Tabel 1.1 Data Jumlah Perawat di Instalasi Rawat Inap rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar

NO	NAMA KAMAR	JUMLAH PERAWAT
1	Rawat Inap Katinting	17
2	Rawat Inap Mata	9
3	Rawat Inap Sandeq	23
4	Rawat Inap Isolasi	23
TOTAL		72

Sumber : Data Manajemen RS Unhas, 2022

Berdasarkan data tersebut di atas nampak bahwa total jumlah perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar sebesar 72 orang yang ditempatkan pada setiap kamar.

Untuk perwujudan pelayanan kesehatan yang lebih baik, perlu dilakukan kegiatan yang terarah sesuai dengan kebijaksanaan pimpinan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin baik menyangkut pembinaan fungsi organik maupun fungsi teknis. Oleh karena itu perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Motivasi dan beban kerja merupakan isu yang sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat termasuk pada instalasi rawat inap hal itu yang menyebabkan fenomena bahwa kinerja perawat masih rendah. Faktor yang menyebabkan kinerja perawat rendah karena motivasi kerja perawat belum sesuai dengan yang diharapkan, misalnya disebabkan karena kurangnya imbalan yang diterima masih rendah sedangkan beban kerja yang dilakukan oleh perawat cukup tinggi, didasari dari beragam jenis pekerjaan yang dilakukan oleh perawat, sehingga menjadi beban kerja bagi setiap perawat. Sehingga dari fenomena tersebut di atas, maka perlunya diperhatikan mengenai motivasi perawat dan beban kerja yang dimiliki perawat, karena hal ini berpengaruh terhadap pencapaian kinerja perawat khususnya pada di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.

Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, pelayanan di instalasi rawat inap merupakan bagian pelayanan kesehatan yang cukup dominan. Karena pelayanan instalasi rawat inap merupakan pelayanan yang sangat kompleks dan memberikan kontribusi yang paling besar bagi

kesembuhan pasien rawat inap. Peranan seorang perawat saat melayani pasien di rawat inap (*opname*) sangatlah berpengaruh terhadap kesembuhan pasien tersebut. Sehingga, dapat dikatakan bahwa perawat merupakan ujung tombak pelayanan Rumah Sakit karena selalu berinteraksi secara langsung dengan pasien, keluarga pasien, dokter dan tenaga kerja lainnya. Perawat mempunyai tanggung jawab yang cukup besar dan dituntut bekerja secara profesional dalam memberikan pelayanan terhadap pasien (Hariyono, dkk, 2009)

Motivasi kerja merupakan salah satu faktor yang turut menentukan kinerja, besar kecilnya pengaruh yang diberikan motivasi kerja pada seseorang tergantung pada seberapa banyak intensitas motivasi yang diberikan. Misalnya penghargaan erat hubungannya dengan kepuasan serta motivasi kerja karyawan, maka seringkali perusahaan atau instansi memberikan sistem imbalan atau penghargaan atas kinerja yang telah dicapai oleh individu. Penghargaan/imbalan tersebut dapat bersifat finansial (pendapatan, pemberi uang dan hadiah) dan nonfinansial (ucapan terima kasih, pujian, isi kerja dan lingkungan kerja). (Mundung *et al.*, 2017).

Beban kerja perawat di rumah sakit bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankar pasien. Dan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan *shift* atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan

(mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan memerlukan operasi atau dalam keadaan kritis), bekerja dengan ketrampilan khusus dalam merawat pasien, tanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Tarwaka, 2015).

Hasil Studi pendahuluan Samodra (2017) dengan wawancara dengan kepala ruang dan beberapa perawat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Azhari Kabupaten pemalang di dapati persepsi perawat terhadap beban kerja perawat dipengaruhi oleh beberapa hal diantara jumlah pasien yang berlebih, tindakan administratif terkait pasien, pendokumentasian asuhan keperawatan, diperoleh juga realita para perawat tidak hanya menjalankan fungsinya sebagai perawat namun juga melaksanakan tugas lain yang seharusnya ada petugasnya tersendiri.

Hal tersebut menjadi 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. Kinerja dalam hal ini erat kaitannya dengan seberapa besar beban kerja, dan motivasi kerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Semakin rendah beban kerja perawat semakin baik kinerjanya. Semakin besar motivasi kerja perawat semakin baik kinerjanya. (Aprilia, dkk, 2016).

Hasil penelitian dari Inayatul 2017, menunjukkan bahwa motivasi kerja memiliki hubungan signifikan terhadap kinerja perawat sedangkan beban kerja mempunyai hubungan negatif terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Nisa, dkk, 2020, tidak terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD 45 Kuningan tahun 2019.

Berdasarkan hasil dari wawancara salah satu perawat yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa perawat instalasi rawat inap yang berada di rumah sakit Universitas Hasanuddin rata-rata mengalami beban kerja seperti adanya tuntutan dari keluarga pasien dan adanya tugas yang diberikan di saat *shift*. Maka para perawat merasa khawatir dengan tugas yang dilakukan yang membuat mereka merasa sangat tertekan. Maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Motivasi dan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar “.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka adapun pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah motivasi kerja perawat mempunyai hubungan dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar
2. Apakah beban kerja perawat mempunyai hubungan dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan yang ingin dicapai dengan diadakannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui hubungan motivasi kerja perawat dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar
2. Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan Memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola Rumah Sakit sebagai dasar strategi dalam peningkatan motivasi kerja perawat dan beban kerja perawat terhadap kinerja

perawat di instalasi rawat inap Rumah Universitas Hasanuddin Kota Makassar.

2. Manfaat Teoritis

Menambah bahan pustaka dalam pengembangan ilmu dan pendidikan.

Khususnya dalam ilmu kesehatan masyarakat

3. Bagi Praktis

Meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh di bangku kuliah terhadap permasalahan kesehatan yang ada di instalasi rawat inap Rumah Universitas Hasanuddin Kota Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Kata motivasi berasal dari kata dasar motive yang artinya dorongan, sebab, atau alasan manusia melakukan tindakan secara sadar. Ini berarti bahwa ada kondisi yang mendorong atau yang menyebabkan manusia melakukan tindakan dengan sadar. Kondisi yang demikian itu dapat diciptakan oleh pribadi manusia itu sendiri (motivasi instrinsik) atau oleh manusia lain (motivasi ekstrinsik). Berdasar pola pikir yang demikian itu, menunjukkan bahwa manusia akan melakukan tindakan yang menyenangkan atau yang menguntungkan dan memberi harapan hasil yang baik di masa mendatang. Tindakan yang menyenangkan atau sesuai dengan kata hatinya itu biasanya para pekerja melakukan pekerjaan secara efektif, efisien dan produktif. Menurut Robbins (2006), pengertian motivasi adalah proses yang ikut menentukan intensitas, arah serta ketentuan individu dalam upaya mencapai tujuan.

Motivasi adalah suatu yang mendorong seseorang untuk bertingkah laku dalam mencapai suatu tujuan. Besar kecilnya motivasi tergantung pada masing-masing orang (Saam dan Wahyuni, 2013).

Moorhead dan Griffin (2013) mengemukakan bahwa motivasi (motivation) adalah serangkaian kekuatan yang menyebabkan orang untuk terlibat dalam suatu perilaku, bukan beberapa perilaku lainnya. Berdasarkan

uraian tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan daya dorong yang ada dalam diri seseorang, sering disebut motif.

Michael J. Jucius yang dikutip Widayat Prihartanta dengan mengatakan, bahwa motivasi merupakan kegiatan yang dapat memberikan dorongan kepada seseorang atau diri sendiri untuk mengambil suatu tindakan yang dikehendaki. Dengan demikian, motivasi adalah gejala psikologis dalam bentuk dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu (Susanto and Lestari, 2018).

Menurut pendapat Steers & Porter (1983) motivasi kerja karyawan yang tinggi akan membawa dampak yang positif bagi perusahaan dan akan mempengaruhi terciptanya komitmen organisasi (Islam *et al.*, 2015).

Di rumah sakit perawat adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan suatu rumah sakit, maka perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Karakteristik perawat yang selalu menjadi penentu arah dan kekuatan bekerja adalah motivasi dan lain-lain seperti: tingkat pengetahuan, keterampilan kerja, kewenangan yang diberikan, nilai inovatif, dedikasi dan pengabdian masing-masing pada profesi. Menurut Herzberg dalam Ilyas (2001). Derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai oleh perawat dengan adanya motivasi kerja. Motivasi kerja yang tinggi dalam lingkungan kerja maka perawat akan merasakan rasa bangga, puas dalam melakukan pekerjaannya secara tuntas. Keluhan perawat saat ini akan kondisi pekerjaan dan belum adanya penghargaan atau reward atas hasil kerja kadang

sebagai pemicu rendahnya motivasi kerja dari sekian banyak penyebab yang mengakibatkan rendahnya tingkat motivasi kerja (Prima, 2019).

2. Pendekatan Motivasi

- a. Pendekatan Behaviorisme, motivasi dari perspektif behaviorisme amat berkait rapat dengan prinsip, yang mana tingkah laku yang telah diberikan peneguhan akan berlaku berbanding dengan tingkah laku yang tidak diberikan peneguhan, sebaliknya dendaan. Dalam konsep behavior, perilaku manusia merupakan hasil belajar yang dapat diubah dengan memanipulasi dan mengkreasikan kondisi-kondisi belajar (Sari, dkk, 2021)
- b. Pendekatan Humanistik, menurut Maslow (1997) antara pengkaji humanistik adalah yang membuat kajian mengenai peranan keperluan dalam menentukan motivasi dimana keperluan merupakan keadaan deprivasi yang memotivasikan seseorang untuk bertindak terhadap sesuatu matlamat, sama ada keperluan fisiologi, psikologi, emosi maupu intelek.
- c. Pendekatan Kognitif, menurut Weiner (1980, 1992) merupakan teori kontemporari yang berpengaruh terhadap implikasi motivasi akademik, Penekanan ditumpukan kepada persepsi seorang murid yang mempengaruhi cara mereka menafsir kejayaan/kegagalan usaha mereka yang turut sama mempengaruhi kecenderungan murid untuk mengulangi tingkah laku yang sama.

3. Teori Motivasi

1. Teori Abraham H. Maslow dengan teori hierarki

Teori Motivasi Maslow mengatakan bahwa bila seseorang sudah mendapatkan kebutuhan dasar (jenjang pertama), maka ia tidak akan termotivasi melakukannya lagi; ia hanya termotivasi kalau motivatornya adalah kebutuhan jenjang-kedua. Bila kebutuhan lapisan kedua terpenuhi, ia tidak akan termotivasi mengerjakan sesuatu kalau motivatornya adalah kebutuhan jenjang-kedua. Demikian seterusnya sampai seseorang mencapai kebutuhan yang paling tinggi (Ruswanti, dkk, 2013).

- a. Kebutuhan fisiologis (*physiological*), yaitu kebutuhan untuk mempertahankan hidup. Seperti : makan, minum, pakaian, dan lain- lain. Upaya untuk bertahan hidup.
- b. Kebutuhan rasa aman (*safety*), yaitu kebutuhan akan rasa aman dan keselamatan. Keamanan dan perlindungan/keselamatan dari bahaya fisik dan emosional.
- c. Kebutuhan hubungan sosial (*affiliation*), yaitu kebutuhan untuk hidup bersama dengan orang lain. Seperti: kasih sayang, rasa memiliki, penerimaan.
- d. Kebutuhan pengakuan (*esteem*), kebutuhan akan adanya penghargaan diri dan penghargaan prestise (posisi) diri dari lingkungannya. Kebutuhan Kebutuhan pengakuan meliputi : faktor

internal (otonomi, dan prestasi) dan faktor eksternal (pengakuan, dan perhatian)

- e. Kebutuhan aktualisasi diri (*self-actualization*), merupakan tingkat kebutuhan yang paling tinggi, karena biasanya seseorang bertindak bukan atas dorongan orang lain, tetapi karena atas kesadaran dan keinginan diri sendiri.

2. Teori Clayton Alderfer dalam teori ERG

Motivasi itu berkaitan dengan kebutuhan pokok manusia yang terdiri dari *existence needs* atau kebutuhan akan keberadaan, *relatedness needs* atau kebutuhan berhubungan dan *growth needs* atau kebutuhan untuk berkembang. Dalam meningkatkan motivasi kerja seseorang maka ketiga kebutuhan pokok manusia tersebut sedapat mungkin terpenuhi. Pemenuhan kebutuhan perawat yang sesuai harapannya juga menjadi strategi berbagai rumah sakit untuk membuat perawat termotivasi untuk betah bekerja di suatu rumah sakit yang sering dikenal sebagai istilah *magnet hospital* (Radne Rimba Putri and Maria Rosa, 2016).

- a. *Existence* (keberadaan), berhubungan dengan kebutuhan dasar yaitu kebutuhan yang dipuaskan oleh faktor seperti makanan, udara, imbalan, rasa aman berkelanjutan, dan kebutuhan dasar lainnya. Kelompok eksistensi dianggap sebagai kebutuhan dasar untuk eksis atau berada. Dalam teori hirarki Maslow, kebutuhan ini masuk pada kebutuhan fisiologis dan kebutuhan akan rasa

aman. Meliputi: kebutuhan psikologis (rasa lapar, rasa haus) dan kebutuhan rasa aman.

- b. *Relatedness* (kekerabatan), kebutuhan yang dipuaskan oleh hubungan sosial dan hubungan antar pribadi yang bermanfaat, sebagai kebutuhan berkaitan dengan pentingnya pemeliharaan hubungan interpersonal dan juga kebutuhan untuk meningkatkan harga diri, status sosial dan reputasi baik yang dimiliki. Seperti: kegiatan saling menerima, pemberian pengertian, dan sebagainya yang merupakan proses kekerabatan
- c. *Growth* (pertumbuhan), merupakan kebutuhan yang berkaitan dengan pengembangan potensi diri seseorang, seperti: pertumbuhan kreativitas dan pribadi.

3. David Mc.Clelland dengan teori motivasi prestasi

- a. *Need for achievement*, yaitu kebutuhan untuk mencapai sukses yang diukur berdasarkan standar kesempurnaan dalam diri seseorang.
- b. *Need for affiliation*, yaitu kebutuhan akan kehangatan dan sokongan dalam hubungannya dengan orang lain. Kebutuhan untuk mengadakan hubungan secara akrab dengan orang lain.
- c. *Need for power*, yaitu kebutuhan untuk menguasai dan mempengaruhi terhadap orang lain. Kebutuhan ini menyebabkan orang yang bersangkutan tidak atau kurang memperdulikan perasaan orang lain.

4. Teori Motivasi Dua Faktor atau *Motivation and Hygiene Theory* (Herzberg)

Herzberg (1959) merupakan salah seorang pemikir dalam bidang pengurusan dan motivasi. Teori yang menumpukan kepada keadaan tempat kerja dalam menentukan tahap kepuasan kerja ini menggabungkan faktor 'Motivasi' yang diistilahkan sebagai faktor intrinsik atau dalaman dan faktor 'hygiene' sebagai faktor ekstrinsik (luaran). Teori ini menjelaskan faktor hygiene yang menjadi prasyarat untuk memotivasikan individu yang meliputi faktor-faktor seperti dasar suasana kerja, peranan rakan sekerja, kepimpinan dan jaminan kerja dianggap sebagai faktor yang dapat mengurangkan tahap motivasi. Manakala faktor motivasi merupakan faktor yang mendorong kepada motivasi seperti kerja itu sendiri, pengiktirafan, peluang memajukan diri dan ganjaran, gaji serta kemudahan (Yashak *et al.*, 2020)

Frederick Herzberg (Hasibuan, 1990) mengemukakan teori motivasi berdasar teori dua faktor yaitu faktor higiene dan motivator. Dia membagi kebutuhan Maslow menjadi dua bagian yaitu kebutuhan tingkat rendah (fisik, rasa aman, dan sosial) dan kebutuhan tingkat tinggi (prestise dan aktualisasi diri) serta mengemukakan bahwa cara terbaik untuk memotivasi individu adalah dengan memenuhi kebutuhan tingkat tingginya.

Menurut Herzberg, faktor-faktor seperti kebijakan, administrasi perusahaan, dan gaji yang memadai dalam suatu pekerjaan akan menentramkan karyawan. Bila faktor-faktor ini tidak memadai maka orang-orang tidak akan terpuaskan. Dalam Hasibuan, 1990, ada tiga hal penting yang harus diperhatikan dalam memotivasi yaitu :

- a. Hal-hal yang mendorong karyawan adalah pekerjaan yang menantang yang mencakup perasaan berprestasi, bertanggung jawab, kemajuan, dapat menikmati pekerjaan itu sendiri dan adanya pengakuan atas semua itu.
- b. Hal-hal yang mengecewakan karyawan adalah terutama pada faktor yang bersifat embel-embel saja dalam pekerjaan, peraturan pekerjaan, penerangan, istirahat dan lain-lain sejenisnya.
- c. Karyawan akan kecewa bila peluang untuk berprestasi terbatas. Mereka akan menjadi sensitif pada lingkungannya serta mulai mencari-cari kesalahan.

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

- a. Faktor Ekstrinsik

Adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini merupakan kebutuhan yang

berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi.

b. Faktor Intrinsik

Adalah faktor motivator yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang berkaitan langsung dengan pekerjaan. Inti dari teori ini adalah untuk mengadakan perbedaan antara aspek intrinsik dan ekstrinsik dari suatu pekerjaan.

Herzberg merujuk faktor intrinsik sebagai suatu konten atau hal yang memotivasi, yaitu: prestasi kerja, pengembangan diri dan peluang maju, pengakuan, tanggung jawab dan pekerjaan itu sendiri. Sedangkan faktor ekstrinsik merujuk pada pemeliharaan seperti kondisi kerja, supervisi yang menyenangkan, gaji, status, hubungan yang baik (Maidani, 1991).

Untuk memahami motivasi karyawan digunakan teori motivasi dua arah yang dikemukakan oleh Herzberg:

Pertama, teori yang dikembangkan oleh Herzberg berlaku mikro yaitu untuk karyawan atau pegawai pemerintahan di tempat ia bekerja saja. Sementara teori motivasi Maslow misalnya berlaku makro yaitu untuk manusia pada umumnya.

Kedua, teori Herzberg lebih eksplisit dari teori hirarki kebutuhan Maslow, khususnya mengenai hubungan antara kebutuhan dengan

performa pekerjaan. Teori ini dikemukakan oleh Frederick Herzberg tahun 1966 yang merupakan pengembangan dari teori hirarki kebutuhan menurut Maslow.

Teori Herzberg memberikan dua kontribusi penting bagi pimpinan organisasi dalam memotivasi karyawan. Pertama, teori ini lebih eksplisit dari teori hirarki kebutuhan Maslow, khususnya mengenai hubungan antara kebutuhan dalam performa pekerjaan. Kedua, kerangka ini membangkitkan model aplikasi, pemerdayaan pekerjaan (Leidecker and Hall dalam Timpe, 1999 : 13).

Teori Herzberg ini melihat ada dua faktor yang mendorong karyawan termotivasi yaitu faktor intrinsik yaitu daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang, dan faktor ekstrinsik yaitu daya dorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempatnya bekerja. Jadi karyawan yang terdorong secara intrinsik akan menyenangi pekerjaan yang memungkinkannya menggunakan kreativitas dan inovasinya, bekerja dengan tingkat otonomi yang tinggi dan tidak perlu diawasi dengan ketat. Kepuasan disini tidak terutama dikaitkan dengan perolehan hal-hal yang bersifat materi. Sebaliknya, mereka yang lebih terdorong oleh faktor-faktor ekstrinsik cenderung melihat kepada apa yang diberikan oleh organisasi kepada mereka dan kinerjanya diarahkan kepada perolehan hal-hal yang diinginkannya dari organisasi (Sondang, 2002). Adapun yang merupakan faktor motivasi menurut Herzberg adalah: pekerjaan itu sendiri (*the work it self*), prestasi yang diraih (*achievement*), peluang untuk maju

(*advancement*), pengakuan orang lain (*ricognition*), tanggung jawab (*responsible*).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Motivasi

- a. Faktor Internal, yaitu aspirasi merupakan harapan seseorang akan suatu keberhasilan atau prestasi tertentu. Meliputi, kemampuan peserta didik, kemampuan peserta didik merupakan segala potensi intelektual (kemampuan problem solving), kognitif, motorik, verbal, dan sikap. Kesehatan jasmani dan rohani yang sehat akan mendorong pemusatan perhatian dan gairah dalam belajar. Dan Unsur-unsur dinamis dalam pembelajaran. Unsur-unsur dinamis meliputi perasaan, perhatian, ingatan, kemauan, dan pengalaman hidup.
- b. Faktor Eksternal, yaitu Kondisi lingkungan belajar yang kondusif meliputi lingkungan sosial dan lingkungan non social, Upaya pengajar dalam mengajarkan peserta didik, Pengajar adalah salah satu faktor yang memiliki peran besar dalam memotivasi seseorang untuk belajar, diantaranya dengan kualitas pengajar, materi pembelajaran, serta metode pembelajaran yang diberikan (Lagili, dkk, 2019)

B. Tinjauan Umum Tentang Beban Kerja

1. Pengertian Beban Kerja

Beban kerja yaitu jumlah pekerjaan yang ditanggung/dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009).

Beban kerja, merupakan sekumpulan atau sejumlah tugas – tugas yang diberikan oleh pimpinan kepada seorang karyawan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Menganalisis beban kerja merupakan suatu proses dalam menentukan jumlah kerja sumber daya manusia yang bekerja (Malino, 2020)

Irwady (2007), menyatakan bahwa beban kerja merupakan jumlah rata-rata kegiatan kerja pada waktu tertentu, yang terdiri dari beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja

- a. Aspek fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi (tupoksi), jumlah merawat pasien dibandingkan jumlah perawat serta tugas tambahan lainnya.
- b. Aspek psikologis, berhubungan antara perawat dengan sesama perawat, atasan dan pasien.
- c. Aspek waktu, mencakup jumlah waktu efektif melakukan pekerjaan setiap harinya.

2. Faktor-faktor yang berhubungan Beban Kerja

Munandar, mengklasifikasikan hubungan beban kerja ke dalam faktor-faktor intrinsik dalam pekerjaan sebagai berikut:

- a. Tuntutan Fisik, Kondisi kerja tertentu dapat menghasilkan prestasi kerja yang optimal. Kondisi fisik berdampak pula terhadap kesehatan mental seorang tenaga kerja. Dalam hal ini bahwa kondisi kesehatan pegawai harus tetap dalam keadaan sehat saat

melakukan pekerjaan, selain istirahat yang cukup juga dengan dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai.

- b. Tuntutan Tugas, kerja shift atau kerja malam sering kali menyebabkan kelelahan bagi para pegawai akibat beban kerja yang berlebihan. Beban kerja berlebihan dan beban kerja yang terlalu sedikit dapat berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Beban kerja dapat dibedakan menjadi dua kategori: Beban kerja terlalu banyak/sedikit “kuantitatif” yang timbul akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak/sedikit diberikan kepada tenaga kerja untuk diselesaikan dengan waktu tertentu dan beban kerja berlebihan

3. Penilaian Beban Kerja

Menurut Pasolong 2011, penilaian beban kerja merupakan teknik memperoleh data efektivitas dan efisiensi pekerjaan dari suatu institusi atau suatu jabatan secara sistematis dengan teknik analisis jabatan atau analisis beban kerja. Analisis beban kerja yaitu suatu metode/cara menentukan banyaknya jam pekerjaan yang diperlukan dalam menyelesaikan kegiatan kerja pada suatu rentang waktu.

Beban kerja dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek:

1. Aspek fisik, ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkatan tergantungnya pasien diklasifikasikan menjadi tiga tingkat yaitu tingkatan tergantung minimal/ringan, tingkatan

tergantung parsial atau sebagian, dan pasien dengan tingkatan tergantung penuh/total.

2. Aspek psikologis, dihitung berdasarkan hubungan antar individu, dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat dengan pasien, yang berpengaruh pada kinerja dan tingkat produktif perawat. Akibat yang sering timbul adalah stress kerja, yang akan menurunkan motivasi kerja dan menurunkan kinerja perawat.
3. Aspek waktu kerja, Waktu kerja produktif itu banyaknya jam kerja produktif dapat dipergunakan perawat dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan uraian tugas dan waktu melaksanakan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokoknya.

Alokasi waktu bekerja menurut Depkes RI, 2006 yakni waktu bekerja normal per hari yaitu 8 jam/hari (5 hari bekerja), dengan waktu efektif kerja/hari 6,4 jam/hari. Sehingga kesimpulannya waktu efektif bekerja yaitu 80% dari waktu bekerja 8 jam / hari.

Pengukuran beban kerja pada penelitian ini mengacu pada kuesioner dengan berdasarkan pada uraian tugas pokok perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruangan, jumlah pasien yang dirawat, jumlah perawat yang bertugas di ruangan dan waktu bekerja tiap shift jaga perawat.

4. Indikator Beban Kerja Perawat

Menurut Putera (2012), indikator-indikator beban kerja yaitu:

a. Target yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang berikan untuk menyelesaikan pekerjaannya, misalnya untuk menggiling, melinting, mengepak dan mengangkut. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

b. Kondisi Pekerjaan

Mencakup bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.

c. Standar Pekerjaan

Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Pengertian Kinerja

Kinerja adalah singkatan dari energi kerja, dalam bahasa Inggris adalah performance. Pengertian kinerja merupakan hasil atau keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu

pekerjaan atau suatu profesi dalam kurun waktu tertentu (Kurniadi A, 2013).

Menurut Illyas, 2001 (dalam Kurniadi A, 2013), kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh seberapa banyak mereka memberi masukan pada institusi. Penampakan hasil kerja tidak terbatas pada pekerja yang duduk dalam posisi fungsional ataupun struktural, tetapi juga pada semua pekerja di dalam institusi tersebut.

Kinerja atau performance adalah sebagai hasil pekerjaan atau prestasi kerja. Pada kenyataannya kinerja tidak hanya sebagai hasil dari suatu pekerjaan, namun juga didalamnya terdapat uraian dari pelaksanaan pekerjaan. Kinerja adalah hasil karya yang berhubungan erat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, serta berpengaruh kepada aspek keuangan. Kinerja tidak hanya menyangkut bagaimana cara melakukan pekerjaan tetapi juga menyangkut apa yang dikerjakannya (Nursalam, 2007).

Kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, klien, perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, zero complain dari pelanggan (Kurniadi A, 2013).

2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu faktor individu, organisasi dan psikologis, menurut Ilyas, 2001:

- a. Faktor Individu, Faktor individu adalah faktor internal dalam diri pekerja, termasuk dalam faktor ini adalah faktor yang dibawa sejak lahir dan faktor yang didapat saat tumbuh kembang. Faktor-faktor bawaan seperti sifat pribadi, bakat, juga kondisi jasmani dan faktor kejiwaan. Sementara itu, beberapa faktor yang didapat, seperti pengetahuan, etos kerja, ketrampilan dan pengalaman kerja. Faktor internal perawat inilah yang nantinya besar pengaruhnya terhadap penentuan kinerja perawat. Dimana dalam penelitian ini, faktor individu yang diteliti adalah kompetensi perawat dalam variabel kompetensi.
- b. Faktor Psikologis, Faktor psikologis meliputi sikap, kepribadian, belajar motivasi dan persepsi perawat terhadap pekerjaannya. Faktor ini merupakan peristiwa, situasi atau keadaan di lingkungan luar institusi yang berpengaruh kepada kinerja perawat. Salah satu faktor tersebut adalah motivasi kerja, yang dalam penelitian ini peneliti jadikan variabel pengaruh kedua.
- c. Faktor Organisasi, Dukungan organisasi sangat diperlukan oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya, hal ini sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat. Seperti halnya juga sistem penghargaan dan suasana kerja institusi yang buruk, maka dapat diasumsikan

bahwa kinerja perawat pun menjadi tidak baik. Selain faktor tersebut, faktor organisasi lainnya yang berhubungan dengan kinerja adalah strategi, dukungan sumber daya, dan sistem manajemen serta kompensasi. Dalam penelitian ini faktor organisasi peneliti teliti dalam variabel beban.

Teori kinerja menyatakan bahwa perilaku dan kinerja individu dipengaruhi oleh variabel individu, organisasi, serta psikologis. Variabel-variabel tersebut sangat berpengaruh terhadap kelompok perawat, yang pada akhirnya berpengaruh pula terhadap kinerja perawat. Tindakan yang berhubungan dengan kinerja perawat berhubungan dengan kerja yang dilakukan untuk mencapai sasaran sesuai tugas kerja (Kurniadi A, 2013)

Variabel individu meliputi ketrampilan dan kemampuan kerja, letak demografis latar belakang keluarga, sosial ekonomi dan pengalaman. Variabel organisasi tidak berpengaruh langsung pada kinerja dan perilaku perawat. Variabel ini meliputi sub variabel struktur organisasi, sumber daya, imbalan, kepemimpinan, dan rancangan kerja yang akan dilakukan.

Variabel psikologis mencakup sub variabel sikap, persepsi, belajar, motivasi dan kepribadian. Variabel ini sulit untuk di ukur karena menyeluruh menyangkut berbagai aspek, untuk menentukan dan menuju kesepahaman terkait definisi variabel tersebut, maka harus memahami alasan seorang perawat masuk dalam organisasi dengan memperhitungkan ketrampilan, latar belakang, usia, etnis dan budaya yang berbeda-beda.

Ketiga variabel ini akan berpengaruh terhadap perilaku perawat yang tentu juga akan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya, untuk mencapai sasaran kerja yang diamanatkan menurut, Kurniadi A, 2013.

3. Indikator Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja disebut juga *performance appraisal*, *performance evaluation*, *performance review* dan *development*. Penilaian kinerja merupakan kegiatan untuk menilai keberhasilan atau kegagalan seorang pegawai dalam melaksanakan sebuah tugas. Karena itu, penilaian kinerja harus berpedoman pada ukuran-ukuran yang telah disepakati bersama dalam standard kerja, menurut Usman, 2011 (dalam Maslita, 2017)

Menurut Stephen P. Robbins, berikut ini adalah beberapa indikator untuk mengukur kinerja seseorang:

- a. Kualitas, yaitu kualitas kerja yang diukur dari persepsi seorang pegawai terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan, serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan pegawai.
- b. Kuantitas, yaitu jumlah yang dihasilkan oleh seorang pegawai yang dinyatakan dalam istilah tertentu, seperti; jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan.
- c. Ketepatan Waktu, yaitu tingkat aktivitas yang diselesaikan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output, serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lainnya.

- d. Efektivitas, yaitu tingkat penggunaan sumber daya yang ada (uang, tenaga, bahan baku, teknologi) secara optimal untuk meningkatkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya tersebut.
- e. Kemandirian, yaitu tingkat kemampuan dan komitmen seorang pegawai dalam menjalankan fungsi kerjanya secara bertanggungjawab.

Penilaian kinerja adalah cara mengevaluasi kualitas dan kuantitas pekerjaan perawat dibandingkan pedoman standar kerja (SAK/SOP) yang ditetapkan dalam kurun waktu tertentu (Kurniadi A, 2013).

Standar penilaian kinerja yaitu standar minimal hasil kerja yang harus dicapai oleh perawat, baik itu secara perseorangan maupun kelompok yang disesuaikan dengan indikator sasaran kerjanya. Artinya bila hasil kerja perawat di bawah standar hasil pekerjaan minimal, maka hasil kerjanya tidak baik, tidak dapat diterima, dan buruk. Bila hasil kerja perawat ada pada ketentuan standar atau di atasnya, maka dapat disimpulkan bahwa hasil kerjanya sedang, hasil baik atau hasil kerja sangat baik. Standar kerja mencakup standar minimal untuk pelaksanaan semua indikator kerja.

4. Tujuan Kinerja

Mengingat SDM pasti memiliki pemikiran dan sikap yang berbeda, dibutuhkan suatu perencanaan dan pengorganisasian agar SDM bisa kompak dan memberikan performa optimal. Artinya, penting bagi perusahaan untuk menyusun tujuan manajemen kinerja.

Menurut Rivai (2010: 311) tujuan kinerja pada dasarnya meliputi :

- a. Mendorong pertanggung jawaban dari karyawan.
- b. Meningkatkan motivasi dan etos kerja.
- c. Sebagai pembeda antara karyawan yang satu dengan yang lainnya.
- d. Memperkuat hubungan karyawan melalui diskusi tentang kemajuan kerja mereka.
- e. Sebagai salah satu sumber informasi untuk perencanaan sumber daya manusia dan karir.
- f. Membantu penempatan karyawan sesuai dengan pencapaian hasil kerjanya
- g. Untuk meningkatkan tingkat prestasi pegawai

D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Rumah Sakit menurut WHO Expert Committee On Organization Of Medical Care: *“is an integral part of social and medical organization, the function of which is to provide for the population complete health care, both curative and preventive and whose outpatient service reach out to the family and its home environment; the hospital is also a centre for the training of health workers and for biosocial research”*, dalam bahasa Indonesianya jika diterjemahkan secara bebas dapat berarti: suatu bagian menyeluruh dari organisasi medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan

lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial (Purnomo, 2016).

Rumah Sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dan merupakan institusi penyedia jasa. Pelayanan yang kompleks perlu dikelola secara profesional oleh sumber daya manusianya (Prasetya, 2016).

Rumah sakit merupakan salah satu mata rantai pelayanan kesehatan yang padat ilmu, padat karya, padat teknologi, dan padat modal (Dimayanti *et al.*, 2020). Berdasarkan Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes 2011).

E. Tinjauan Umum Tentang Keperawatan

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena selain jumlahnya yang dominan, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus selama 24 jam kepada pasien setiap hari (Ilmu and Umc, 2018).

Ada aspek yang juga berpengaruh terhadap mutu pelayanan di sebuah rumah sakit. Dan seharusnya menjadi perhatian besar bagi pihak rumah sakit sebagai penyedia pelayanan. Aspek tersebut adalah keselamatan pasien (*patient safety*) (Satria, Sidin and Noor, 2013)

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi :assessment risiko, identifikasi, dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (Jayani and Ruffaida, 2020)

Tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/ kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam upaya kesehatan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/ kesehatan.

Pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat (Mulyono dkk, 2013).

Proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien/pasien, pada berbagai tata nan pelayanan kesehatan dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan didefinisikan sebagai asuhan keperawatan (Esita, 2016).

F. Tabel Sintesa Penelitian

No	Nama Dan Tahun Penulis	Judul Dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Anshar Rante (2020)	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Puskesmas Walenrang Kabupaten Luwu Tahun Tahun 2017 (Jurnal Lontara Kesehatan)	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i> yaitu desain penelitian yang meneliti suatu kejadian pada satu titik waktu	Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di Puskesmas Walenrang Kabupaten Luwu. Perawat dengan beban kerja yang ringan berpeluang besar memiliki kinerja lebih baik dibanding perawat dengan beban kerja berat
2.	Nita Novianti (2019)	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Karyawan Di Ruang Filling Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit	Penelitian ini menggunakan metode korelasi melalui pendekatan <i>Cross</i> <i>Sectional</i>	Tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja karyawan di ruang filling instalasi rekam medis RS Bhayangkara Palembang.

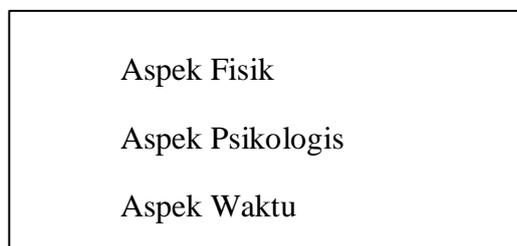
3.	Ahmad Abdul Lutfbis, dkk, (2018)	Beban Kerja Shift Malam Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Tangerang Tahun 2018 (Jurnal Kesehatan)	Desain penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i>	Beban kerja yang berat memiliki 20 kali memiliki kinerja yang kurang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja <i>shift</i> malam dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Tangerang.
4.	Trisya Yona Febrina, dkk, (2020)	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam Relationship (Jurnal Kesehatan)	Penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di instalasi rawat inap rumah sakit harapan bunda kota batam, ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap rumah sakit

		Saelmakers PERDANA)		harapan bunda batam
5.	Brema Prima (2019)	Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Medan Tahun 2019 (Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF))	Jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengembangan diri dengan kinerja perawat, Tidak ada hubungan yang signifikan antara hubungan interpersonal dengan kinerja perawat serta ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit royal prima medan

G. Kerangka Teori

Menurut Frederick Herzberg yang dikutip oleh (Hasibuan dan Andriani *et al.*, 2017) mengemukakan *Herzberg's two factors motivation theory* atau teori motivasi dua faktor atau teori motivasi kesehatan atau faktor higienis. Faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Herzberg tahun 1952, terdiri dari 2 yaitu:

1. Faktor Instrinsik yaitu prestasi, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan dan pengembangan potensi individu.
2. Faktor Ekstrinsik terdiri dari kebijakan dan administrasi perusahaan, mutu pengendalian teknis, kondisi kerja, hubungan kerja, pengakuan, keamanan kerja, kehidupan pribadi dan penggajian

Motivasi**Beban Kerja**

KINERJA
PERAWAT

Gambar 1. Kerangka Teori (*Herzberg's two factors motivation theory, dalam Maidani 1991*)

- Indikator faktor Intrinsik:

Menurut teori Herzberg dalam Ardana (2016:196), indikator- indikator motivasi instrinsik yaitu : Prestasi, Penghargaan, Tanggung Jawab, Promosi.

- Indikator faktor Ekstinsik:

Menurut teori Herzberg dalam Ardana (2016:196), indikator- indikator motivasi ekstrinsik yaitu : Gaji, Status, Jaminan Sosial, Supervisi, Kebijakan Perusahaan (Syafriadi, 2016)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

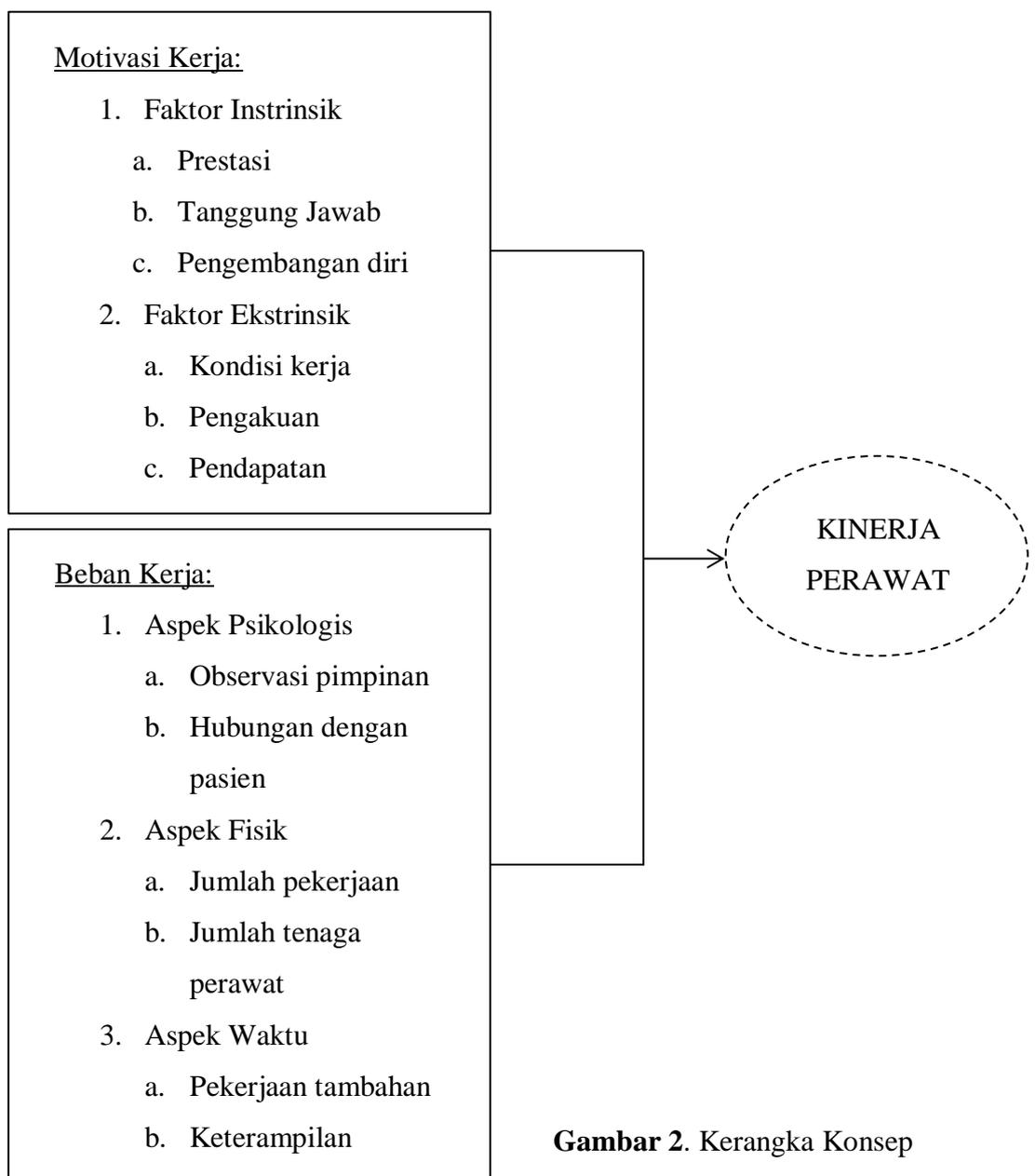
Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang kompleks, yang terdiri dari berbagai profesi, salah satunya profesi perawat. Kualitas pelayanan di Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat, karena perawat selama 24 jam bersama pasien. Oleh karena itulah guna dapat meningkatkan efektivitas pelayanan Rumah Sakit, maka perlu ditunjang oleh adanya peran perawat yang terlibat langsung dalam pelayanan kepada pasien rawat inap khususnya pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Upaya dalam meningkatkan kinerja perawat maka sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja. Dimana motivasi kerja merupakan proses yang mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melakukan pekerjaan sesuai yang telah ditentukan. Kemudian beban kerja yang merupakan sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi dalam jangka waktu tertentu. Sehingga variabel yang diteliti dapat meliputi motivasi dan beban kerja sebagai variabel bebas dan kinerja perawat sebagai variabel terikat. Alasan pemilihan variabel dalam penelitian ini adalah karena didasari bahwa motivasi dan beban kerja merupakan bagian yang terpenting dalam meningkatkan kinerja perawat khususnya bagi setiap Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kepada masyarakat.

B. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini variabel yang diukur adalah hubungan motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar Untuk lebih jelasnya akan disajikan kerangka konsep dapat dilihat melalui gambar yaitu :

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. Kerangka Konsep

Ket:

Variabel Independen

Variabel Dependen

C. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Definisi operasional tidak lain dari pada mengubah konsep-konsep yang berupa construct itu dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diambil dan dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain. Untuk lebih memperjelas arah penelitian, maka akan diuraikan definisi operasional variabel terikat dan variabel bebas sebagai berikut (Fatimah, 2018):

No.	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Variable Independen (Bebas) :					
	a. Motivasi (X ₁)	Hal-hal atau faktor apa saja yang memotivasi perawat untuk kinerjanya	Kuesioner	Berdasarkan hasil pengukuran kuesioner	1.Tinggi (Jika $X \geq 8,00$) 2.Rendah (Jika $X < 8,00$)	Nominal
	b. Beban Kerja (X ₂)	Beban pekerjaan yang dapat mempengaruhi aspek fisik, aspek psikologis, dan	Kuesioner	Berdasarkan skor rata-rata jawaban responden	1.Tinggi (Jika $X \geq 5$) 2.Rendah (Jika $X <$	Nominal

		aspek waktu kerja.		pada kuesioner	5)	
2.	Variable Dependen (Terikat) : Kinerja Perawat	Hasil dari pelaksanaan tugas-tugas yang telah dikerjakan perawat yang berhubungan dengan motivasi dan beban kerja perawat.	Kuesioner	Berdasarkan hasil Kuesioner	1. Baik (Jika $X \geq 6$) 2. Kurang Baik (Jika $X < 6$)	Nominal

Tabel 2.1 Definisi perasional dan Kriteria Objektif

D. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar
 - b. Tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar
 - b. Ada hubungan hubungan beban kerja dengan kinerja perawat pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar