

Jenis Artikel *)

**Hubungan Kepemimpinan Atasan Dan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat
Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit X**

*Relationship between superior leadership and work motivation with nurse performance in the outpatient
department of hospital X*

Evi Juniarti¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email correspondent: evi_juniarti@yahoo.com

Abstract

Introduction: Performance is the result given by a person in performing their duties and responsibilities imposed upon him. Every expectation of how individuals behave, will demonstrate its role in an organization.

Methods: The design used in this research is quantitative research with analytic descriptive cross sectional approach. Collecting data using questionnaires with a population and a sample of 50 nurses

Results: The results showed that the motivation of outpatient nurses at Hospital X was in the good category (68%). The leader of the outpatient supervisor of Hospital X is in the good category (74%). The outpatient nurse performance of Hospital X is in good category (78%).

Discussion: There is a relationship between motivation and the performance of the outpatient nurse at Hospital X with a p value (0.000). There is a relationship between supervisory leadership and the performance of nurses in the outpatient department of Hospital X with a p value (0.000).

Keywords: motivation, leadership style and performance

Artikel

Disubmit (Received) : 03 Januari 2022

Diterima (Accepted) : 27 Januari 2022

Diterbitkan (Published) : 31 Januari 2022

Copyright: © 2021 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu sub sistem dari sistem pelayanan kesehatan nasional secara menyeluruh yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan primer manusia baik sebagai individu, masyarakat ataupun bangsa yang berguna meningkatkan derajat kesehatan.¹

Berbagai proses yang dilakukan di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ini dilaksanakan oleh berbagai profesi, mulai dari profesi medik, paramedik, maupun non-medik. Profesi perawat yang merupakan ujung tombak pemberian pelayanan di Rumah Sakit, hendaknya sangat diperhatikan dan dikelola secara professional, sehingga mampu memberikan kontribusi yang positif bagi masyarakat dan kemajuan Rumah Sakit melalui peningkatan kinerja.²

Kinerja adalah hasil yang diberikan oleh seseorang dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepadanya. Setiap harapan mengenai bagaimana individu berperilaku, akan menunjukkan perannya dalam suatu organisasi.³

Kinerja perawat dilihat dari asuhan keperawatan yang diberikannya mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini. Hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Maka dari itu, perawat diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat.⁴

Keberhasilan suatu Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan kualitas pelayanan Rumah Sakit. Kualitas Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang dominan adalah sumber daya manusia. Sumber daya manusia atau tenaga kerja adalah unsur terpenting dalam institusi Rumah Sakit. Jika kinerja tenaga kerjanya rendah, maka dapat dipastikan kualitas pelayanan Rumah Sakitnya juga rendah.⁵ Dalam upaya meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit, diperlukan dukungan sumber daya manusia khususnya petugas kesehatan, yang mampu mengemban tugas dan terus mengadakan perubahan. perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya dituntut untuk menunjukkan kemampuan dan profesionalitasnya semata dalam melaksanakan semua tindakan medis. perawat juga diharapkan memiliki sensitivitas emosional dalam menghadapi semua pasien yang ditanganinya dengan berbagai situasi dan kondisi psikologis.^{6,7}

Terkait dengan pentingnya kinerja yang baik dalam peningkatan mutu dan kualitas suatu organisasi, para manajer umumnya menghadapi masalah, yakni ada karyawan-karyawan tertentu yang menunjukkan kinerja lebih baik dibandingkan dengan karyawan lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah motivasi. Berdasarkan data deskriptif penelitian tersebut menunjukkan bahwa prestasi perawat dalam kategori baik dan lebih banyak yang menyatakan bahwa dengan peningkatan jabatan dan pencapaian prestasi akan meningkatkan kinerja perawat.⁶

Motivasi sebagai proses dengan intensitas, arah yang tepat dan ketekunan tinggi dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan oleh individu tersebut di dalam suatu lingkungan kerja. Besarnya pengaruh motivasi ini ternyata telah lama menjadi pembahasan para ahli khususnya di Perawatg manajemen. Salah satu ahli yang membahas tentang teori motivasi secara holistik dilihat dari kebutuhan-kebutuhan individu adalah Abraham Maslow. Teori Maslow adalah teori yang paling sering digunakan oleh manajer praktisi karena teori ini logis dan secara intuitif mudah dijelaskan. Teori ini menjelaskan bahwa kebutuhan-kebutuhan individu dapat dilihat berdasarkan hirarki, yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman, kebutuhan akan kepemilikan, penghargaan, dan aktualisasi diri.⁸

Survei awal untuk menggali penyebab fenomena tersebut, dilakukan kepada masyarakat yang tinggal di sekitar lokasi Rumah Sakit X. Hasil survei menunjukkan bahwa masalah sosiodemografi yang terkait dengan kunjungan pasien di Rumah Sakit X adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang rendah diakibatkan pendidikannya juga rendah serta penghasilan yang kurang mencukupi untuk melakukan pemeliharaan kesehatan berkelanjutan. Dari survei awal juga ditemukan bahwa persepsi pasien tentang rasa sakit (*perceived illness*) akibat adanya gangguan kesehatan belum mendukung untuk berobat ke Rumah Sakit X sebagai suatu kebutuhan yang dirasakan (*perceived need*).

Berdasarkan temuan survei awal tersebut diduga rendahnya kunjungan terkait dengan faktor sosiodemografi dan psikologis pasien serta faktor unit rawat jalan di Rumah Sakit X sebagai penyedia pelayanan kesehatan.¹⁰

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf Rumah Sakit X dapat diketahui bahwa kunjungan pasien menurun, diakibatkan karena pelayanan kepada masyarakat tentang pelayanan kesehatan atau penggunaan media informasi kepada masyarakat belum memadai, karena keterbatasan dalam hal pelaksanaan kegiatan dan sarana atau media informasi, seperti tulisan, leaflet, penyuluhan, dan media penyaluran informasi lainnya.

Hasil survey kepuasan pasien juga penulis lakukan di Rumah Sakit X pada bulan Mei 2014 pada pasien rawat jalan terhadap 30 responden, 70% responden menyatakan tidak puas terhadap kinerja perawat bagian rawat jalan disebabkan karena 50% responden menyatakan waktu tunggu pasien yang lama, 30% responden menyatakan dokter datang tidak tepat waktu, 20% responden menyatakan antrian di loket yang panjang.

Berdasarkan temuan pada penelitian pendahuluan melalui sebaran angket pertanyaan kepada 10 pasien tentang pelayanan di Rumah Sakit X dan wawancara dengan 10 perawat Rumah Sakit X tentang motivasi kerja dan kinerjanya. Motivasi dan kinerja perawat lebih banyak karena tuntutan honor yang rendah 50%, prestasinya tidak dihargai pimpinan 30%, dan kurangnya perhatian kepala Rumah Sakit terhadap perawatnya sebanyak 20%.

Hasil studi pendahuluan tersebut, diketahui beberapa masalah yang berkaitan dengan rendahnya motivasi dan kinerja perawat di Rumah Sakit X, sehingga berdampak terhadap pelayanan kesehatan belum mencapai hasil yang diharapkan pasien diantaranya adalah penyedia pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan harapan pasien (seperti antrian berobat), obat-obatan yang dibutuhkan pasien tidak lengkap, sarana dan prasarana yang tersedia belum memadai, dan jumlah tenaga kesehatan yang sangat minim.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan kepemimpinan atasan dengan kinerja perawat bagian rawat jalan di Rumah Sakit X.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kolerasi yang dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*.¹⁴ Di mana peneliti melakukan pengukuran hanya pada satu saat secara bersamaan. Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti.¹⁴ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat berjumlah 45 orang di bagian rawat jalan di Rumah Sakit X Tahun 2014.

Sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah perawat di bagian rawat jalan di Rumah Sakit X sebanyak 50 orang dan menggunakan tehnik total populasi. Alasan mengambil total populasi karena jumlah populasi yang akan diteliti tidak lebih dari 100 orang.

Sebelum dilakukan penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji coba kuesioner terhadap 20 responden. Uji coba ini bertujuan untuk mengetahui apakah pernyataan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden serta mengetahui validitas dan reliabilitas dari pernyataan dan menghindari adanya bias dari kuesioner. Untuk uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson product Moment* setelah itu di uji dengan menggunakan uji t dan dilihat penafsiran dari indeks korelasinya.¹⁴

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian berupa angket, wawancara, kuesioner dan lain-lain. Jenis skala pengukuran yang digunakan adalah skala likert. Sebelum melakukan pengumpulan data kuesioner diuji terlebih dahulu apakah ada pertanyaan yang tidak jelas atau bahasa yang tidak dimengerti oleh responden. Uji validitas instrument dilakukan di Rumah Sakit lain dengan penyebaran kuesioner kepada 20 responden dan nilai batas kritik $df = n-2$ atau 0,444. Berdasarkan uji statistik ini maka dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian dapat dikatakan valid jika diperoleh nilai r hitung lebih besar dengan taraf signifikan 0,05.¹⁴

Reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan metode Cronbach alpha yang dapat digunakan untuk instrumen multiscale seperti skala likert. Rumus koefisiensi reabilitas

Cronbach alpha. Setelah didapatkan butir-butir pertanyaan yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan *Cronbach alpha*, dengan koefisien reliabilitas α (alpha) yang angkanya berada dalam rentang 0-1,00 semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin reliable.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis terhadap distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis yang digunakan yaitu proporsi dari masing-masing kategori pada variabel yang diteliti.

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara data variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *Chi-Square* yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel. Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua atau lebih variabel yaitu variabel independen (kepemimpinan atasan dan motivasi) dan variabel dependen (kinerja perawat). Dalam penelitian kesehatan uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan (α)=0,05 dan 95% *confidence interval*. Dengan ketentuan bila: (a) $P \text{ value} \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak ($P \text{ value} \leq \alpha$). Uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan. (b) $P \text{ value} > 0,05$ berarti H_0 diterima ($P \text{ value} > \alpha$). Uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan

Hasil

Hasil penelitian ini dibagi atas dua bagian yaitu, analisa univariat yaitu karakteristik responden, frekuensi gaya kepemimpinan atasan, motivasi kerja perawat dan kinerja perawat. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji *Chi Square* yaitu apakah ada hubungan antara gaya kepemimpinan dan motivasi kerja perawat terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X Tahun 2014

Sebagian besar tenaga kerja di Rumah Sakit X dengan jenis kelamin wanita sebanyak 37 responden (74%) dan Pria sebanyak 13 responden (26%). Sebagian besar tenaga kerja yang bertugas di Rumah Sakit X di juga didominasi oleh responden dengan usia 31 – 35 tahun sebanyak 26 responden (52%), usia diatas 40 tahun sebanyak 11 responden (22%), usia 36 – 40 tahun sebanyak 8 orang (16%) dan sedikitnya responden berusia 25 – 30 tahun sebanyak 5 orang (10%).

Bila dilihat dari pendidikan, diketahui perawat yang bertugas di Rumah Sakit X terbanyak pada responden dengan pendidikan Diploma sebanyak 35 responden (70%), responden berpendidikan S1 atau sarjana sebanyak 10 responden (20%) dan sisanya responden berpendidikan setara SLTA sebanyak 5 orang (10%).

Masa kerja responden lebih banyak diatas 6 tahun sebanyak 29 orang (58%), masa kerja 4 – 6 tahun sebanyak 20 orang (40%) dan responden yang memiliki masa kerja 1 – 3 tahun sebanyak 1 orang (2%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan

Gaya Kepemimpinan	Jumlah Responden	Presentase
Baik	37	74%
Kurang	13	26%
	50	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1, dari 50 orang diketahui sebanyak 37 orang (74%) responden memiliki atasan dengan gaya kepemimpinan yang baik. Sedangkan sebanyak 13 orang (26%) responden menilai bahwa kepemimpinan atasan yang kurang baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Motivasi kerja Perawat

Motivasi Kerja	Jumlah Responden	Presentase
Baik	34	68%
Kurang	16	32%

50

100%

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi motivasi kerja perawat yang bertugas di Rumah Sakit X Tahun 2014, didapatkan sebanyak 34 orang (68%) responden perawat memiliki motivasi kerja yang baik dan hanya 16 orang (32%) yang memiliki motivasi kurang baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	Jumlah Responden	Presentase
Baik	39	78%
Kurang	11	22%
	50	100%

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi Perawat di Rumah Sakit X Tahun 2014, didapatkan kinerja perawat memiliki kinerja baik ada sebanyak 39 orang (78%) dan kinerja perawat responden yang kurang baik ada sebanyak 11 orang (22%).

Analisis bivariat adalah analisis yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas (Gaya Kepemimpinan dan motivasi kerja) dengan variabel terikat (kinerja perawat) di Rumah Sakit X dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf $\alpha = 0,05$. Maka hasil diinterpretasikan dengan membandingkan nilai p dengan nilai α . Bila nilai $p > \alpha$ maka keputusannya H_a ditolak dan sebaliknya nilai $p < \alpha$ maka keputusannya H_o ditolak.

Analisis bivariat adalah analisis yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas (Gaya Kepemimpinan dan motivasi kerja) dengan variabel terikat (kinerja perawat) di Rumah Sakit X dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf $\alpha = 0,05$. Maka hasil diinterpretasikan dengan membandingkan nilai p dengan nilai α . Bila nilai $p > \alpha$ maka keputusannya H_a ditolak dan sebaliknya nilai $p < \alpha$ maka keputusannya H_o ditolak.

Tabel 4 Hubungan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja perawat

Gaya Kepemimpinan	Kinerja Perawat				Total		OR 95 % CI	P-Value
	Baik		Kurang					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	37	74%	0	0%	37	74%	6,5 (1,82-23,26)	0.000
Kurang Baik	2	4%	11	22%	13	26%		
Jumlah	39	78%	11	22%	50	100%		

Sumber: Data Primer

Hasil analisis Gaya Kepemimpinan atasan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X, diketahui dari 37 responden (74%) umumnya memiliki Gaya Kepemimpinan yang baik, sebanyak 37 responden (74%) diantaranya memiliki kinerja perawat sudah sesuai (baik). Hasil Uji diperoleh nilai OR = 6,5 artinya Gaya Kepemimpinan yang baik mempunyai peluang 7 kali perawat berkinerja perawat baik dibandingkan dengan gaya kepemimpinan kurang baik.

Hasil uji statistik *chi square* hubungan Gaya Kepemimpinan (variabel X1) dengan Kinerja perawat Pemeliharaan (variable Y) diperoleh nilai $p = 0,000$ artinya $p. value \leq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_o) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima atau ada hubungan antara Gaya Kepemimpinan atasan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X Tahun 2014.

Tabel 5 Hubungan Motivasi kerja Perawat Terhadap Kinerja perawat

Motivasi Kerja Perawat	Kinerja Perawat				Total		OR 95 % CI	P-Value
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	34	68%	0	0%	34	68%	3,2 (1,55-6,62)	0.000
Kurang Baik	5	10%	11	22%	16	32%		
Jumlah	39	78%	11	22%	50	100%		

Sumber : Data Primer

Hasil analisis motivasi kerja tenaga kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X, diketahui dari 34 responden (68%) umumnya memiliki motivasi kerja yang baik, sebanyak 34 responden (68%) diantaranya memiliki kinerja perawat sudah sesuai. Hasil Uji diperoleh nilai OR = 3,2 artinya perawat yang bertugas di Rumah Sakit X yang memiliki motivasi kerja yang baik mempunyai peluang 3 kali perawat berkinerja baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi kurang baik.

Hasil uji statistik *chi square* hubungan motivasi kerja perawat (variabel X2) dengan kinerja perawat pemeliharaan (variable Y) diperoleh nilai $p = 0,000$ artinya $p. value \leq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima atau ada hubungan antara motivasi kerja perawat terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X Tahun 2014.

Pembahasan

Penelitian tentang pengaruh gaya kepemimpinan dan motivasi terhadap kinerja Perawat di Rumah Sakit X ini tentu saja memiliki keterbatasan. Dalam penelitian ini pemilihan responden hanya terbatas pada 50 orang Perawat yang bertugas di Rumah Sakit X, sehingga tidak mengukur kinerja semua Perawat, tetapi hanya terfokus pada kebutuhan penelitian sehingga sampel penelitian menjadi sangat terbatas dan kurang memadai.

Pengaruh antara variabel gaya kepemimpinan terhadap kinerja Perawat di Rumah Sakit X.

Hasil analisis gaya kepemimpinan atasan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X, sebanyak 74% reponden diantaranya memiliki kinerja perawat sudah sesuai (baik). Hasil Uji diperoleh nilai OR = 6,5 artinya gaya kepemimpinan yang baik mempunyai peluang 7 kali perawat berkinerja perawat baik dibandingkan dengan kepemimpinan kurang baik.

Hasil uji statistik *chi square* hubungan gaya kepemimpinan (variabel X1) dengan Kinerja perawat Pemeliharaan (variable Y) diperoleh nilai $p = 0,000$ artinya $p. value \leq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima atau ada hubungan antara gaya kepemimpinan Atasan Terhadap Kinerja Kerawat di Rumah Sakit X Tahun 2014.

Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa gaya kepemimpinan yang termasuk di dalam lingkungan organisasi merupakan faktor potensi dalam meningkatkan produktivitas kerja dan kinerja. Gaya kepemimpinan dapat meningkatkan produktivitas kerja Perawat, dimulai dari yang paling klasik yaitu teori sifat sampai kepada teori situasional. Dalam hal ini pimpinan atau pemimpin perlu membuka komunikasi dua arah (*two way communications*), yaitu untuk membantu bawahan dalam meningkatkan motivasi kerjanya. Sebaliknya bawahan yang mampu tetapi tidak mau melaksanakan tugas atau tanggung jawabnya. bawahan seperti ini sebenarnya memiliki kemampuan untuk melakukan pekerjaan, akan tetapi kurang memiliki kemauan dalam melaksanakan tugas. Untuk meningkatkan produktivitas kerjanya, dalam hal ini pemimpin harus aktif membuka komunikasi dua arah dan mendengarkan apa yang diinginkan oleh bawahan. Kepemimpinan pemimpin yang diperlihatkan dan diterapkan ke dalam suatu gaya kepemimpinan merupakan salah satu faktor dalam peningkatan kinerja Perawat, karena pada dasarnya sebagai tulang punggung pengembangan organisasi dalam mendorong, dan mempengaruhi

semangat kerja yang baik kepada bawahan. Untuk itu pemimpin perlu memikirkan dan memperlihatkan gaya kepemimpinan yang tepat dalam penerapannya.

Sehingga penulis menganalisis dalam penelitian ini, bahwa pemimpin harus mampu mengambil keputusan yang baik, menentukan tujuan (visioner) dan memberikan inspirasi yang baik seperti keadilan kompensasi berpengaruh positif terhadap kinerja Perawat. Kompensasi berdasarkan prestasi kerja ini ditentukan melalui sistem penilaian prestasi kerja yang fair. Tindakan tersebut akan mendorong persepsi Perawat dari keadilan yang disebut dengan keadilan personal atau keadilan individual. Dengan keadilan kompensasi yang tinggi akan meningkatkan kepemimpinan dan komitmen organisasi dimana hal tersebut akan berdampak pada peningkatan kinerja Perawatnya.

Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari gaya kepemimpinan atasan terhadap kinerja Perawat. Sehingga apabila gaya kepemimpinan baik dan sesuai harapan maka dapat meningkatkan kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X secara langsung maupun secara tidak langsung melalui motivasi Perawat, begitupun sebaliknya apabila gaya kepemimpinan tidak baik dapat menurunkan kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X secara langsung dan tidak langsung

Penulis menganalisis bahwa peningkatan kinerja tidak lepas dari faktor gaya kepemimpinan atasan (kepala perawat), salah satunya adalah pemberi inspirasi yang baik bagi karyawannya dalam hal pemberian kompensasi yang fair (adil) sesuai prestasi kerjanya, sehingga secara langsung dapat meningkatkan kinerja Perawat.

Pengaruh antara variabel motivasi Perawat terhadap kinerja Perawat di Rumah Sakit X.

Hasil analisis motivasi kerja tenaga kerja terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X, diketahui sebanyak 68% responden diantaranya memiliki kinerja perawat sudah sesuai. Hasil Uji diperoleh nilai OR = 3,2 artinya perawat yang bertugas di Rumah Sakit X yang memiliki motivasi kerja yang baik mempunyai peluang 3 kali perawat berkinerja baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi kurang baik.

Hasil uji statistik *chi square* hubungan motivasi kerja perawat (variabel X2) dengan kinerja perawat pemeliharaan (variable Y) diperoleh nilai $p = 0,000$ artinya $p. value \leq \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima atau ada hubungan antara motivasi kerja perawat terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit X Tahun 2014.

Hasil ini penelitian juga membuktikan penelitian bahwa pencapaian, kondisi kerja, imbalan, semangat kerja, pengaruh, pengendalian, ketergantungan, perluasan dan pengembangan merupakan dimensi pengukuran motivasi yang mampu memberikan kontribusi terhadap peningkatan kinerja Perawat.

Sehingga penulis menganalisis dalam penelitian ini, seseorang berperilaku untuk mencapai kinerja yang baik karena ada dorongan dalam dirinya (internal) dan dorongan dari luar (eksternal). Dorongan dalam diri seperti timbulnya rasa percaya diri melakukan suatu kegiatan dikarenakan kemampuan yang dimilikinya. Sedangkan dorongan dari luar dapat muncul akibat dari adanya pengaruh aspek pengetahuan seperti Perawat yang selalu empati, terbuka dan lainnya, atau dapat juga motivasi timbul karena kombinasi dua hal tersebut. Oleh karena itu tiga indikator (insentif, kreatifitas, semangat kerja) yang terdapat pada motivasi merupakan ukuran untuk pencapaian kinerja Perawat yang lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan, terdapat pengaruh yang positif dari motivasi Perawat terhadap kinerja Perawat. Sehingga apabila motivasi Perawat ditingkatkan maka dapat meningkatkan pula kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit X secara langsung maupun secara tidak langsung melalui motivasi, begitupun sebaliknya apabila motivasi menurun dapat menurunkan kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan secara langsung dan tidak langsung

Penulis menganalisis bahwa peningkatan kinerja tidak lepas dari faktor keinginan dan dorongan Perawat, salah satunya adalah insentif dan pencapaian baik karir ataupun materi. Disisi lain dua faktor

ekstrinsik (kondisi kerja dan imbalan) juga merupakan faktor penting untuk meningkatkan kinerja Perawat dalam pelayanan kesehatan.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan individu dan organisasi pada penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini menggunakan pendanaan pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Evi Juniarti sebagai Author.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.

References

1. Fahmi, idris. *Manajemen Kerja, Teori dan Aplikasi*. Penerbit ALFABET. Bandung.2010
2. Mathis, Robert L, and Jhon J. Jackson. *Human Resources Management*. Jakarta. Salemba Empat, 2002
3. Rivai, Veithzal, *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk perusahaan. Edisi 1*. BPFE, Yogyakarta. 2003.
4. Tohardi, *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung : Mandar Maju. 2002.
5. Usmara, A. *Motivasi Kerja : Proses, Teori, dan Praktik*. Penerbit Amara Books. Jakarta. 2006.
6. Yukl, *Management, Prentice – Hall Inc., Company, Englewood Cliffs, New Jersey*. 1998.
7. Departemen Kesehatan RI, *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta Departemen Kesehatan RI. 2012.
8. Robbins, S.P, *Perilaku Manusia: konsep kontroversi dan aplikasi*, Jakarta : P.T Prenhallindo.2008.
9. Gibson, J. L.J. M. Ivancevich dan J.H. Donnelly, Jr, *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses*, Binarupa Aksara, Jilid I, Edisi Kelima, Penerbit Erlangga, Jakarta. 1996.
10. Profil Rumah Sakit X Tahun 2013
11. Wursanto, Bambang, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Sulita
12. Susbandono. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit Graha : Jakarta.2000.
13. Fuad Mas'ud, J, *Motivasi dan Pemotivasian Dalam Manajemen*. Jakarta.Raja Grafindo Persada. 2004.
14. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta. 2005
15. Suliman, *Pengaruh Motivasi Kerja dan Kinerja pegawai timur tengah terhadap Kepuasan Kerja di perusahaan Multinasional*. Tesis. 2002.
16. Widyatmini dan Hakim, *pengaruh kepemimpinan, kompensasi, dan kompetensi dengan kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok*. Tesis, 2008.

*) Original Artikel

--- ISJMHS ---