



Artikel Penelitian

PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN MOTIVASI TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RS RASKITA

THE INFLUENCE OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS AND MOTIVATION ON THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE INPATIENT ROOM OF RASKITA HOSPITAL

Cashtri Meher,^a Kintoko Rochadi^b^a Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan, Indonesia^b Dosen Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Jl. Universitas no. 32, Medan, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:

22 Juni 2021

Revisi:

27 Juni 2021

Terbit:

29 Juni 2021

ABSTRAK

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penurunan kinerja perawat akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Pengukuran kinerja perawat berdasarkan standar asuhan keperawatan di RS Raskita menunjukkan kinerja yang masih rendah. Selain asuhan keperawatan yang belum mencapai standar yang ditetapkan Depkes RI, motivasi serta disiplin kerja juga masih kurang baik. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita. Jenis Penelitian bersifat analitik dengan tipe *explanatory research*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS Raskita yang berjumlah 61 orang dan keseluruhannya dijadikan sampel penelitian. Data diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner, dan dianalisis dengan *regresi logistik* berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif berkuasa secara statistik berpengaruh terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita dengan variabel dominannya adalah motif berprestasi. Perlu peningkatan pengawasan serta memberikan pengarahan kepada perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS, dan pemberian pendidikan dan pelatihan berkaitan dengan peningkatan motivasi, khususnya motivasi untuk berprestasi, sehingga meningkatkan kinerja perawat di ruang rawat inap. Selain itu pihak RS Raskita agar dalam proses perekrutan pegawai tidak hanya dipilih pegawai yang memiliki kemampuan yang baik, tetapi juga bersedia bekerja di satu tempat saja.

ABSTRACT

Nursing is one profession in the hospital who was instrumental in maintaining the quality of health services in hospitals. Nurse performance degradation will affect the quality of health services. Performance measurement based on the standard of nursing care nurse at the Raskita Hospital shows the performance is still low. In addition to nursing care that has not reached the standards set by Health Ministry, motivation and discipline of work are still not good. This study to analyze the influence of individual characteristics and motivation on the performance of nurse patient in Raskita Hospital. This type of research is analytic with explanatory type research. The population in this study were all nurses who served in the inpatient Raskita Hospital totaling 61 people and made the whole sample. Data obtained through interviews using questionnaires, and analyzed by multiple logistic regression. The results showed that the old work, achievement motive, affiliation motive, and motive

Kata Kunci

Kinerja, Motivasi, Perawat

power are statistically affect the performance of nurses in general inpatient room in Raskita Hospital the dominant variable is the achievement motive. Needs to improve oversight and provide direction to nurses working in inpatient hospital room, and the provision of education and training related to increased motivation, especially motivation to excel, thus improving the performance of nurses in the inpatient hospital. In addition the Raskita Hospital to the recruitment process not only elected officials who have good skills, but also willing to work in one place.

Korespondensi

Telp.081260552222

Email:

Cashtrymeher14@gmail.com



Online: <https://ojsfkuisu.com/index.php/ibnunafis>

Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis

ISSN 2252-6870 (Print) | ISSN 2613-9359 (Online)



PENDAHULUAN

Dalam pembangunan kesehatan tidak hanya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat kan tetapi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang sempurna yang merupakan aset jangka panjang dan secara sosial dan ekonimis menjadi lebih produktif dalam pembangunan sumber daya manusia. Salah satu upaya peningkatan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah dengan adanya standar pelayanan minimal di fasilitas kesehatan di Indonesia. Untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas, pelayanan kesehatan membutuhkan sumber daya yang berkualitas juga, termasuk tenaga kesehatan yang berkualitas. Tenaga kesehatan yang berkualitas dibentuk dari proses pendidikan yang berkualitas juga. Departemen Kesehatan merupakan institusi dari sektor pemerintah yang berperan dalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkualitas tersebut.¹

Indikator keberhasilan pelayanan sebuah rumah sakit ditentukan oleh pengetahuan, keterampilan, kreativitas dan motivasi staf dan karyawannya. Pada saat ini banyak teknologi atau alat pendukung

laennya yang berguna untuk mempermudah mobilitas kita, akan tetapi semua hal itu tidak akan berguna bila tidak didukung oleh sumber daya manusia yang mumpuni.²

Perawat merupakan salah satu profesi yang ikut serta dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit dan sekaligus menjadi barometer dalam menjaga standar dan mutu pelayanan agar tercipta asuhan keperawatan yang bermutu di rumah sakit.³ Seorang perawat mempunyai peranan penting dalam pelayanan di rumah sakit, karena mereka melakukannya secara terus menerus selama bertugas dengan pendekatan baik secara individu atau kelompok.⁴

Perawat juga mendapat julukan sebagai “*the caring profession*”, yang mana mereka mempunyai peranan penting dalam peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit, dikarenakan mereka melakukan pendekatan secara bio-psiko-sosial-spiritual dalam pelayanan dan pelayanan keperawatan berbeda dengan pelayanan yang lain, karena dilakukan secara berkelanjutan selama 24 jam.⁵

Dalam peningkatan pelayanan dan asuhan keperawatan menuju yang lebih professional, maka seorang perawat harus

memiliki sikap dan kepribadian yang sesuai dengan kompetensi profesi keperawatan, yang mana harus terus menerus dipersiapkan dan ditingkatkan secara teratur, terencana dan kontinu.⁶

Keberhasilan dalam menjalankan sistem pengelolaan di rumah sakit, seorang perawat harus memiliki kemampuan, tanggung jawab, pengetahuan dan jiwa kepemimpinan dalam manajemen keperawatan, akan tetapi juga harus menguasai pengetahuan dan keterampilan klinisnya.⁷

Asuhan keperawatan yang bermutu akan tercipta bila dilakukan sesuai standar baik kriteria dan etika profesi keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan dan dievaluasi, standar kualitas rumah sakit baik biaya maupun pelayanan, sehingga tercapai tingkat kepuasan dan harapan pasien terpenuhi.⁷

Pentingnya pelayanan keperawatan di rumah sakit, sehingga dibutuhkan tenaga yang handal dan terus termotivasi dalam melaksanakan tugasnya, yang merupakan syarat pokok yang istimewa bagi manusia yang langsung berpengaruh terhadap tingkat dan mutu kinerja.⁸

Undang - undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dalam Pasal 1 Ayat 2 disebutkan bahwa perawat dituntut sebagai pemberi jasa untuk mampu memberikan pelayanan bermutu sesuai standar pelayanan yang

ditentukan. 40 - 60% di rumah sakit merupakan pelayanan dari perawat.⁹

Kinerja merupakan hubungan hasil pekerjaan dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan kontribusi pada ekonomi. Kinerja merupakan hasil implementasi dari rencana yang telah disusun dan dilakukan oleh SDM yang punya kemampuan, kompetensi motivasi dan kepentingan.¹⁰

Studi kerjasama antara Depkes RI bidang Keperawatan dan Keteknisian Medis dengan WHO tentang mutu pelayanan tahun 2000 di DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Sumatera Utara dan Sulawesi Utara bahwa 47,4% perawat tidak ada uraian tugas tertulis, 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan dalam 3 tahun ini, 39,8% perawat masih melaksanakan tugas non keperawatan serta sistem monitoring dan evaluasi kinerja perawat belum berkembang.¹¹

Hasil temuan tahun 2005 bahwa kinerja perawat kategori baik 50 %, sedang 34,37 %, dan kurang 15,63 %. Kinerja dikatakan baik bila kinerja perawat > 75 %. Hasil survei 152 pasien rawat inap yang berkaitan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Swadana Tarutung, bahwa 65% perawat kurang perhatian, 53% perawat sering tidak di ruangan, 42% perawat tidak disiplin.¹²

Hasil penelitian lain oleh Dramawan, menunjukkan bahwa faktor

motivasi kebutuhan akan prestasi dan kebutuhan akan kekuasaan ada hubungan signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat di RSUD Kabupaten Bima, Jawa Timur. Hasil penelitian oleh Sochib berjudul tentang pengaruh *Motivation of Achievement dan Customer Value Mindset* menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan standar asuhan keperawatan dan tentu berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS Muhammadiyah, Lamongan.

Berdasarkan data dari RS Raskita tahun 2011, beberapa indikator pelayanan RS yang belum memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Depkes, diantaranya adalah *BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)* yang hanya mencapai 64% (Standar Depkes RI : 65-85%) dan *LOS (Length of Stay = Lama rawatan)* yang rata-rata berada di atas 10 hari. Dua indikator ini menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit ini masih belum memenuhi standar.

Menurut kepala perawat RS Raskita kinerja perawat masih rendah. Rendahnya kinerja perawat tersebut dapat terlihat dari perilaku perawat seperti masih banyaknya perawat yang kurang disiplin, keterampilan kerja para perawat yang masih perlu ditingkatkan, kurang bertanggung jawab terhadap pekerjaan, motivasi yang belum mengarah pada budaya kerja dan kurang ramah dalam memberikan pelayanan

terhadap pasien. Data dari RS. Raskita tahun 2011, bahwa perawat yang melaksanakan pengkajian keperawatan 93,5 %, diagnosa keperawatan 67,8 %, perencanaan keperawatan 73,5 %, tindakan keperawatan 87,1 %, evaluasi keperawatan 91,4 %, dan catatan asuhan keperawatan 82,3 %. Beberapa asuhan keperawatan sudah memenuhi standar Depkes RI (80-100%), namun beberapa standar asuhan keperawatan yang masih di bawah standar. Berdasarkan absensi tahun 2011, perawat yang alpha sebanyak 40 orang (20,6%), sakit sebanyak 30 orang, dan izin sebanyak 14 orang (RS Raskita, 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survai bersifat analitik dengan tipe *explanatory research*. *Explanatory research* dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja dan status perkawinan) dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Raskita tahun 2019.¹³

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Raskita selama 5 bulan terhitung mulai bulan Januari sampai Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Raskita yang berjumlah 61 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*,

dimana seluruh unit populasi dijadikan sampel penelitian.¹⁴

Data primer dikumpulkan melalui wawancara secara langsung kepada perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS. Raskita dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun yang mencakup variabel karakteristik individu (umur, jenis kelamin dan lama bekerja) dan motivasi serta variabel kinerja perawat di rawat inap RS. Raskita. Pengumpulan data sekunder didasarkan pada pencatatan oleh peneliti tentang profil Kesehatan Kota berupa data cakupan pelayanan rawat inap dan data ketenagaan serta data evaluasi kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari bagian kepegawaian RS. Raskita .

Teknik analisis data dilakukan dengan cara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik responden tertinggi pada kelompok umur < 26 tahun, yaitu sebanyak 34 orang (55,7%) dibandingkan umur \geq 26 tahun, yaitu sebanyak 27 orang (44,3%). Berdasarkan jenis kelamin, persentase perawat di ruang rawat inap RS. Raskita tertinggi jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 50 orang

(82%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 11 orang (18%). Berdasarkan pendidikan, persentase perawat di ruang rawat inap RS Raskita tertinggi pendidikan D3 keperawatan 39 orang (63,9%) dibandingkan pendidikan S1 Keperawatan 13 orang (21,3%), dan pendidikan SPK 9 orang (14,8%). Berdasarkan lama bekerja, persentase perawat di ruang rawat inap RS Raskita lama bekerja < 1 tahun 39 orang (63,9%) dibandingkan lama bekerja \geq 1 tahun 22 orang (36,1%). Berdasarkan status pernikahan, persentase perawat di ruang rawat inap RS Raskita yang belum menikah 44 orang (72,1%) dibandingkan yang sudah menikah 17 orang (27,9%).

Berdasarkan variabel penelitian, persentase berprestasi yang tidak baik sebesar 36,6%, dibandingkan berprestasi yang baik sebesar 41%, motif berafiliasi yang baik sebesar 50,8%, dibandingkan motif berafiliasi tidak baik sebesar 49,2%, motif berkuasa tidak baik sebesar 52,5%, dibandingkan motif berkuasa yang baik sebesar 47,5%. Persentase pengkajian keperawatan yang tidak baik 65,6% dibandingkan pengkajian keperawatan yang baik 34,4%. Persentase diagnosa keperawatan tidak baik 62,3% dibandingkan diagnosa keperawatan yang baik 37,7%. Persentase perencanaan keperawatan yang tidak baik 73,8% dibandingkan perencanaan keperawatan

yang baik 26,2%. Persentase tindakan keperawatan yang tidak baik 70,5% dibandingkan tindakan keperawatan yang baik 29,5%. Persentase evaluasi keperawatan yang tidak baik 60,7% dibandingkan evaluasi keperawatan yang baik 39,3%. Persentase catatan asuhan keperawatan yang tidak baik 63,9% dibandingkan catatan asuhan keperawatan yang baik 36,1%. Persentase disiplin kerja yang tidak baik 72,1% dibandingkan disiplin kerja yang baik 27,9%. Kinerja perawat di ruang rawat inap RS. Raskita yang tidak baik 52,5%, dibandingkan kinerja yang baik 47,5%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Bekerja dan Status Pernikahan di RS Raskita

No.	Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	< mean (26 tahun)	34	55,7
	≥ mean (26 tahun)	27	44,3
Jumlah		61	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	18
	Perempuan	50	82
Jumlah		61	100
3	Pendidikan		
	SPK	9	14,8
	D3 Perawat	39	63,9
	S1 Perawat	13	21,3
Jumlah		61	100
4	Lama Bekerja		
	< 1 tahun	39	63,9
	≥ 1 tahun	22	36,1
Jumlah		61	100
5	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	44	72,1

Menikah	17	27,9
Jumlah	61	100

Tabel 2. Distribusi Kinerja Perawat di ruang Rawat Inap RS Raskita

No.	Kinerja Perawat	Jumlah	
		f	%
1	Pengkajian Keperawatan		
	Baik	21	34,4
	Tidak Baik	40	65,6
Jumlah		61	100
2	Diagnosa Keperawatan		
	Baik	23	37,7
	Tidak Baik	38	62,3
Jumlah		61	100
3	Perencanaan Keperawatan		
	Baik	16	26,2
	Tidak Baik	45	73,8
Jumlah		61	100
4	Tindakan Keperawatan		
	Baik	18	29,5
	Tidak Baik	43	70,5
Jumlah		61	100
5	Evaluasi Keperawatan		
	Baik	24	39,3
	Tidak Baik	37	60,7
Jumlah		61	100
6	Catatan Asuhan Keperawatan		
	Baik	22	36,1
	Tidak Baik	39	63,9
Jumlah		61	100
7	Disiplin Kerja		
	Baik	17	27,9
	Tidak Baik	44	72,1
Jumlah		61	100

Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat, seluruh variabel yang diteliti memiliki nilai signifikan (p-value) <0,05 sehingga dapat dijadikan kandidat model pada uji regresi logistik.

Tabel 3. Variabel-Variabel Kandidat Model Multivariat

No.	Sub Variabel	P Value
1	Umur	0,016
2	Jenis Kelamin	0,627
3	Pendidikan	0,711
4	Lama Bekerja	0,001
5	Status Pernikahan	1,000
6	Motif Berprestasi	0,000

7	Motif Berafiliasi	0,000
8	Motif Berkuasa	0,001

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil dari analisis multivariat dengan uji logistik berganda dapat variabel lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif untuk berkuasa yang memiliki pengaruh ($p < 0,05$) terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita.

Tabel 4. Variabel-Variabel Kandidat Model Multivariat

Variabel	B (Koeff. Regresi)	S.E	Wald	P value
Lama Bekerja	5,747	0,867	4,067	0,044
Motif Berprestasi	8,691	0,861	6,302	0,012
Motif Berafiliasi	7,470	0,797	6,362	0,012
Motif Berkuasa	8,154	0,878	5,719	0,017
Constant	0,005	1,578	11,636	0,001

DISKUSI

Motivasi Perawat

Berdasarkan hasil penelitian di Bab 4, terlihat bahwa motivasi kerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong tidak baik. Hal ini terlihat dari rendahnya motif berprestasi (41%) yang dapat kita lihat pada tabel 4.4. selain itu, untuk motif berafiliasi terlihat memang tergolong baik, namun tidak terlalu tinggi persentasenya, terlihat pada tabel 4.6 yaitu 50,8%. Untuk motif berkuasa juga sama dengan motif berprestasi, dimana motif ini juga masih tergolong tidak baik, yaitu 52,2%.

Rendahnya motif berprestasi juga terlihat dari banyak perawat sebagai responden yang menjawab “Tidak” pada pertanyaan “Selalu mencari informasi bagaimana melaksanakan pekerjaan dengan baik”, yaitu 68,9%. Padahal untuk meningkatkan motivasi berprestasi perawat diperlukan informasi terbaru dan baik agar tugas yang dilaksanakan berjalan dengan baik.

Motif berafiliasi tergolong baik, namun persentase baiknya sangat rendah sekali, yaitu 50,8%. Dalam motif berafiliasi, banyak perawat yang menjawab “Tidak” pada pertanyaan “Mengingatkan teman sekerja saat melakukan kesalahan”, yaitu 68,9%. Berafiliasi pada perawat dimaksudkan saling bekerja sama dalam melaksanakan asuhan keparawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Jika tidak ada kerja sama yang baik, maka tidak akan tercipta suasana kerja yang baik pula.

Selain hal di atas, motif lainnya yaitu motif berkuasa juga masih tergolong tidak baik, yang terlihat dengan banyaknya perawat yang menjawab “Tidak” pada pertanyaan “Mengajak teman sekerja untuk mengevaluasi kinerja perawat inap”, yaitu 65,6%. Perawat tidak dilatih dalam hal kepemimpinan, sehingga mereka tidak memiliki motivasi untuk memperoleh jabatan yang lebih baik. Mereka hanya berfikir untuk bagaimana menjalankan

tugasnya, bukan bagaimana mengembangkannya.

Motivasi sangat berpengaruh terhadap kinerja atau perilaku seseorang. Misalkan saja di rumah sakit, jika seorang perawat tidak memiliki motivasi yang baik, maka tugas-tugas atau kewajibannya tidak akan dilaksanakan dengan baik. Akhirnya, keseluruhan target atau pelayanan keperawatan tidak akan berjalan dengan baik. Pada akhirnya, tujuan organisasi rumah sakit juga tidak akan tercapai. Banyak faktor yang mempengaruhi motivasi kerja seseorang, misalkan saja karakteristiknya, mulai dari pendidikan sampai umur. Hal lain seperti tidak kondusifnya afiliasi (bekerja sama) dengan teman sekerja.

Ada berbagai cara untuk meningkatkan motivasi perawat dalam melaksanakan pekerjaannya. Misalnya saja peran atasan dan manajemen dimaksimalkan dengan sering memberikan masukan-masukan kepada perawat melalui pembinaan-pembinaan. Selain itu, penerapan system penghargaan dan hukuman juga sangat baik dalam meningkatkan motivasi perawat. Perawat yang menunjukkan kinerja yang baik seharusnya diberikan penghargaan, dimana hal ini akan semakin meningkatkan semangatnya dalam bekerja serta ikut memotivasi teman-teman sekerjanya untuk menunjukkan kinerja yang sama baik.

Selain itu, pemberian teguran atau malah hukuman kepada perawat yang menunjukkan hasil kerja yang buruk atau tidak bekerja sesuai aturan rumah sakit juga efektif dalam meningkatkan motivasi kerja walaupun hasilnya kurang baik dibandingkan dengan cara penghargaan. Namun, berdasarkan pantauan peneliti dan hasil wawancara kepada responden, sangat jarang pihak rumah sakit memberikan bonus atau penghargaan kepada perawat berprestasi.

Sama dengan penelitian tentang analisis motivasi kerja dan hubungannya dengan kinerja perawat di RSUD Dr. Zainal Abidin Banda Aceh, dimana diperoleh hasil motivasi kerja yang masih tergolong kurang baik yang menyebabkan kinerja perawat di rumah sakit tersebut juga kurang baik. Dalam analisis tersebut diketahui bahwa tidak adanya motivasi yang baik dikarenakan kurang aktifnya pihak manajemen dalam hal pengawasan dan pemberian insentif bagi perawat untuk meningkatkan motivasinya.¹⁵

Kinerja Perawat

Sesuai dengan hasil penelitian, bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong kurang baik (52,5%). Hal ini terlihat dengan rendahnya asuhan keperawatan yang dijalankan oleh perawat di rumah sakit ini, yaitu pada pengkajian keperawatan yang tidak baik, yaitu 65,6%, diagnosa keperawatan yang

tidak baik, yaitu 62,3%, perencanaan keperawatan yang tidak baik, yaitu 73,8%, tindakan keperawatan yang tidak baik, yaitu 70,5%, evaluasi keperawatan yang tidak baik, yaitu 60,7%, catatan asuhan keperawatan yang tidak baik, yaitu 63,9%, serta disiplin kerja yang tidak baik, yaitu 72,1%.

Kinerja perawat dilihat dari asuhan keperawatan yang dikerjakan oleh perawat tersebut. Jika asuhan keperawatan tidak baik dilaksanakan, maka kinerja pun juga tidak baik. Dari hasil penelitian terlihat asuhan keperawatan yang paling buruk adalah pada perencanaan keperawatan. Padahal, sebelum melaksanakan suatu kegiatan perencanaan mutlak dilakukan agar kegiatan yang dilakukan berjalan dengan baik. Hal ini sama dengan kinerja perawat yang tidak akan baik jika tidak ada perencanaan atau perencanaan tidak dijalankan dengan baik.

Banyak hal yang melatarbelakangi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rumah sakit. Ada tiga variabel yang mempengaruhi kinerja dan perilaku, yaitu variabel individu, yang terdiri dari sub variabel kemampuan dan keterampilan, fisik maupun mental, latar belakang keluarga, pengalaman, tingkat sosial dan faktor demografis.¹⁶ Variabel lain yaitu variabel organisasi, terdiri sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan dan

variabel psikologis, yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Misalnya saja penggajian. Dari hasil wawancara kepada responden penelitian diperoleh hasil bahwa kebanyakan dari mereka merasa masih belum puas dalam hal penggajian. Memang penggajian di RS Raskita sudah memenuhi standar upah minimum regional, namun kebutuhan yang makin meningkat mengakibatkan sistem penggajian ini dirasa masih agak kurang. Untuk menutupi kekurangan itu, banyak perawat yang mengharapkan bonus atau insentif lain dari rumah sakit. Namun berdasarkan penuturan mereka, pihak rumah sakit sangat jarang memberikan insentif atau bonus-bonus lainnya. Walaupun terkadang diberikan, namun dengan jumlah yang sangat kecil. Penggajian atau insentif di rumah sakit ini dibagi atas insentif materi yang berupa pemberian uang atau benda-benda tertentu, sedangkan insentif non materi seperti memperoleh pelatihan gratis atau melanjutkan pendidikan ke tingkat selanjutnya.

Penelitian yang hampir sama tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap kinerja perawat dalam rekam medis di ruang rawat inap RSUD Kota Sidimpuan yang memperoleh hasil kinerja perawat yang masih tergolong kurang baik.¹⁷ Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan dan sikap mereka mengenai bagaimana

bekerja sesuai dengan aturan rumah sakit dan rata-rata masih memiliki motivasi kerja yang kurang baik pula.

Hubungan Karakteristik dan Motivasi dengan Kinerja Perawat

Dari hasil analisis bivariat dengan uji *chi square*, hanya variabel umur, lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif berkuasa yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Raskita. Selain itu, kelima variabel tersebut juga memiliki nilai $p < 0,25$, artinya layak masuk ke model multivariat dengan uji regresi logistik berganda.

Kinerja perawat sangat berhubungan dengan motivasi dan karakteristik perawat itu sendiri. Jika motivasinya rendah, maka kinerja juga cenderung akan rendah. Selain itu, karakteristik seperti umur dan lama bekerja juga memiliki hubungan dengan kinerja perawat. Hal ini dijelaskan dengan semakin bertambahnya usia, maka pemikiran seseorang akan semakin matang sehingga akan menunjang kinerjanya.

Hasil penelitian di atas hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad tentang analisis motivasi kerja dan hubungannya dengan kinerja perawat di RSUD Dr. Zainal Abidin Banda Aceh, dimana diperoleh hasil adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja perawat tersebut.¹⁵

Pengaruh Karakteristik dan Motivasi dengan Kinerja Perawat

Setelah dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda, terlihat pada tabel 4.17 nilai *R square* = 0,609 atau sekitar 60,9%. Artinya model yang terbentuk sudah kuat menjelaskan pengaruh tersebut pengaruh karakteristik individu (umur dan lama bekerja) dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Raskita. Selain itu terlihat bahwa hanya ada empat variabel, yaitu lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif untuk berkuasa yang memiliki pengaruh ($p < 0,05$) terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Raskita dengan variabel dominannya adalah motif berprestasi.

Lama bekerja mempengaruhi kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita. Hal ini dijelaskan semakin lama perawat bekerja di rumahsakit ini, maka akan semakin terbentuk rasa memiliki atas pekerjaannya, sehingga kinerjanya pun akan semakin meningkat. Hal ini dibuktikan dengan tingginya persentase kinerja yang baik pada perawat yang bekerja di atas 1 tahun, yaitu 77,3%.

Motif berprestasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita. Hal ini dijelaskan dengan rendahnya semangat kerja atau semangat/motivasi untuk

menunjukkan hasil kerja yang baik, sehingga kinerjanya pun juga tidak baik. Ini dibuktikan pada hasil tabulasi silang dimana pada perawat yang memiliki motif berprestasi yang tidak baik, kinerjanya pun tinggi pada kinerja yang tidak baik, yaitu 75%.

Motif berafiliasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita . Hal ini dijelaskan dengan rendahnya kemauan untuk bekerja sama dantar sesama perawat ataupun dengan dokter, sehingga asuhan keparawatan yang dilaksanakan tidak maksimal dan bahkan cenderung rendah kualitasnya. Jika kerja sama tidak terjalin, maka koordinasi pekerjaan tidak akan terjalin, sehingga target atau tujuan pekerjaan pun tidak akan tercapai. Ini dibuktikan pada hasil tabulasi silang dimana pada perawat yang memiliki motif berafiliasi yang tidak baik, kinerjanya pun tinggi pada kinerja yang tidak baik, yaitu 83,3%.

Motif berkuasa memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita . Hal ini dijelaskan dengan rendahnya keinginan seorang perawat untuk mengembangkan karirnya, sehingga kinerjanya pun tidak maksimal. Umumnya perawat hanya berfokus pada bagaimana melaksanakan pekerjaannya dengan baik, bukan bagaimana mengembangkan pekerjaan dan

karirnya. Ini dibuktikan pada hasil tabulasi silang dimana pada perawat yang memiliki motif berkuasa yang tidak baik, kinerjanya pun tinggi pada kinerja yang tidak baik, yaitu 75%.

Peran rumah sakit sangat penting untuk meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit tersebut. Saah satu perannya adalah melakukan pengawasan ataupun pemberian insentif bagi perawat yang berprestasi atau menunjukkan hasil kerja yang maksimal. Selain itu peran penting lainnya adalah dengan memberikan pendidikan dan pelatihan sehingga meningkatkan motivasi perawat untuk bekerja mencapai kinerja yang maksimal. Menciptakan iklim kerja yang baik juga harus diperhatikan oleh pihak rumah sakit, karena jika tidak tercipta suasana kerja yang nyaman, maka perawat tidak akan bekerja secara maksimal. Akhirnya target pekerjaan pun tidak akan tercapai.

Ciri agar orang termotivasi untuk berprestasi yaitu semangat dalam menegerjai tugas meskipun berat, suasana yang disukai karena dirinya sendiri yang membuat, menerima kritik dan saran.¹⁸ Berdasarkan ciri tersebut, bahwa orang-orang yang berprestasi tinggi merupakan *entrepreneur* yang berhasil. Para pimpinan sangat berkepentingan dalam hal mempromosikan tingkat-tingkat motivasi perawat sebagai bagian dari perhatian mereka terhadap upaya memelihara sumber

daya manusia yang ada di rumah sakit. Perlu diingat, imbalan atas pekerjaan perawat sangat efektif dan efisien dalam meningkatkan kinerja perawat.

Penelitian lain bahwa motivasi ekstrinsik dan motivasi intrinsik berpengaruh secara bersama terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Semen Gresik.¹⁹ Menambahkan bahwa, kuat lemahnya motivasi seorang pekerja ikut menentukan besar kecilnya prestasi atau baik dan buruknya kinerja. Dengan kata lain motivasi merupakan bagian terpenting dari kinerja.²⁰

Prestise dalam pekerjaan, misalnya penggajian ataupun bonus yang diberikan sangat berpengaruh terhadap semangat para karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya. Penggajian yang dirasa cukup mampu meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan kinerja mereka, di RS Raskita, penggajian karyawan, terutama tenaga keperawatan sudah memenuhi upah minimum regional. Namun, kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat cenderung mengakibatkan penggajian sesuai UMR belum mampu memenuhi kebutuhan mereka. Untuk mengatasi itu, pihak rumah sakit memberikan insentif ataupun bonus kerja. Namun hal ini tidak rutin dilakukan pihak rumah sakit. Hal inilah yang kadang menurunkan semangat kerja karyawannya.

Sistem kepegawaian di RS Raskita belum tergolong baik. Misalkan saja, perekrutan pegawai yang hanya melihat ijazahnya saja tanpa melihat kemampuan kerjanya. Selain itu, system pengawasan kerja yang masih sangat lemah dilakukan oleh pihak manajemen. Semestinya sistem kepegawaian melakukan pengawasan secara baik untuk meningkatkan kinerja petugas di rumah sakit. Hal lain seperti pelatihan dan pendidikan untuk meningkatkan motivasi dan kinerja perawat juga masih sangat jarang dilakukan. Pihak manajemen sangat berperan penting dalam berjalan atau tidaknya tujuan organisasi rumah sakit.

KESIMPULAN

Karakteristik perawat di ruang rawat inap RS Raskita tahun 2019 umumnya berumur < 26 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan D3 Keperawatan, lama bekerja < 1 tahun, dan belum menikah. Perawat di ruang rawat inap RS Raskita tahun 2019 umumnya memiliki motivasi yang tidak baik, yaitu motif berprestasi yang tidak baik, motif berafiliasi yang baik, dan motif berkuasa yang tidak baik. Perawat di ruang rawat inap RS Raskita tahun 2019 umumnya memiliki kinerja yang tidak baik. Terdapat korelasi (hubungan) yang signifikan antara umur, lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif berkuasa dengan

kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita. Terdapat pengaruh yang signifikan antara lama bekerja, motif berprestasi, motif berafiliasi dan motif berkuasa dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita dengan variabel dominannya adalah motif berprestasi.

DAFTAR REFERENSI

1. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010.*; 2010.
2. Daryo. Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS Islam Jakarta Timur. *FIK-UI*. Published online 2003.
3. Aditama T. Y. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. UI Press; 2003.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Pelayanan Rumah Sakit*. Depkes RI; 2001.
5. Djojodibroto D.R. *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Hipokrates; 1997.
6. Doengoes.M.E, Moorhouse.M.F, Burley.J.T. *Penerapan Proses Keperawatan & Diagnosa Keperawatan*. E.G.C; 2000.
7. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 2nd ed. Salemba Medika; 2007.
8. Swanburg R. *Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. EGC; 2000.
9. Aziz.H. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Salemba Medica; 2004.
10. Wijono. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. 2nd ed. Airlangga University Press; 2000.
11. Hessel.N. *Kinerja (Teori, Penilaian Dan Penelitian)*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI; 2007.
12. Hutagalung, Hawanuddin. *Kajian Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Bahan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran serta Perencanaan di Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan Tahun 2005*. *FKM USU*. Published online 2005.
13. Arikunto.S. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta; 2002.
14. Singarimbun M, Effendi S. *Metode Penelitian Survei*. Revisi. Pustaka LP3ES; 1995.
15. Muhammad. *Analisis Motivasi Kerja dan Hubungannya dengan Kinerja Perawat di RSUD Dr. Zainal Abidin Banda Aceh*. *FKM USU*. Published online 2003.
16. Gibson, Ivancevich, Donnelly. *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. 2nd ed. Erlangga; 1997.
17. Hasibuan, Ahmad, Daud. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Kinerja Perawat dalam Rekam Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Sidempuan*. *FKM USU*. Published online 2007.
18. Arep, Ishak, Tanjung, Masri. *Manajemen Motivasi*. PT. Grasindo; 2003.
19. Lumbantobing, Masrita.T.A. *Analisis Pengaruh Karakteristik Individu, Organisasi dan Psikologis Terhadap Kinerja Bidan di Desa dalam Pencatatan Pelaporan Program KIA di Kabupaten Aceh Timur Tahun 2004*. *FKM USU*. Published online 2004.
20. Wexley K., Yuki G. *Perilaku Organisasi Dan Psikologi Personalialia*. 2nd ed. Rineka Cipta; 1992.