



**PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP  
KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM  
MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN  
DI RS HUSADA JAKARTA**

**TESIS**

**OLEH: DAMERIA SARAGIH**

**NIM: 2018-01-018**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS  
JAKARTA 2020**



**PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PELAKSANA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN  
KEPERAWATAN DI RS HUSADA JAKARTA**

Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
MAGISTER KEPERAWATAN

**OLEH: DAMERIA SARAGIH  
NIM: 2018-01-018**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS  
JAKARTA 2020**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dameria Saragih  
NIM : 2018-01-018  
Program studi : Magister Keperawatan Peminatan Kepemimpinan dan  
Manajemen STIK Sint Carolus

Menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 21 Agustus 2020

Materai 6000



( Dameria Saragih )

## **ORIGINALITY STATEMENT**

***I, who sign below:***

*Name : Dameria Saragih*  
*NIM : 2018-01-018*  
*Study Program : Magister of Nursing Program Major in Leadership and*  
*Managemen of Nursing*

*Hereby declare that Thesis is my own work and to the best of my Knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or subtansial proportions of material which have been accepted for the award of any other degree or diploma at Sint Carolus School of Healt Sciences or any other educational institution, except where due acknowledgement is made in the Thesis. If in the future there is something wrong in my Thesis, I will get the consequence.*

*Jakarta, Augst 21 th, 2020*



*( Dameria Saragih )*

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PELAKSANA DALAM MEMBERIAN ASUHAN  
KEPERAWATAN DI RS HUSADA JAKARTA**

Laporan Tesis

Telah disetujui untuk diuji dihadapan tim penguji TESIS  
Program Studi Keperawatan Program Mangister STIK Sint Carolus

Jakarta, 24 Agustus 2020

Pembimbing Metodologi



( Dr Sutanto Priyo Hastono.,M.Kes.)

Pembimbing Materi



(Dr. Sedia Simbolon.,MAN)

Mengetahui:

Ketua Program Studi Keperawatan Program Magister



(Dr. Fitriana Suprapti., MAN)

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

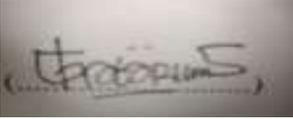
Nama : Dameria Saragih  
NIM : 201801018  
Program Studi : Magister Keperawatan.  
Judul Tesis : Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada Jakarta.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelas Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus, Jakarta.

### TIM PENGUJI

Pembimbing : Dr Sutanto Priyo Hastono.,M.Kes (  )

Pembimbing : Dr. Sedia Simbolon.,MAN (  )

Penguji : Catherina dwiana Wijayanti,BSN.,Mkep (  )

Ditetapkan di : STIK Sint Carolus Jakarta

Tanggal : 27 Agustus 2020

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Dameria Saragih  
NIM : 201801018  
Program Studi : Magister Keperawatan,  
Judul Tesis : Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja  
Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan  
Keperawatan di RS Husada Jakarta.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelas Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus, Jakarta.

## TIM PENGUJI

Pembimbing : Dr Sutanto Priyo Hastono.,M.Kes (  )

Pembimbing : Dr. Sedia Simbolon.,MAN (  )

Penguji : Catharina Dwiana Wijayanti,BSN.,M.Kep (  )

Ditetapkan di : STIK Sint Carolus Jakarta

Tanggal : 27 Agustus 2020

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya sivitas akademik STIK Sint Carolus, Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dameria Saragih  
NIM : 201801018  
Program Studi : Magister Keperawatan  
Jenis Karya : Tesis

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Sint Carolus **Hak Bebas Royalti Non Ekseklusif** (*Non –exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Peltihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di RS Husada Jakarta.

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini SKIK Sint Carolus berhak menyimpan, mengalih media, memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : STIK Sunt Carolus Jakarta

Pada Tanggal : 27 Agustus 2020

Yang menyatakan.



( Dameria Saragih )

**STIK Sint Carolus**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunianyaNya penulis dapat menyelesaikan laporan tesis ini. Penulisan Laporan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Keperawatan Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan tesis ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Justina P. Acihayati,M.Kep., Sp. Kep. Mat. DNSC selaku Ketua STIK Sint Carolus.
2. Dr.Fitriana Suprapti.,MAN, selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus
3. Dr.Sedia Simbolon.,MAN, selaku pembimbing materi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis
4. Dr. Sutanto Priyo Hastono., M.Kes selaku pembimbing metodologi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis
5. Ibu Catherina Dwiana Wijayanti,BSN.,Mkep selaku penguji tesis yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan laporan tesis ini.
6. Seluruh Dosen dan Staff STIK Sint Carolus Jakarta atas bimbingan dan kerja sama dan dukungan selama penyusunan laporan tesis
7. Pihak STIKES RS Husada Jakarta yang memfasilitasi terutama yang memberikan biaya pendidikan pada penulis.
8. Pihak Rumah Sakit Husada Jakarta yang telah memfasilitasi proses penelitian ini.
9. Kepada partisipan yaitu perawat pelaksana Rumah Sakit Husada Jakarta yang telah membantu dalam penelitian ini.

**STIK Sint Carolus**

10. Keluargaku tercinta suami Alm.Robertslim Sitopu dan anaku Tasya dan Randa yang senantiasa selalu memberikan doa, dukungan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan laporan tesis ini.
11. Rekan-rekan mahasiswa program kepemimpinan dan manajemen STIK Sint Carolus atas kerjasama, dukungan dan motivasinya selama perkuliahan hingga membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Semoga bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis akan mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis sangat menyadari keterbatasan dan kekurangan yang masih jauh dari sempurna. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, Akhir kata saya ucapkan terimakasih.

Jakarta, 27 Agustus 2020

Penulis

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS**

Tesis, 23 Agustus 2020

**Dameria Saragih, Sedia Simbolon, Sutanto Priyo Hastono**  
**Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana**  
**Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada Jakarta**  
xi + 99 hal + 11 tabel + 10 lampiran

**ABSTRAK**

Pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat adalah memberikan asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pengaruh pelatihan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta. Rancangan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan *Pre-Post Test Group Design*. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 27 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Responden pada kelompok kontrol sebanyak 27 orang. Responden pada kelompok intervensi diberikan pelatihan motivasi serta pengawasan dan pengamatan selama 4 minggu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi penilaian kinerja kerja kemudian dianalisis bivariante dengan uji paired sampel t-test dan multivariate dengan uji ancova. Hasil penelitian menunjukkan Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.133. sedangkan sesudah dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.000. Ada Pengaruh Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000. Sedangkan secara parsial didapatkan lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%. Peneliti merekomendasikan pelatihan motivasi dalam peningkatan kinerja kerja dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci: motivasi, dan kinerja kerja

Daftar Pustaka: (1988 - 2019)

**NURSING STUDY PROGRAM MASTER PROGRAM  
HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCE SINT CAROLUS**

*Thesis, 23 August 2020*

***Dameria Saragih, Sedia Simbolon, Sutanto Priyo Hastono***  
***The Effect of Work Motivation Training on the Performance of Implementing***  
***Nurses in providing nursing care at Husada Hospital Jakarta***  
*xi + 99 pages + 10 appendices*

**ABSTRACT**

*Nursing service, which is one of the duties and responsibilities of nurses, is to nursing care that have been carried out. The purpose of this study was to analyze the effect of work motivation training on the performance of nurses and to analyze the effect of individual characteristics on the performance of nurses at Husada Hospital Jakarta. Quasi Experimental research design with Pre-Post Test Group Design. Respondents in the intervention group were 27 respondents who were selected by purposive sampling technique. Respondents in the control group were 27 people. Respondents in the intervention group were given motivation training as well as supervision and observation for 4 weeks. Collecting data using questionnaires and work performance appraisal observation sheets then analyzed bivariate with paired sample t-test and multivariate test with ancova test. The results showed The difference in work performance between the intervention group and the control group prior to motivation training was Pvalue 0.133. meanwhile after doing the motivation training Pvalue 0.000. There is an influence of performance on motivation training and counfounding variables, the result is Corrected Model 0.000. Meanwhile partially the work duration is 0.000 and motivation training is 0.009. Motivation training and length of work affect work performance as much as 46.6%. Researchers recommend motivational training in improving work performance in nursing care.*

*Keywords: motivation, and work performance*

*Bibliography: (1988 - 2019)*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR SKEMA .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
1.5 Ruang Lingkup .....	12
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	13
2.1 Definisi Keselamatan Pasien .....	13
2.2 Pelaksanaan Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	15
2.3 Edukasi .....	33
2.4 Kepatuhan Perawat .....	34
2.5 Kerangka Teori .....	40
BAB III. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL .....	
3.1 Kerangka Konsep .....	42
3.2 Variabel Penelitian .....	43
3.3 Hipotesis .....	43
3.4 Definisi Operasional .....	45
BAB IV. METODE PENELITIAN .....	48
4.1 Desain Penelitian .....	43
4.2 Tempat Penelitian .....	43
4.3 Populasi dan Sampel .....	44
4.4 Etika Penelitian .....	45

4.5 Alat Pengumpul Data.....	46
4.6 Prosedure Pengumpulan Data .....	46
4.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	48
BAB V.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
5.1. Gambaran Proses Pelatihan Penelitian.....	52
5.2. Analisis Univariat.....	53
5.3. Analisis Bivariat.....	53
5.4. Analisis Multi Variant.....	57
5.5. Keterbatasan Penelitian .....	57
BAB VI. PENUTUP.....	59
6.1.Simpulan .....	59
6.2. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA .....	61
TABEL	
GAMBAR	
SKEMA	
LAMPIRAN.	

**DAFTAR TABEL**

1. Tabel 5.1 Demografi Repondens .....	51
2. Tabel 5.2 Analisis homogenitas Responden .....	52
3. Tabel 5.3 Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Bekerja dst .....	52
4. Tabel 5.4 Perbedaan rata2 kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok .intervens .....	53
5. Tabel 5.5 Perbedaan rata2 kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok.kontrol .....	53
6. Tabel 5.6 Perbedaan rata2kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat pre test .....	54
7. Tabel 5.7 Perbedaan rata2kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat post test .....	54
8. Tabel Perbedaan kinerja antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.....	57

**DAFTAR SKEMA**

1. Skema 2.1 Kerangka Teori .....	35
2. Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	36
3. Skema 4.1 Desain Penelitian .....	42
4. Skema 4.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	46

**DAFTAR LAMPIRAN**

2. Naskah Penjelasan Penelitian
3. Formulir Pernyataan Persetujuan Responden
4. Kuesioner
5. Rencana dan Laporan anggaran
6. Time Table Penelitian
7. Daftar Riwayat Hidup Peneliti Utama
8. Permohonan Uji Etik
9. Keterangan Layak Etik

10. Ijin Penelitian dari RS Husada
11. Surat Keterangan selesai Penelitian dari RS Husada
12. Modul Pelatihan
13. Rundown Pelatihan
14. Materi Pelatihan
15. Lembar Kerja”The Motivation to Care”
16. Artikel
17. Poster
18. Bukti submit Jurnal
19. Artikel Jurnal

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab satu ini membahas latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian. Latar belakang masalah menggambarkan alasan pentingnya dilakukan penelitian tentang kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta, sedangkan rumusan masalah berisi pernyataan yang sangat mendasar tentang pertanyaan yang dicari jawabannya melalui penelitian ini. Tujuan dan manfaat penelitian dibuat dengan harapan peneliti dan pembaca mengerti tentang pentingnya penelitian ini dilaksanakan. Berikut adalah pemaparan lebih lanjut terkait dengan hal-hal di atas.

### **1.1. Latar Belakang**

Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, dengan memiliki tenaga kesehatan tetap yang terdiri dari tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan yang paling banyak di rumah sakit adalah perawat, dan perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dan memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga pelayanan yang diberikan perawat merupakan salah satu indikator yang menentukan kualitas yang baik dalam pelayanan kesehatan.

Data Infodatin, 2017 tercatat dari seluruh tenaga kesehatan bahwa perawat merupakan jumlah terbesar dari total tenaga kesehatan, yaitu perawat mencapai 49%, bidan 27% dan dokter 8 %. Juga gambaran pendidikan tenaga keperawatan 77,56% D3 Keperawatan dan S1 tanpa mengikuti program profesi, 10,84% S1 Profesi, bahkan SPK masih 5,17%, Perawat spesialis 6,42%. Dengan demikian bahwa jumlah dan peran perawat pada sebuah fasilitas kesehatan sangatlah signifikan dan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Peran perawat di rumah sakit khususnya di Instalasi rawat inap sangat penting, dimana pelayanan yang berpusat pada pasien, tetapi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan mayoritas masih kurang puas. Menurut penelitian Widiyanti dkk (2018) menyatakan penyebab ketidakpuasan diantaranya faktor kesalahan identifikasi, komunikasi, pemberian obat dan risiko jatuh.

Spesialisasi dan profesi merupakan suatu upaya peningkatan ilmu pengetahuan atau pendidikan formal, namun masih sangat diperlukan pelatihan yang efektif kepada perawat, sehingga perawat tetap berkembang dan kompeten. Didukung juga adanya peraturan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) harus mendapatkan sertipikat minimal 25 skp selama 5 tahun (Permenkes No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat). Beberapa perawat di rumah sakit menyatakan bahwa perawat D3 pengalaman dan pelatihan dapat setara kerjanya dengan kinerja profesi.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, maka diperlukan pelatihan yang berkelanjutan sehingga pemahaman dan ilmu yang di dapat akan menambah pengetahuan, ketrampilan, dan akan memperbaiki kinerja perawat. Penilaian kualitas keperawatan kepada pasien menggunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan suhan keperawatan. Standar adalah pernyataan deskriptif mengenai tingkat penampilan yang diinginkan, kualitas struktur, proses, atau hasil yang dapat dinilai. Standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas yang diinginkan untuk mengevaluasi pelayanan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Dengan demikian, standar asuhan keperawatan dapat membuat pelayanan keperawatan menjadi lebih terarah ( Nursalam 2016).

Pelatihan sebagai wahana untuk membangun SDM menuju era globalisasi yang penuh dengan tantangan ( Menurut UU Ketenagakerjaan No.13 tahun 2003 Pasal 1 Ayat 9) Pelatihan adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, serta mengembangkan kompetensi kerja,

produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat ketrampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan dan pekerjaan. Pelatihan sebagai bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengutamakan praktik daripada teori. Keterampilan yang meliputi pengertian *physical skill*, *intelektual skill*, *social skill*, *managerial skill* dan lain-lain. (Zainal dkk.2015)

Penelitian Andesta(2015) menyatakan pelatihan berpengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di RSUD Dorak. Dalam penelitian Rasasa dkk (2016 ) menyatakan bahwa pelatihan dan pengembangan mempunyai pengaruh positif terhadap kinerja perawat di RS Semen Gersik. Pada penelitian Majid dan Sani (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan pelatihan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah RS TK II Palamonia Makassar.

Motivasi pada lingkungan kerja menurut teori Herzberg terdapat dua faktor yang dapat menentukan sikap kerja karyawan dan tingkat kinerja (dalam Robbins, 2009). Faktor motivasi intrinsik lebih dapat meningkatkan kepuasan kerja karyawan dan hygiene faktor atau faktor ekstrinsik yang berfungsi untuk mencegah ketidakpuasan karyawan (Yussof, et al,2013).

Hasil penelitian Harfah dkk(2015) menyatakan bahwa motivasi ekstrinsik maupun intrinsik keduanya mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat. Juga hasil penelitian Sibarani (2018) menyatakan motivasi dan disiplin kerja perawat secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat, di instalasi Anyelir RS Swasta Lancang Kuning Pekanbaru. Hasil penelitian Sanjaya dkk, (2016) menyatakan bahwa motivasi secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat RSUD Wisata UIT Makassar.

Bila dilihat dari sudut kepentingan pasien pengguna jasa rumah sakit, indikator pelayanan keperawatan suatu rumah sakit dapat dinilai dari tingkat kepuasan pasien yang pernah dirawat. Salah satu dari indikator kepuasan pasien yang baik adalah semakin meningkatnya rasio penghunian

fasilitas unit rawat inap karena rumah sakit tersebut dinilai mampu memberikan kepuasan pada pasien. Tuntutan dan kebutuhan asuhan keperawatan yang berkualitas di masa depan merupakan tantangan yang harus dipersiapkan secara benar-benar dan ditangani secara mendasar, terarah dan sungguh-sungguh (Wijono, 2013).

Menurut Mathis & Jackson (2015), kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan. Kinerja karyawan adalah yang memengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi. Perbaikan kinerja baik untuk individu maupun kelompok menjadi pusat perhatian dalam upaya meningkatkan kinerja organisasi. Salah satunya upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan pelatihan(training). "Pelatihan membantu daya saing organisasional dengan membantu retensi karyawan, juga pelatihan dapat menjadi salah satu upaya meningkatkan kinerja yang mendukung tujuan bisnis.

. 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. Namun dalam komponen moral (morale) bahwa aspek motivasi yang terutama berfungsi sebagai dasar kekuatan pendorong setiap tindakan dari individu (Nursalam, 2016).

Penelitian Reem A.Baljon ,dkk (2018 menyatakan teori dua faktor Herzbert mendukung konsep analisis motivasi dan performa kerja perawat di rumah sakit swasta di Malaysia. Penelitian ini melaporkan bahwa faktor motivasi intrinsik dan ekstrinsik, positif berkaitan dengan performa kerja perawat berdasarkan survei yang diambil dari perawat yang bekerja di rumah sakit kesehatan pariwisata.Faktor motivasi adalah hal-hal yang mendorong berprestasi yang sifatnya intrinsik, yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang, sedangkan yang dimaksud dengan faktor higiene atau pemeliharaan adalah faktor-faktor yang sifatnya ekstrinsik yang berarti bersumber dari luar diri seseorang, misalnya dari organisasi, tetapi turut menentukan perilaku seseorang dalam kehidupannya dalam melaksanakan pekerjaan. Adapun yang tergolong faktor motivasional

antara lain: pekerjaan seseorang, keberhasilan yang diraih, kesempatan bertumbuh, kemajuan dalam karir dan pengakuan orang lain. Sedangkan faktor higiene atau pemeliharaan mencakup antara lain: status seseorang dalam organisasi, hubungan seseorang karyawan dengan atasannya, hubungan seseorang dengan rekan-rekan sekerjanya, teknik penyeliaan yang diterapkan oleh para penyelia, kebijaksanaan organisasi, sistem administrasi dalam organisasi, kondisi kerja dan sistem imbalan yang berlaku.

Rumah Sakit Husada Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tertua di Jakarta yang berdiri sejak tahun 1924 sampai saat ini telah berusia 96 tahun. Berkat perkembangan teknologi, Rumah Sakit Husada pun berkembang dengan peralatan yang canggih, Tenaga medis dan paramedis yang memadai. RS. Husada adalah salah satu Rumah Sakit tipe B di Jakarta dengan kapasitas tempat tidur 311 dan jumlah perawat 335 orang. Rumah Sakit Husada mempunyai visi Menjadi rumah sakit bertaraf internasional yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna berdasarkan cinta kasih.

Rumah sakit memiliki 14 ruang rawat inap. Rata-rata BOR rawat inap tahun 2019 sampai bulan September yaitu 31,52%. Survey di RS Husada ditemukan kecepatan respon terhadap komplain dari pasien dari Januari sampai September 2019 rata-rata 71,12%. Rendahnya karyawan mendapatkan pelatihan minimal 20 jam/tahun rata-rata 43,77%. Kepatuhan laporan IKP kurang dari 48 jam rata-rata 20,19% ( Sumber bagian Mutu RS Husada). Adanya pernyataan dari beberapa perawat yang menyatakan dengan istilah RMS( Rajin malas sama aja), datang tepat waktu dan pulang tepat waktu dengan loyalitas yang kurang, dan wawancara kepada kadiv keperawatan menyatakan kurangnya motivasi perawat terhadap kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan.. Hal ini merupakan beberapa data menurunnya motivasi perawat. Sehingga direksi RS Husada membuat motto” Husada Bangkit”

Rumah Sakit Husada mengalami penurunan yang sangat drastis. bahkan beberapa ruang perawatan ditutup untuk menyeimbangi pengeluaran. Sejak tahun 2015 BOR turun yaitu 37,89 tahun 2016( 37,14) tahun 2017 ( 28,23) tahun 2018 (25,25), 2019 sampai bulan September

(31,53) dengan jumlah tempat tidur 311. (Sumber rekam medis RS Husada Okt 2019) Hal ini yang menyebabkan pendapatan yang kurang sehingga kesejahteraan juga berkurang, Kemudian adanya tantangan dari penerimaan PNS dengan pendapatan yang menjanjikan maka perawat Rumah Sakit Husada banyak yang keluar atau resign. Pada tahun 2018, 36 Orang (10,75%), pada tahun 2019 sebanyak 41 orang (12,23%) ( Sumber HRD RS Husada). Adapun gambaran tenaga perawat di Rumah Sakit Husada saat ini terdiri dari 335 orang, yang terdiri dari 251 orang (74,92%) terdiri dari D3 Keperawatan, 71 orang (21,19%) pendidikan S1 Keperawatan dan bahkan masih ada SPK sebanyak 13 orang (3,88%). Adapun data lama bekerja < 1 tahun 11,34%, 1-2 tahun 11,04%, 3-6 tahun 6,26%, 6-12 tahun 8,25%, 12-20 tahun 12,53%, > 20 tahun 54,27% dan usia perawat lebih dari 50% usia diatas 40 tahun ( Sumber HRD RS Husada). Upaya pihak manajemen dalam rangka husada bangkit ,telah memberikan kenaikan gaji walupun BOR hanya 31%, dan memberikan bonus walupun dalam presentasi yang relatif masih kecil, serta hasil wawancara dengan kadiv keperawatan yang menyatakan pendekatan yang digunakan manajemen pengembangan, dimana membuat staf nyaman dengan mengembangkan kemampuan staff, jika terjadi masalah bukan siapa yang salah tetapi mengapa salah dilihat akar permasalahan dan mengambil solusi bersama, sehingga staff dapat mengidentifikasi penyebab masalah untuk dilakukan perbaikan ungkap kadiv keperawatan rs husada. Wawancara dengan wakil kadiv komite keperawatan menyatakan kurangnya motivasi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dibuktikan dengan kurangnya kelengkapan pencatatan asuhan keperawatan, walaupun sudah sering di ingatkan. Pelatihan motivasi kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS Husada belum pernah dilakukan.

Apabila dilihat dari uraian data-data diatas dan juga survei awal yang dilakukan peneliti di RS Husada Jakarta, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta”.

Saat ini Rumah sakit Husada sedang membangkitkan kembali semangat karyawan dengan motto “Husada Bangkit” Tampak Upaya Direksi meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan menaikkan gaji dan memberikan kembali bonus walaupun dengan persentasi yang bervariasi dan pemberian bonus walaupun presentasinya relatif masih kecil serta pendekatan pemimpin yang holistik, dengan harapan dengan pemberian pelatihan motivasi salah satu yang dapat meningkatkan motivasi karyawan khususnya perawat pelaksana sehingga dapat meningkatkan pelayanan terutama pemberian asuhan keperawatan. Menurut penegasan Watson (2014) perawat adalah kata benda dan kata kerja dimana keperawatan terdiri dari pengetahuan, pemikiran, nilai, filosofi, komitmen dan tindakan dengan disertai gairah dimana teori Watson mengajak perawat untuk melakukan lebih sekedar prosedur, tugas dan tehnik yang digunakan di lahan praktik tetapi memberikan hasil yang terapeutik yang dimaksudkan ke dalam proses caring tranpersonal. Maka dari itu hal tersebut merupakan bagian dari kinerja perawat. Penelitian Agus Sutarto, dkk ( 2016) menyatakan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit di dasarkan pada motivasi, kompetensi dan beban kerja. Faktor ini dapat membentuk kinerja perawat di rumah sakit sehingga mendukung pelaksanaan tugas dan tanggungjawab dalam pelayanan keperawatan. Adapun indikator kinerja yang diukur dari aspek asuhan keperawatan yang terdiri dari proses keperawatan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena yang terjadi di rumah sakit Husada, dengan adanya motto ‘Husada Bangkit’ perawat sangat memegang peranan penting dalam pencapaian motto tersebut, dimana salah satu indikator pelayanan terbaik di ukur dari tingkat kepuasan pasien. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan yang paling banyak berikteraksi kepada pasien. jika dilihat dari usia perawat 50% diatas 40 tahun, dan kurangnya motivasi perawat hasil wawancara dengan kadiv maupun wakadiv keperawatan, serta

belum pernah dilakukan pelatihan motivasi terhadap kinerja perawat, sehingga peneliti tertarik memberikan pelatihan motivasi kepada perawat serta menganalisa pengaruh pelatihan motivasi terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pelatihan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui gambaran umur, tingkat pendidikan, Lama Kerja dan jenjang karir

1.3.2.2. Untuk mengetahui gambaran motivasi kerja dan kinerja kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta

1.3.2.3. Untuk menganalisis hubungan motivasi terhadap kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta

1.3.2.4. Untuk menganalisis perbandingan kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan motivasi di Rumah Sakit Husada Jakarta.

1.3.2.5. Untuk menganalisis pengaruh variable counfounding, dan pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja perawat dalam memberika asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu dalam bidang manajemen keperawatan maupun bidang lainnya terutama dalam kaitannya dengan kinerja kerja perawat.

#### 1.4.2. Manfaat Praktik

##### 1.4.2.1. Bagi Pihak Manajemen Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai masukan bagi pihak manajemen terutama manajer keperawatan dalam menciptakan dan mempertahankan kualitas layanan keperawatan yang berpusat kepada pasien.

##### 1.4.2.2. Bagi Kepala Ruangan dan Perawat Pelaksana

Gambaran pemberian motivasi untuk dapat mempertahankan kinerja kerja yang baik dalam pelayanan kepada pasien di rumah sakit dan sebagai sarana untuk dapat meningkatkan kinerja kerja perawat.

##### 1.4.2.3. Bagi Peneliti

Gambaran pengetahuan untuk menemukan variabel bagi peneliti berikutnya terkait pelatihan motivasi dan kinerja kerja dalam konteks yang berkesinambungan.

### **1.5. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian adalah kepemimpinan dan manajemen keperawatan terkait pemberian pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Husada . Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Agustus 2020. Sasaran penelitian adalah perawat pelaksana, di Rumah Sakit Husada Jakarta. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan lembar observasi yang diisi oleh perawat pelaksana dan perawat primer sebelum dan sesudah diberikan pelatihan motivasi kerja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini akan menjelaskan konsep dan kajian-kajian literatur yang menjadi landasan pada penelitian mencakup Manajemen Keperawatan, Pelatihan motivasi kerja dan kinerja perawat dan karakteristik individu yang mendukung penelitian

#### **2.1. Manajemen Keperawatan**

##### **2.1.1. Defenisi Manajemen**

Manajemen menurut Grant dan Massey(1999) dalam Nursalam (2012) adalah suatu proses pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan suatu kegiatan *planning, organizing, actuating, controlling* (POAC)

Defenisi Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota atau staff keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional.

##### **2.1.2. Fungsi-fungsi Manajemen (Triwibowo,2013)**

###### **2.1.2.1. Perencanaan ( *Planning* )**

Perencanaan adalah suatu proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan organisasi, sampai dengan menetapkan alternatif kegiatan untuk mencapainya. Dengan adanya fungsi perencanaan maka ada kejelasan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh staff untuk mencapai tujuan organisasi. Melalui Fungsi perencanaan akan dapat ditetapkan tugas-tugas pokok staf, dan dengan tugas-tugas tersebut seorang pemimpin akan mempunyai pedoman untuk supervisi, dan menetapkan sumber daya yang dibutuhkan oleh staf untuk menjalankan tugas-tugas tersebut.

###### **2.1.2.2. Pengorganisasian ( *Organizing* )**

Pengorganisasian adalah rangkaian kegiatan manajemen untuk menghimpun semua sumber daya (potensi) yang dimiliki organisasi dan memanfaatkannya secara efisien untuk mencapai

tujuan organisasi. Fungsi pengorganisasian juga meliputi proses mengintegrasikan semua sumber daya yang dimiliki oleh sebuah organisasi atau mengatur sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan organisasi.

#### 2.1.2.3. *Actuating* (directing, commanding, motivating, staffing, coordinating)

*Actuating* adalah proses bimbingan kepada staff agar mereka mampu bekerja secara optimal menjalankan tugas-tugas pokoknya sesuai dengan ketrampilan yang telah dimiliki, dan dukungan sumber daya yang tersedia. Kejelasan komunikasi, pengembangan motivasi dan penerapan kepemimpinan yang efektif akan sangat membantu suksesnya manajer melaksanakan fungsi manajemen. Inti pokok dari fungsi ini yaitu bagaimana seorang manajer mampu mengembangkan kebijakan dan strategi kepemimpinannya untuk dapat memacu motivasi kerja staff.

#### 2.1.2.4. *Controlling* (Monitoring)

*Controlling* atau pengawasan dan pengendalian adalah proses untuk mengamati secara terus menerus pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun dan mengadakan koreksi jika terjadi penyimpangan. Fungsi manajemen ini memerlukan perumusan standar kinerja staf. Standar digunakan oleh manajer untuk menilai hasil kegiatan atau unit (kelompok) kerja. Apabila ditemukan penyimpangan, fungsi pengawasan manajerial harus mampu melakukan koreksi terhadap penyimpangan yang terjadi.

## 2.2. **Pelatihan**

### 2.2.1. Pengertian

Pelatihan merupakan suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi (Robert L. Mathis dan John H. Jackson). Robbins, Steven P (2016) Mengatakan bahwa pelatihan adalah pelatihan formal yang

direncanakan secara matang dan mempunyai suatu format pelatihan yang terstruktur. Menurut Hasibuan (2017) pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek yang mempergunakan prosedur sistematis dan terorganisir dimana pegawai non manajerial mempelajari pengetahuan dan ketrampilan teknis dalam tujuan terbatas. Menurut Sutrisno (2016) Pelatihan merupakan sebuah proses untuk meningkatkan kompetensi karyawan. Pelatihan positif dapat dicapai dengan mengkondisikan program pelatihan secara utuh dalam kerangka perencanaan strategis dan dilakukan tahapan-tahapan secara tetatur. Dengan demikian berdasarkan beberapa teori di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa pelatihan merupakan suatu proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan organisasi.

#### 2.2.2. Tujuan dan manfaat pelatihan

Tujuan dan manfaat pelatihan yaitu supaya para pegawai dapat menguasai pengetahuan, keahlian dan perilaku yang ditekankan dalam program-program pelatihan dan dilakukan dalam aktivitas sehari-hari para karyawan (Zainal el al, 2015) adanya pengaplikasian beberapa manfaat pelatihan yang diselenggarakan oleh perusahaan yaitu:

- 2.2.2.1. Meningkatkan pengetahuan para karyawan atas budaya dan para pesaing luar.
- 2.2.2.2. Membantu para karyawan yang mempunyai keahlian untuk bekerja dengan teknologi baru.
- 2.2.2.3. Membantu para karyawan untuk memahami bagaimana bekerja secara efektif dalam tim untuk menghasilkan jasa dan produk yang berkualitas.
- 2.2.2.4. Memastikan bahwa budaya perusahaan menekankan pada inovasi, kreativitas dan pembelajaran.
- 2.2.2.5. Menjamin keselamatan dengan memberikan cara-cara baru bagi para karyawan untuk memberikan kontribusi bagi

perusahaan pada saat pekerjaan dan kepentingan mereka berubah atau pada saat keahlian mereka menjadi absolut.

Tujuan utama pada pelatihan intinya memperbaiki kinerja. Dapat dikelompokkan ke dalam lima bidang yaitu meningkatkan kuantitas dan kualitas, proses pembelajaran teori maupun praktik,, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi atau kemampuan akademik, sosial dan pribadi di bidang pengetahuan, ketrampilan dan sikap serta bermanfaat bagi karyawan ( Peserta pelatihan).

### 2.3. Metode Pelatihan

Menurut Handoko (2011) ada dua kategori pokok program pelatihan yaitu:

#### 2.3.1. Metode *On The Job Training*

Metode *on the job training* adalah sebuah program pelatihan karyawan yang mampu memberikan motivasi yang lebih tinggi pada para pesertanya untuk berlatih dan belajar. Dalam metode ini, para peserta training akan ditempatkan pada tempat dan situasi kerja yang sebenarnya. Jadi, jika seorang peserta melakukan kesalahan, maka hal tersebut dapat langsung berpengaruh terhadap perusahaan. Ada berbagai macam tehnik yang bisa digunakan pada pelatihan ini yaitu:

2.3.1.1. Rotasi Jabatan yaitu memberikan kepada karyawan pengetahuan tentang bagian-bagian organisasi yang berbeda dan praktik berbagai macam keteampilan manajerial.

2.3.1.2. Pelatihan Intruksi Pekerjaan; Pelatihan diberikan secara langsung pada pekerjaan dan digunakan terutama untuk melatih para karyawan tentang cara pelaksanaan pekerjaan mereka sekarang.

2.3.1.3. Magang yaitu merupakan proses belajar dari seseorang atau beberapa orang yang berpengalaman, asistensi dan *internship* yaitu bentuk lain dari magang. Magang metode

pelatihan yang mengharuskan para pesertanya untuk mengikuti serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pemangku jabatan tertentu. Dalam kegiatan tersebut, para peserta harus mempelajari tentang bagaimana cara melakukan suatu kegiatan tersebut.

2.3.1.4. *Coaching* yaitu penyelia atau atasan memberikan bimbingan dan arahan kepada karyawan dalam pelaksanaan kerja rutin tim.

2.3.1.5. Penugasan Sementara yaitu penempatan karyawan pada posisi manajerial atau sebagai anggota panitia tertentu untuk jangka waktu yang ditetapkan, karyawan terlibat dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah-masalah organisasional nyata.

## 2.4. Metode off the job training

### 2.4.1. Metode Simulasi

Simulasi adalah bentuk metode yang dilakukan dengan cara menggunakan alat – alat atau mesin dalam kondisi lingkungan yang dibuat sesuai atau sama dengan kondisi situasi kerja sebenarnya. Alat -alat, mesin serta kondisi lingkungan yang dibuat merupakan tiruan dari kondisi yang sebenarnya. Artinya, semisal pelatihan diberikan untuk seorang calon penerbang, maka dibuatkan simulasi dengan menggunakan simulator kokpit pesawat terbang. Tujuan dari simulasi ini adalah agar para peserta pelatihan bisa lebih akrab dan menguasai betul mengenai kondisi kerja sebenarnya. Biasanya, metode simulator ini digunakan untuk bentuk pelatihan -pelatihan sdm yang memerlukan keahlian khusus dalam penggunaan alat tertentu. Namun, bila langsung menggunakan alat yang asli, dikhawatirkan cukup berbahaya.

### 2.4.2. Metode studi kerja

Metode studi kerja yaitu karyawan yang terlibat dalam metode pelatihan diminta untuk mengidentifikasi masalah-masalah, menganalisa situasi dan merumuskan penjelasan-penjelasan *alternatif*. Dengan Metode kasus, karyawan dapat mengembangkan ketrampilan keputusan

#### 2.4.3. *Role Playing*

Teknik ini merupakan peralatan yang memungkinkan para karyawan (peserta pelatihan) untuk memainkan peran yang berbeda.

#### 2.4.4. *Business Games*

Suatu simulasi pengambilan keputusan skala kecil yang dibuat sesuai dengan situasi kehidupan bisnis nyata.

#### 2.4.5. *Vestibule Training*

Bentuk simulasi dilaksanakan oleh bukan atasan (penyelia), tetapi oleh pelatih-pelatih khusus.

#### 2.4.6. Pelatihan Laboratorium

Suatu bentuk pelatihan kelompok terutama digunakan untuk mengembangkan ketrampilan-ketrampilan antar pribadi. Misalnya pelatihan sensitivitas

#### 2.4.7. Program Pengembangan Eksekutif

Program ini dilaksanakan di lembaga pendidikan. Organisasi bisa mengirimkan para karyawannya untuk mengikuti paket-paket khusus yang ditawarkan atau kerjasama dengan suatu lembaga pendidikan untuk penataran, pendidikan atau pelatihan sesuai kebutuhan organisasi.

Peneliti dalam hal ini menggunakan *metode off the job training* dengan *Vestibule Training* dan pelatihan laboratorium dilaksanakan bukan oleh atasan namun dengan adanya pelatih khusus yang sangat berkompeten.

### 2.5. Dimensi dan Indikator Pelatihan

Dimensi dan indikator pelatihan menurut Anwar Prabu Mangku Negara (2015) diantaranya:

- 2.5.1. Pendidikan → Pendidikan lebih diarahkan pada peningkatan kemampuan melalui jalur formal dengan waktu yang panjang, guna memaksimalkan penyampaian materi kepada peserta pelatihan.
- 2.5.2. Penguasaan Materi → Penguasaan materi bagi seseorang instruktur merupakan hal yang paling penting supaya dapat melaksanakan proses pelatihan dengan baik maka peserta pelatihan dapat memahami materi yang hendak disampaikan.
- 2.5.3. Peserta → Peserta semangat mengikuti pelatihan merupakan salah satu faktor yang menentukan proses pelatihan jika instruktur bersemangat dalam memberikan materi maka peserta pelatihan akan semangat mengikuti pelatihan tersebut dan bisa juga terjadi sebaliknya. Seleksi atau pemilihan kelompok orang yang paling memenuhi kriteria untuk posisi yang tersedia di perusahaan.
- 2.5.4. Materi yang diberikan sesuai dengan tujuan pelatihan yang hendak dicapai perusahaan. Sesuai komponen peserta yaitu dapat merubah dan menambah kemampuan peserta. Penetapan sasaran dimana materi yang diberikan kepada peserta harus tepat sasaran sehingga mampu mendorong peserta pelatihan untuk mengaplikasikan materi yang telah disampaikan dalam melaksanakan pekerjaannya.

## 2.6. **Motivasi**

### 2.6.1. Pengertian

Motivasi adalah serangkaian sikap dan nilai-nilai yang memengaruhi individu untuk mencapai hal yang spesifik sesuai

dengan tujuan individu. Sikap dan nilai tersebut merupakan suatu yang *invisible* yang memberikan kekuatan untuk mendorong individu bertingkah laku dalam mencapai tujuan. Dorongan tersebut terdiri dari dua komponen yaitu arah perilaku (kerja untuk mencapai tujuan) dan kekuatan perilaku (seberapa kuat usaha individu dalam bekerja (Zainal dkk 2015).

Motivasi juga dapat digunakan sebagai istilah untuk menggambarkan proses perilaku aktivitas seseorang, untuk menunjukkan pergerakan, kegembiraan, dan harapan. Motivasi merupakan suatu proses psikologis yang mencerminkan sikap, kebutuhan, persepsi, dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang. Motivasi kerja adalah tingkat kerelaan anggota tim organisasi untuk bekerja.

Motivasi berasal dari istilah latin *movere*, berarti pindah. Dalam konteks sekarang ini, motivasi adalah proses-proses psikologis meminta mengarahkan, arahan, dan menetapkan tindakan sukarela yang mengarah pada tujuan. Robert K dan Angelo K, (2005).

Perilaku manusia ditimbulkan atau dimulai oleh adanya motivasi. Banyak psikolog yang memakai istilah-istilah yang berbeda dalam menyebut sesuatu yang menimbulkan perilaku tersebut. Ada yang menyebut sebagai motivasi (*motivation*) atau motif, kebutuhan (*need*), desakan (*urge*), keinginan (*wish*) dan dorongan (*drive*). Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan suatu perilaku yang diarahkan pada tujuan mencapai sasaran kepuasan. Motivasi bukanlah hal yang dapat diamati, tetapi adalah hal yang dapat disimpulkan karena sesuatu perilaku yang tampak. Dapat disimpulkan bahwa motivasi adalah dorongan untuk melakukan sesuatu dalam rangka mencapai tujuan tertentu (Handoko, 1999).

#### 2.6.2. Teori motivasi (Zainal dkk .2015)

### Teori Dua-Faktor Herzberg

Menurut Herzberg (1996), ada dua jenis faktor yang memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor intrinsik).

#### 2.6.2.1 Higiene Faktor

Faktor ini berkaitan dengan konteks kerja dan arti lingkungan kerja bagi individu. Faktor-faktor higienis yang dimaksud adalah kondisi kerja, dasar pembayaran (gaji), kebijakan organisasi, hubungan antar personal, dan kualitas pengawasan.

#### 2.6.2.2. Satisfier Faktor

Merupakan faktor pemuas yang dimaksud berhubungan dengan isi kerja dan definisi bagaimana seseorang menikmati atau merasakan pekerjaannya. Faktor yang dimaksud adalah prestasi, pengakuan, tanggung jawab dan kesempatan untuk berkembang.

Menurut teori ini faktor-faktor yang mendorong aspek motivasi adalah keberhasilan, pengakuan, sifat pekerjaan yang menjadi tanggung jawab seseorang, kesempatan meraih kemajuan, dan pertumbuhan. Sedangkan faktor-faktor higiene yang menonjol adalah kebijaksanaan perusahaan, supervisi, kondisi pekerjaan, upah dan gaji, hubungan dengan rekan kerja sekerja, kehidupan pribadi, hubungan dengan para bawahan, status dan keamanan. Secara pribadi atas perbuatannya, dia menentukan tujuan yang wajar dengan memperhitungkan risiko-risikonya, dia berusaha mendapatkan umpan balik atas perbuatannya dan dia berusaha melakukan segala sesuatu secara kreatif dan inovatif. **Kebutuhan afiliasi:** Kebutuhan didasari adanya keinginan untuk bersahabat, dimana dia lebih mementingkan

aspek-aspek antar pribadi dari pekerjaannya, dia lebih senang bekerja bersama, senang bergaul, dia berusaha mendapatkan persetujuan dari orang lain, dan dia akan melaksanakan tugas-tugasnya secara lebih efektif bila bekerja dengan orang lain dalam suasana kerja sama.

## 2.7. Motivasi kerja

### 2.7.2. Pengertian Motivasi

Motivasi adalah proses psikologis yang timbul dan mengarahkan individu pada perilaku guna mencapai tujuan tertentu. Proses psikologis tersebut merupakan proses yang memunculkan, mengarahkan, dan mempertahankan tindakan sukarela yang mengarah pada tujuan tertentu (Marquis & Houston, 2010).

Motivasi adalah perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang guna memuaskan kebutuhannya. Karena kebutuhan manusia bervariasi, motivasi juga memiliki rentangan yang sangat luas (Kozier, 2004).

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa, motivasi adalah dorongan dari dalam individu yang dapat mempengaruhi kekuatan atau perilaku. Jadi, motivasi merupakan proses psikologis yang memunculkan, mengarahkan, dan mempertahankan tindakan sukarela yang ditunjukkan dalam bentuk perilaku guna memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan tertentu.

Motivasi sebagai konsep utama dalam proses manajemen dan kepemimpinan sangat dibutuhkan dalam layanan keperawatan guna memotivasi kerja agar bekerja lebih efisien, efektif, dan produktif (Huber, 2006).

Memimpin dan mengelola kelompok profesional, diperlukan kreativitas, perhatian, dan cara-cara yang bersinambungan agar profesional tersebut merasakan kepuasan dan kenyamanan pada apa yang dikerjakannya.

Mengingat motivasi datang dari dalam diri individu, seorang manajer harus memiliki kemampuan untuk menumbuhkan motivasi melalui sistem pengarahan dengan menciptakan iklim motivasi (Huber, 2006).

Iklim motivasi dapat ditumbuhkan melalui kegiatan manajemen pengarahan yaitu:

1. Memberikan harapan yang jelas kepada staf dan menyampaikan harapan tersebut secara efektif,
2. Bersikap adil dan konsisten terhadap semua staf,
3. Membuat keputusan yang bijaksana,
4. Mengembangkan konsep kerja kelompok,
5. Mengintegrasikan kebutuhan dan keinginan staf ke dalam kebutuhan dan tujuan organisasi,
6. Mengenal staf secara pribadi dan tunjukkan kepada mereka bahwa pemimpin mengetahui keunikan dirinya,
7. Menghilangkan blok tradisional antara staf dan pekerjaan yang telah dikerjakan,
8. Memberi tantangan kerja sebagai kesempatan untuk mengembangkan diri,
9. Melibatkan staf dalam mengambil semua keputusan,
10. Memastikan bahwa staf mengetahui alasan di balik semua keputusan dan tindakan yang diambil,
11. Memberikan kesempatan kepada staf untuk membuat penilaian sesering mungkin,
12. Membangun hubungan saling percaya dan saling tolong bersama staf,
13. Memberi kesempatan staf untuk mengontrol lingkungan kerjanya,
14. Menjadi model peran bagi staf
15. Memberikan reinforcement sesering mungkin (Marquis & Houston, 2010).

### 2.7.3. Motivasi Internal dan Eksternal

Menurut Gibson (1996) motivasi dilihat atas dasar pembentukannya terbagi atas dua jenis, yaitu: (a) Motivasi bawaan dan (b) Motivasi yang dipelajari. Motivasi bawaan merupakan motivasi yang dibawa sejak lahir, motivasi ini juga disebut sebagai motivasi primer yang terjadi dengan sendirinya tanpa harus dipelajari. Motivasi yang dipelajari adalah motivasi yang terjadi karena adanya komunikasi dan isyarat sosial serta secara sengaja dipelajari oleh manusia.

Jika dilihat atas dasar fungsinya motivasi terbagi atas: (a) Motivasi intrinsik dan (b) Motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik yaitu motivasi yang berfungsi tanpa adanya rangsangan dari luar, dalam diri individu sudah ada suatu dorongan untuk melakukan tindakan. Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang berfungsi dengan adanya faktor dorongan dari luar individu.

#### 1. Motivasi Internal

Berbagai kebutuhan keinginan dan harapan yang terdapat di dalam pribadi seseorang menyusun motivasi internal orang tersebut. Kekuatan ini mempengaruhi pribadinya dengan menentukan berbagai pandangan, yang menurut giliran untuk memimpin tingkah laku dalam situasi yang khusus. Beberapa faktor yang berkaitan dengan motivasi internal yaitu:

- a. Kepentingan yang khusus bagi seseorang, menghendaki, dan menginginkan adalah merupakan hal yang unik bagi.
- b. Kepentingan, keinginan dan hasrat seseorang adalah juga unik karena semuanya ditentukan oleh faktor yang membentuk kepribadian, penampilan, biologis, fisiologis dan psikologis.

#### 2. Motivasi eksternal (ekstrinsik)

Teori motivasi eksternal meliputi kekuatan yang ada di luar diri individu seperti halnya faktor pengendalian oleh manager juga meliputi hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan seperti komitmen pemimpin, gaji/upah, keadaan kerja, kebijaksanaan dan pekerjaan yang mengandung penghargaan, pengembangan dan tanggung jawab.

#### 2.7.4. Faktor yang berpengaruh terhadap motivasi

Menurut Herzbert (Zainal 2015) faktor-faktor yang mendorong aspek motivasi kerja adalah faktor ekstrinsik antara lain penerimaan gaji, kondisi lingkungan, kebijakan institusi, supervisi. Dan faktor-faktor instrinsik antara lain penghargaan, kesempatan berkembang, tanggung jawab serta otonomi kerja.

##### 2.7.4.2. Penghargaan

Setiap personil membutuhkan insentif baik sosial maupun finansial. Personil akan bekerja keras dengan sungguh hati bila usaha mereka menghasilkan apa yang mereka inginkan, butuhkan dan bernilai serta mendapat penghargaan. Artinya personil akan termotivasi tinggi, apabila usaha mereka menghasilkan sesuatu yang diharapkan dan bernilai serta dihargai.

Motivasi internal tersusun dari berbagai kebutuhan, keinginan dan harapan yang terdapat didalam pribadi seseorang. Kekuatan ini menentukan berbagai pandangan, yang menurut pikiran untuk memimpin tingkah laku dalam situasi yang khusus. Teori kepentingan sebagai suatu bentuk dari motivasi internal sebab keinginan dan kepentingan seseorang individu berada pada diri sendiri. Tujuh strategi meningkatkan motivasi :

1. Selalu memberikan *positive reinforcement* secara konsisten,

2. Menerapkan disiplin dan pemberian “hukuman” yang efektif,
3. Perlakukan karyawan dengan “*fair*”,
4. Kenali dan penuhi kebutuhan karyawan,
5. Tetapkan sasaran kerja yang realistis dan operasional,
6. Ciptakan pekerjaan yang senantiasa terstruktur,
7. Terangkan standar dan berikan penghargaan berdasarkan prestasi kerja.

Teori ini memandang bahwa manusia terdorong untuk menghilangkan kesenjangan antara usaha yang dibuat bagi kepentingan organisasi dengan imbalan yang diterima. Artinya, apabila seorang pegawai mempunyai persepsi bahwa imbalan yang diterimanya tidak memadai, dua kemungkinan dapat terjadi, yaitu ;

1. Seseorang akan berusaha memperoleh imbalan yang lebih besar.
2. Mengurangi intensitas usaha yang dibuat dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya

#### 2.7.4.3. Kesempatan berkembang

Pelatihan dan pengembangan karyawan bertujuan untuk memperbaiki efektifitas kerja karyawan dalam mencapai hasil-hasil kerja yang telah ditetapkan. Peningkatan efektifitas kerja dapat dilakukan dengan latihan (*training*) dan atau pengembangan (*development*). Latihan dimaksudkan untuk memperbaiki penguasaan keterampilan-keterampilan dan teknik-teknik pelaksanaan pekerjaan tertentu, terperinci dan rutin. Pengembangan mempunyai ruang lingkup lebih luas dalam pengembangan dan peningkatan kemampuan, sikap dan sifat-sifat kepribadian.

#### 2.7.4.4. Tanggung jawab kerja

Tanggungjawab kerja merupakan kesanggupan seorang personil dalam menyelesaikan pekerjaan yang

diserahkan kepadanya dengan baik, tepat waktu serta berani mengambil risiko untuk keputusan yang dibuat atau tindakan yang dilakukan.

Tanggungjawab bila dilaksanakan dengan baik akan terlihat pada ciri-ciri sebagai berikut:

1. Dapat menyelesaikan tugas dengan baik dan tepat waktu,
2. Berada ditempat tugas dalam segala keadaan yang bagaimanapun,
3. Mengutamakan kepentingan dinas dari kepentingan diri dan golongan,
4. Tidak pernah berusaha melemparkan kesalahan yang dibuatnya kepada orang lain,
5. Berani memikul risiko dari keputusan yang dibuatnya,
6. Selalu menyimpan dan atau memelihara barang-barang dinas yang dipercayakan kepadanya dengan sebaik-baiknya,
7. Yakin pekerjaan yang dilakukan bukan hanya dipertanggungjawabkan kepada atasan tetapi juga kepada Allah Yang Maha Esa.

2.8 Faktor lain yang berpengaruh terhadap motivasi seperti usia, tingkat pendidikan dan lama masa kerja yang merupakan variabel coundfounding pada penelitian ini. Penelitian Andika dkk(2017) pendidikan berpengaruh dalam kinerja, namun tidak signifikan sedangkan pengalaman kerja mempengaruhi kinerja secara signifikan, diartikan semakin berpengalaman perawat tersebut maka semakin tinggi kemampuan kerjanya.

## 2.9 Kinerja

### 2.9.1 Pengertian Kinerja

Kinerja menurut Torang (2013), adalah kuantitas dan kualitas hasil kerja individu atau sekelompok di dalam perusahaan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang berpedoman pada norma,

standar operasional prosedur, kriteria dan ukuran yang telah ditetapkan atau yang berlaku dalam perusahaan.

Sedermayanti (Leonardo dkk, 2015), kinerja merupakan hasil kerja seorang karyawan, sebuah proses manajemen secara keseluruhan, dimana hasil kerja seorang tersebut harus dapat ditunjukkan buktinya secara konkrit dan dapat diukur.

Sedangkan menurut Rivai (2015) kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan untuk mencapai tujuannya.

Kinerja pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan. Kinerja karyawan adalah yang mempengaruhi seberapa banyak mereka memberi kontribusi kepada organisasi yang antara lain termasuk kuantitas output, kualitas output, jangka waktu output, kehadiran di tempat kerja, sikap kooperatif (Hendri, 2013).

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang karyawan dengan melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hasibuan (dalam Putra dkk, 2014) mengemukakan bahwa kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu. Dengan kata lain bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas yang diberikan kepadanya sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Selanjutnya Edwin (Hendri 2013), mengatakan kinerja karyawan adalah sesuatu yang dicapai atau prestasi yang harus diperhatikan dan kemampuan kerja yang dimilikinya.

Menurut Pratiwi dkk (2014) kinerja pegawai merupakan gabungan dari kemampuan, usaha, dan kesempatan yang dapat diukur

dari akibat yang dihasilkan, kinerja dapat dikatakan sebagai hasil kerja yang telah dilakukan oleh seseorang.

Berdasarkan pengertian-pengertian yang dikemukakan oleh beberapa ahli, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja pada perawat merupakan hasil kerja seorang karyawan secara kualitas dan kuantitas dalam melaksanakan tugas-tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan dalam suatu periode tertentu berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

## 2.9.2 Indikator Kinerja

Menurut Zainal,(2015), mengemukakan bahwa ada tujuh indikator kinerja yaitu:

### 2.9.2.1 Tujuan

Tujuan merupakan sesuatu keadaan yang lebih baik yang ingin di capai dimasa yang akan datang. Dengan demikian, tujuan menunjukkan arah kemana kinerja harus dilakukan. Untuk mencapai tujuan, di perlukan kinerja individu, kelompok, dan organisasi.kinerja individu maupun organisasi berhasil apabila dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

### 2.9.2.2 Standart

Standart merupakan suatu ukuran apakah tujuan yang diinginkan dapat di capai. Tanpa standart, tidak dapat diketahui kapan suatu tujuan dicapai. Kinerja seseorang dikatakan berhasil apabila mampu mencapai standart yang di tentukan atau disepakati bersama antara atasan dan bawahan.

### 2.9.2.3. Umpan balik

Umpan balik merupakan masukan yang dipergunakan untuk ajuan kinerja, standar kinerja, dan pencapaian tujuan. Dengan umpan balik dilakukan evaluasi terhadap kinerja dan sebagai hasilnya dapat dilakukan dperbaikan kinerja.

### 2.9.2.4.Alat dan Sarana

Alat dan srana merupakan sumber daya yang dapat di pergunakan untuk membantu menyelesaikan tujuan dengan

sukses. Alat dan sarana merupakan faktor penunjang untuk pencapaian tujuan. Tanpa alat dan sarana, tugas pekerjaan spesifik tidak dapat dilakukan dan tujuan tidak dapat diselesaikan sebagaimana seharusnya. Tanpa alat tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan.

#### 2.9.2.5.Kompetensi

Kompetensi merupakan salah satu persyaratan utama dalam kinerja. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalankan pekerjaan yang diberikan. Kompetensi memungkinkan seseorang mewujudkan tugas yang berkaitan dengan pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

#### 2.9.2.6.Motif

Motif merupakan pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. Manajer memfasilitasi motivasi kepada karyawan dengan intensif berupa uang, memberikan pengakuan, menetapkan tujuan menantang, menetapkan standart terjangkau, meminta umpan balik, member kebebasan melakukan pekerjaan termasuk waktu melakukan pekerjaan, menyediakam sumber daya yang diperlukan dan menghapuskan tindakan yang mengakibatkan disintensif.

#### 2.9.2.7.Peluang

Pekerja perlu mendapatkan kesempatan untuk menunjukan prestasi kerjanya. Terdapat dua faktor yang menyumbangkan pada adanya kekurangan kesempatan untuk berprestasi, yaitu ketersediaan waktu dan kemampuan untuk memenuhi syarat.

#### 2.9.2.8.Kesetiaan

Kesetiaan karyawan terhadap pekerjaannya, jabatannya dan organisasi. Kesetiaan ini dicerminkan oleh kesediaan karyawan menjaga dan membela organisasi, di dalam maupun di luar pekerjaannya dari rongrongan orang-orang yang tidak bertanggung jawab.

- 2.9.2.1.Prestasi kerja, prestasi kerja, hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dapat dihasilkan karyawan tersebut dari uraian jabatannya.
- 2.9.2.2.Kejujuran, kejujuran dalam melaksanakan tugas-tugasnya memenuhi perjanjianbaik bagi dirinya sendiri maupun terhadap orang lain seperti kepada para bawahannya.
- 2.9.2.3.Kedisiplinan, kedisiplin karyawan dalam mematuhi peraturan-peraturan yang ada dan melakukan pekerjaannya sesuai dengan instruksi yang dibebankan kepadanya.
- 2.9.2.4.Kreativitas, kemampuan karyawan dalam mengembangkan kreativitasnya untuk menyelesaikan pekerjaannya, sehingga bekerja bekerja lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- 2.9.2.5.Kerjasama, kesediaan karyawan berpartisipasi dan bekerjasama dengan karyawan lainnya secara vertikal maupun horizontal, baik didalam maupun diluar pekerjaan sehingga hasil pekerjaan akan semakin baik.
- 2.9.2.6.Kepemimpinan, kemampuan untuk memimpin, berpengaruh, mempunyai pribadi yang kuat, dihormati, berwibawa, dan dapat memotivasi orang lain ataupun bawahannya untuk bekerja secara efektif.
- 2.9.2.7.Kepribadian, karyawan dari sikap prilakau, kesopanan dan periang, disukai, memeberi kesan menyenangkan, memperlihatkan sikap yang baik, serta berpenampilan simpatik dan wajar.
- 2.9.2.8.Prakarsa, kemampuan berfikir yang orisinal dan berdasarkan inisiatif sendiri utuk menganalisis, menilai, menciptakan, memberi alas an, mendapatkan kesimpulan dan membuat keputusan penyelesaian masalah yang dihadapinnya.

2.9.2.9. Kecakapan, kacakapan karyawan dalam menyatukan dan menyelaraskan bermacam-macam elemen yang semuanya terlibat di dalam penyusunan kebijaksanaan dan di dalam situasi manajemen.

2.9.2.10. Tanggung jawab, kesediaan karyawan dalam mempertanggung jawabkan kebijaksanaannya pekerjaan dan hasil kerjanya saran dan prasarananya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa indikator dari kinerja adalah tujuan, standart, umpan balik, alat dan sarana, kompetensi dan motif. Peneliti mengacu pada aspek yang dijabarkan oleh Wibowo (2007) sebagai dasar dalam penyusunan skala kinerja. Alasan peneliti menggunakan aspek tersebut karena teori yang diungkapkan oleh Wibowo dapat mewakili pendapat dari beberapa ahli di atas.

### 2.9.3. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Sudarmanto (2009) menjelaskan 3 faktor yang dapat berpengaruh terhadap kinerja individu yaitu :

2.9.3.1. Kompetensi sumber daya manusia, yang bermaksud disini adalah bahwa kompetensi harus bersifat mendasar dan mencakup kepribadian seseorang dan dapat memprediksi sikap memprediksi sikap seseorang pada situasi tertentu. Kompetensi secara nyata akan memprediksi seseorang yang bekerja dengan baik atau buruk sebagaimana terukur pada kriteria spesifik atau standart.

2.9.3.2. Budaya organisasi, memiliki kontribusi yang menentukan dalam membentuk perilaku pegawai. Dalam suatu organisasi dengan budaya yang kuat, pegawai cenderung berbasis mengikuti penabuh gendrang yang sama. Artinya, budaya yang sangat kuat sering di katakan dapat membantu kinerja karna menciptakana suatu tingkat motivasi yang luar biasa dalam diri pegawai.

2.9.3.3.Sistem penghargaan (reward system), sistem penghargaan terkait dengan cara organisasi memberikan pengakuan dan imbalan kepada pegawai dalam rangka menjaga keselarasan antara kebutuhan individu dengan tujuan organisasi. Sistem penghargaan dapat mendorong perilaku pegawai atau memberi pengakuan atas perilaku pegawai yang telah dilakukan.

Mangkunegara (2012) faktor faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah sebagai berikut :

2.9.3.1.Faktor kemampuan (ability) Secara psikologis, kemampuan terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan relity (knowledge + skill ). Artinya, pemimpin dan karyawan yang memiliki IQ diatas rata rata (IQ 110-120) apalagi IQ superior, very superior, gifted dan genius dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

2.9.3.2.Faktor motivasi (motivation) Motivasi diartikan suatu sikap (attitude) pimpinan dan karyawan terhadap situasi kerja (situation) di lingkungan organisasinya. Mereka yang bersikap positif terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang tinggi dan sebaliknya jika mereka bersikap negatif terhadap situasi kerjanya maka akan menunjukkan notivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pemimpin, pola kepemimpinan dan kondisi kerja.

Berdasarkan uraian di atas dapat di simpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kompetensi sumber daya manusia, budaya organisasi dan sistem penghargaan (system reward).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah sistem penghargaan yang didalamnya terdapat pemberian imbalan kepada pegawai dalam rangka menjaga keselarasan antara kebutuhan individu dengan tujuan organisasi. Sistem penghargaan merupakan salah satu bagian terpenting yang dapat mempengaruhi kinerja individu, kompensasi dapat di definisikan sebagai bentuk penghargaan yang di berikan kepada karyawan sebagai balas jasa atas kontribusi yang mereka berikan kepada organisasi. Semakin besar penghargaan yang diberikan maka semakin besar pula kinerja perawat.

#### 2.9.4 Tujuan Penilaian Kinerja

Suatu perusahaan melakukan penilaian kinerja didasarkan pada dua alasan pokok, yaitu (1) manajer memerlukan evaluasi yang objektif terhadap kinerja karyawan pada masa lalu yang digunakan untuk membuat keputusan di bidang SDM di masa yang akan datang, dan (2) manajer memerlukan alat yang memungkinkan untuk membantu karyawannya memperbaiki kinerja, merencanakan pekerjaan, mengembangkan kemampuan dan ketrampilan untuk perkembangan karier dan memperkuat kualitas hubungan antar manajer yang bersangkutan dengan karyawannya.

#### 2.10. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien /pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Keperawatan adalah salah satu profesi pelaku pemberi pelayanan kesehatan, memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan ilmu dan kiat keperawatan (Nursalam, 2012). Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi yang berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, bersifat humanistic, dan berdasarkan pada kebutuhan objektif. Asuhan keperawatan dapat di pertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistimatis, dinamis dan restruktur. Proses keperawatan adalah suatu

metode ilmiah yang sistematis dan terorganisir dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang berfokus pada respon individu terhadap gangguan kesehatan yang dialami (Manurung, 2011). Tenaga perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit, dimana pelayanan yang di berikannya berdasarkan pendekatan biopsiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dan dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, sehingga merupakan kelebihan tersendiri dibanding profesi kesehatan lainnya. Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, 2012). Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai pedoman maupun tolak ukur dalam pelaksanaan praktek keperawatan agar sesuai dengan nilai-nilai profesional, etika dan tanggung jawab . Asuhan profesional dituntut dalam melaksanakan proses keperawatan dengan tepat dan benar.

#### 2.11. Karakteristik Individu

Karakteristik Individu adalah faktor-faktor yang tersedia, data yang diperoleh sebagian besar dari personalia meliputi usia, jenis kelamin, stautus perkawinan, pendidikan dan lama bekerja ( Robbins,2010)

Karakteristik individu mempengaruhi dalam kinerja. Kinerja perawat juga dapat dipengaruhi karakteristik individu dari perawat itu sendiri. Setiap perawat mempunyai karakteristik masing-masing sehingga terdapat perbedaan yang mendasar antara perawat yang satu dengan yang lainnya. Baiduri,dkk(2015) Karakter individu positif dan signifikan berpengaruh dengan kinerja dalam organisasi.

#### 2.12. Teori Keperawatan Hildegard E. Peplau

Hildegard E. Peplau adalah ibu keperawatan yang dikenal dengan teori hubungan interpersonal. Peplau menjelaskan ada empat aspek pengalaman psiko-biologis seseorang yang menyebabkan respon pasien menjadi destruktif atau konstruktif, diantaranya

kebutuhan, frustrasi, konflik dan kecemasan (Alligood, 2017). Peplau (1991) berpendapat bahwa kerangka kerja teorinya bisa diaplikasikan sebagai kerangka konseptual untuk memberikan struktur dan dukungan terhadap proses interpersonal dan proses belajar. Teori ini menerangkan ada empat tahapan, diantaranya:

#### 2.12.1. Orientasi

Fase ini adalah awal pemberian asuhan keperawatan, dimana kepala ruangan dan staf mengembangkan pemahaman bersama tentang asuhan keperawatan. Ini menjadi momen kesempatan untuk negosiasi batas-batas peran, kerahasiaan dan aspek legal, sesi eksplorasi terhadap tujuan supervisi dan diskusi akan kebutuhan belajar serta menjadi tahap menyelesaikan supervisi awal.

Pada fase ini akan diberikan kesadaran pentingnya melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan sehingga timbul motivasi. Komunikasi persuasif yang dilakukan kepala ruang hendaknya memberi pengarahan dan petunjuk yang jelas dan mudah dipahami staf perawat.

#### 2.12.2. Identifikasi

Peran kepala ruangan pada fase ini adalah membantu mendampingi staf yang untuk bisa memberikan asuhan keperawatan. Hal – hal yang perlu diperhatikan adalah mendukung staf dalam mengidentifikasi setiap kebutuhan dengan menggunakan pertanyaan klarifikasi dan pemberian umpan balik, mengakui keberadaan pengalaman staf serta memberi dukungan terhadap pengetahuan yang dimiliki staf. Kemampuan kepala ruangan melalui pendekatan asertif harus bisa ditampilkan sehingga pemberian saran, nasihat dan bantuan bisa lebih mudah diterima para staf.

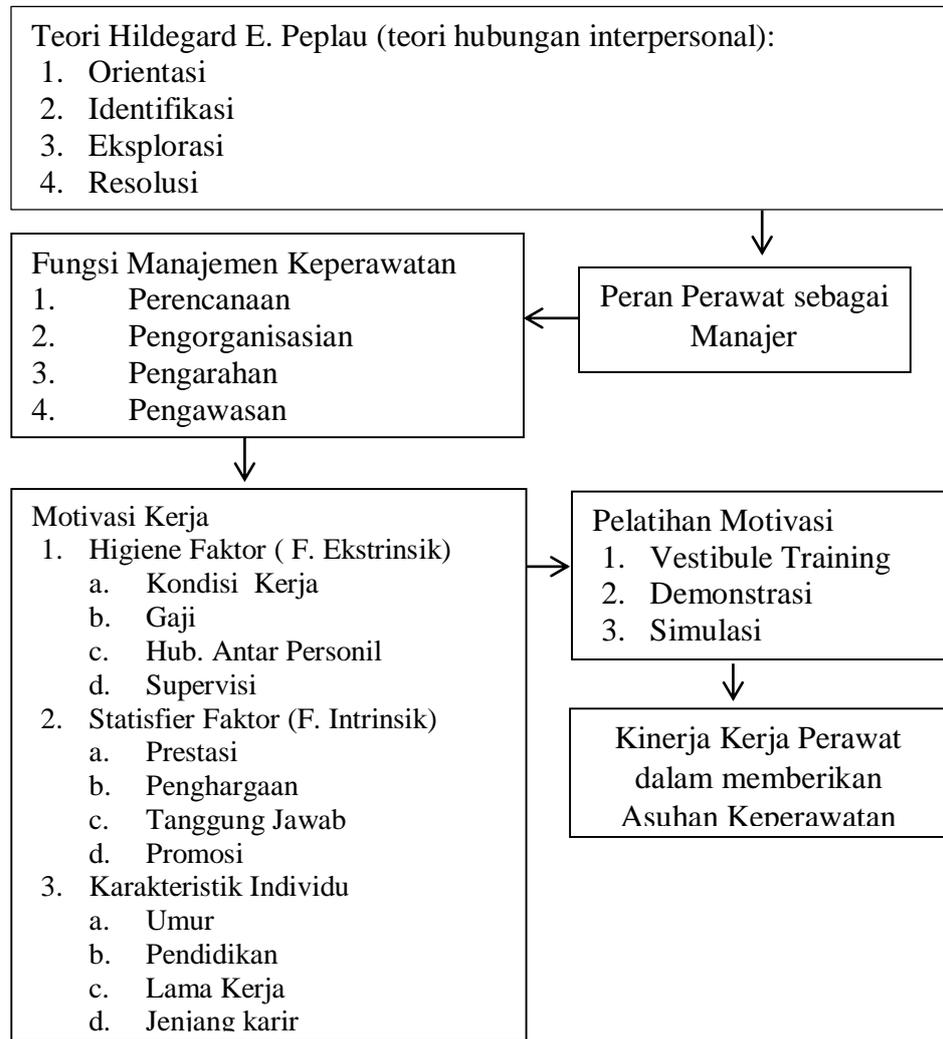
#### 2.12.3. Eksplorasi

Fase ini mengacu pada operasional atau kerja dimana bekerja sesuai dengan kebutuhan dan sasaran yang diidentifikasi sebelumnya. Kepala ruangan membantu mengeksplorasi cara staf untuk belajar dengan baik dan bagaimana bisa memanfaatkan sumber daya yang dimiliki. Pelaksanaan fase ini memerlukan segala bentuk dukungan dari dalam dan luar organisasi. Para staf diharapkan memahami agenda yang jelas untuk bisa memanfaatkan waktu yang ada dalam mencari sumber daya. Sedangkan kepala ruangan diharapkan secara aktif berkontribusi dengan mencari berbagai informasi dan literatur yang relevan untuk memperluas pengetahuan.

#### 2.12.4. Resolusi

Tahapan ini untuk mengidentifikasi cara kedepan, mendorong dan termotivasi lebih banyak membaca literatur, terus berlatih dan pada akhirnya meningkatkan kepercayaan diri dalam bekerja. Tahapan ini akan menemukan berbagai solusi ketidakefektifan berjalannya pendokumentasian seperti mengadakan pelatihan komunikasi terapeutik, pelatihan kepemimpinan kepala ruang, pelatihan *soft skill* kepada seluruh perawat sehingga bisa diaplikasikan melalui setiap peran yang dimiliki. Pada tahapan ini, kepala ruangan harus mampu memberikan latihan dan bimbingan dengan tidak melupakan kemampuan praktis.

## 2.13. Kerangka Teori.( Skema 2.1)



( Teori Herzberg,1996. Hildegard E. Peplau ,Handoko ,kategori Pelatihan(2011).

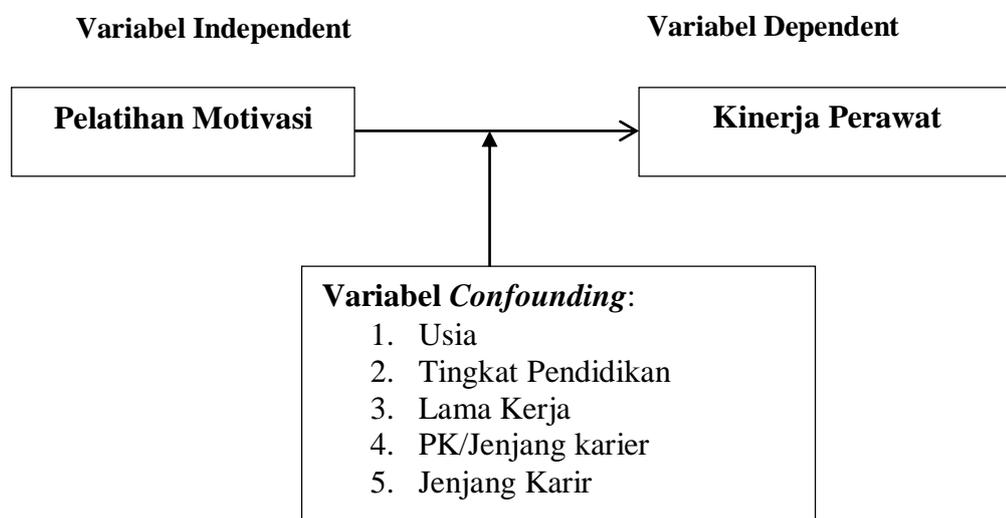
## BAB III

### KERANGKA KONSEP

Pada bab ini menguraikan kerangka konsep yang menjelaskan variabel penelitian yang terdiri dari variabel Independen, variabel dependen dan variabel Confounding. Selanjutnya menjelaskan hipotesa yaitu dugaan sementara serta defenisi konseptual dan defenisi operasional juga mengenai mekanisme pengukuran variabel

#### 3.1. Kerangka Konsep

Variabel terikat (*dependent variabel*) adalah variabel yang bergantung pada variabel bebas, merupakan hasil dari pengaruh variabel bebas. Sering dikenal dengan variabel *criterion*, *outcome*, *effect* dan *response* (Creswell, 2016). Pada penelitian ini, yang menjadi variabel independen adalah motivasi, variabel dependen adalah kinerja kerja. Variabel confounding adalah data demografi perawat yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, lama bekerja jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan jenjang karir.



**Skema 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian**

#### 3.2. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha1. Ada hubungan pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja perawat

- Ha2. Ada pengaruh pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja perawat
- Ha3. Ada perbedaan kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan motivasi
- Ha4. Ada pengaruh usia, pendidikan, PK dan masa kerja secara simultan terhadap motivasi kerja.

### 3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional memuat penjelasan- penjelasan yang berkaitan dengan variabel yang akan diteliti. Variabel independennya adalah motivasi kerja, variabel dependen adalah kinerja kerja. Sedangkan variabel councounding dalam penelitian ini adalah karakteristik perawat pelaksana yang terdiri dari umur, tingkat pendidikan, lama kerja dan jenjang karir. Semua variabel tersebut akan dijelaskan pada tabel 3.1.

Table 3.1

Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Independen (Bebas):</b> Pelatihan Motivasi	Motivasi berasal dari kata motive yang berarti bergerak atau menggerakkan. Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. (Stoner&Fremen dalam Nursalam,2012)	Kegiatan pelatihan Motivasi merupakan faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku perawat dalam arah tekad tertentu	Diberikan pelatihan motivasi	observasi	1. Pelatihan motivasi dilakukan 2. Pelatihan motivasi tidak dilakukan.	Nominal

<b>Variabel</b> <b>Dependen:</b> (Terikat) Kinerja Kerja	Kinerja Kerja adalah Kinerja adalah apa yang dilakukan atau yang tidak dilakukan karyawan. Kinerja karyawan yaitu seberapa banyak karyawan memberikan kontribusi pada organisasi (Mathis & Jackson 2006).	Jawaban responden tentang kinerja meliputi apa yang dilakukan atau yang tidak dilakukan perawat.	Kuesioner menggunakan skala Likert	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baik apabila skor <math>\geq</math> nilai median</li> <li>2. Kurang apabila skor <math>&lt;</math> nilai median</li> </ol>	Ordinal
<b>Variabel</b> <b>Confounding:</b> (umur)	Umur adalah rentan waktu dalam satuan tahun, (Depkes RI, 2009)	Lamanya seseorang hidup yang dihitung dari lahir sampai dengan saat penelitian berlangsung	Wawancara responden	kuesioner	Usia responden dalam tahun : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 20-30 Tahun</li> <li>2. 31-40 Tahun</li> <li>3. 41 – 50 Tahun</li> <li>4. &gt; 50 tahun</li> </ol>	Ordinal

Tingkat Pendidikan	Sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan cita – cita, (UU No 23 Th 2003).	Tingkat pendidikan tertentu responden yang ditamatkan	Wawancara responden	kuesioner	1. Perawat vokasi: DIII 2. Perawat Profesional: Ners dan S2 Keperawatan	Ordinal
Lama Kerja	Lama bekerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. (Handoko, 2007).	Lama bekerja dalam tahun dimulai sejak perawat pelaksana bekerja di RS Husada Jakarta sampai dengan penelitian dilaksanakan	Wawancara dengan responden	Kuesioner	1. < 5 tahun 2. 6-10 tahun 3. 10-15 tahun 4. ≥ 15 tahun	Ordinal
Jenjang Karir	Jenjang karir merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimanakompetensi tersebut diperoleh dari	Jenjang karir profesional merupakan sistem untuk meningkat-kankinerja dan profesionalisme, sesuai dengan bidang	Responden mengisi kuesioner	Angket	1. PK I 2. PK II 3. PK III	Ordinal

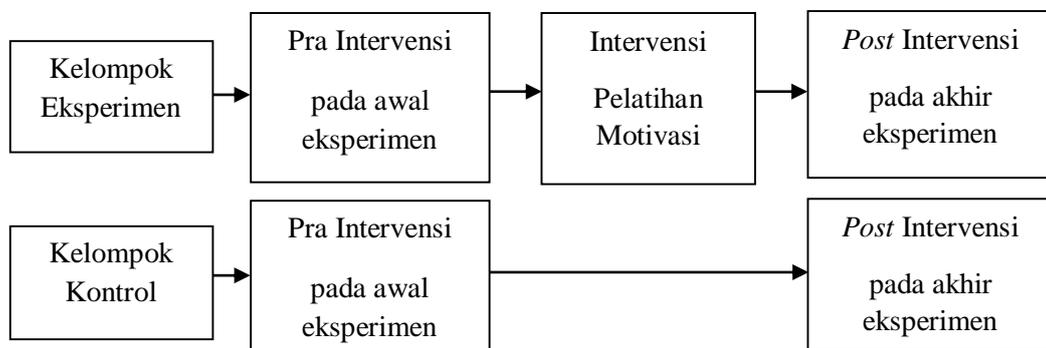
	pendidikan formal berjenjang pendidikan informal yang sesuai/relevan maupun pengalaman praktik klinis yang diakui (Permenkes 40 tahun 2017)	pekerjaan melalui peningkatan kompetensi				
--	---	--	--	--	--	--

## BAB IV METODE PENELITIAN

Bab IV ini menguraikan tentang metodologi penelitian yang hendak dilakukan khususnya di RS X Jakarta. Komponen yang diuraikan dalam bab ini mencakup Metode dan Desain Penelitian, Populasi dan Sampel, Tempat Penelitian, Waktu Penelitian, Etika Penelitian Keperawatan, Alat Pengumpulan Data, Prosedur Pengumpulan Data, Teknik Analisa Data.

### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode kuasi eksperimen (*Quasy Experiment Methode*) bentuk *two group Pre – post group test*. Metode penelitian eksperimen merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh pada sesuatu yang diberi perlakuan terhadap yang lain dalam kondisi yang dapat dikendalikan. Kuasi eksperimen menggunakan seluruh subjek dalam kelompok belajar (*intact group*) untuk diberi perlakuan (*treatment*), bukan menggunakan subjek yang diambil secara acak.



Skema 4.1 Desain Penelitian

### 4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan di RS Husada Jakarta, Rumah Sakit Husada Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tipe B di Jakarta. Waktu penelitian direncanakan akan dilakukan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2020. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada rumah sakit yang sama tetapi ruangan yang berbeda, mengingat kondisi pandemic covid 19, peneliti tidak memungkinkan untuk rumah sakit yang berbeda. Waktu pelaksanaan daring dan pengisian instrumen oleh responden melalui google form.

### 4.3 Populasi dan Sampel

#### 4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini, adalah semua perawat yang bekerja di RS Husada Jakarta Pusat sebanyak 335 perawat.

#### 4.3.2 Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sample* yaitu teknik penentuan sampel yang didasarkan atas tujuan tertentu.

##### 4.3.2.1. Kelompok intervensi

###### 1. Kriteria inklusi:

- 1) Perawat pelaksana di RS. Husada Jakarta
- 2) Perawat yg merupakan pegawai tetap.
- 3) Perawat merupakan perawat pelaksana

###### 2. Kriteria eksklusi :

- 1) Perawat yang bekerja tetapi masih orientasi
- 2) Perawat yang tidak berada di tempat saat penelitian berlangsung

##### 4.3.2.2. Kelompok kontrol

###### 1. Kriteria inklusi:

- 1) Perawat pelaksana di RS. Husada Jakarta
- 2) Perawat yg merupakan pegawai tetap.

###### 2. Kriteria eksklusi :

- 1) Perawat yang bekerja tetapi masih orientasi
- 2) Perawat yang tidak berada di tempat saat penelitian berlangsung

#### 4.3.3 Besarnya Sampel

Dalam penelitian ini, perhitungan jumlah target sampel dalam penelitian adalah dengan menggunakan rumus normal data, dimana rumus normal data syarat untuk normal data adalah jika sampel sama dengan atau di atas 30.(Susiloaima dan Suprapti, 2014). Jadi, peneliti akan mengambil sampel 27 untuk kelompok intervensi di ambil pada RS Husada pada ruangan melati dan 27 untuk kelompok kontrol di ambil pada RS Husada pada ruangan mawar. Berdasarkan antisipasi peneliti adanya drop out dalam proses penelitian ini, menambah jumlah sampel sebesar 10 %. Sehingga di dapatkan jumlah sampel yang adalah 54 sampel.

#### 4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian digunakan untuk merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan dinamis dalam kehidupan masyarakat. Etika penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Peneliti berusaha mencegah permasalahan dalam penelitian ini dengan pertimbangan etik, prinsip etik, yaitu :

##### 4.4.1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Prinsip menghormati subjek yang dilakukan peneliti yaitu tidak adanya unsur pemaksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Melindungi kerahasiaan perawat dengan memberikan nama inisial pada kuisioner serta menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dengan cara membatasi akses terhadap data-data selain peneliti. Jika hasil penelitian negatif, data-data penelitian akan tetap dijaga kerahasiaannya dengan cara menyamarkan nama perawat yang terkait didalam penelitian. Kerahasiaan perawat yang mengisi kuisioner akan tetap dijamin dari proses perekrutan sampai dengan setelah penelitian selesai dilakukan.

##### 4.4.2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Prinsip berbuat baik yang dilakukan peneliti terhadap responden adalah bahwa melalui penelitian ini, maka akan dapat meningkatkan kinerja kerja perawat. Dalam penelitian ini, risiko ataupun kerugian yang mungkin dialami oleh perawat sangat minimal, justru sebaliknya bahwa subjek akan memperoleh keuntungan yaitu berupa pengetahuan mengenai motivasi

##### 4.4.3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip keadilan yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan pelatihan motivasi kerja kepada kelompok intervensi sebelum dilakukan penelitian dan kepada kelompok kontrol diberikan pelatihan motivasi kerja yang sama setelah penelitian ini selesai.

## 4.5 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data adalah serangkaian kegiatan penelitian yang meliputi pengumpulan data untuk menjawab masalah dalam penelitian (Supardi, 2013). Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### 4.5.1. Kuesioner Motivasi Kerja.

Kuesioner motivasi kerja, merupakan kuesioner penelitian Trihastuti (2016). Hasil uji validitas pada 16 responden didapatkan nilai Cronbach's Alpha  $0,880 > 0,497$  maka kuesioner dinyatakan valid.

### 4.5.2. Kuesioner kinerja kerja

Kuesioner kinerja kerja merupakan kuesioner penelitian Suryandika (2016). Hasil uji validitas pada 57 responden didapatkan nilai Cronbach's Alpha  $0,787 > 0,497$  maka kuesioner dinyatakan valid.

## 4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur penelitian merupakan langkah-langkah yang harus ditempuh peneliti untuk mendapatkan data penelitian. Adapun prosedur penelitian tersebut sebagai berikut:

### 4.6.1 Tahap persiapan

Dalam tahap ini, peneliti melakukan kegiatan sebagai berikut:

4.6.1.1. Peneliti mengajukan etik penelitian

4.6.1.2. Peneliti meminta surat permohonan surat perizinan penelitian dari Institusi pendidikan

4.6.1.3. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Direktur RS Husada Jakarta untuk memberikan fasilitas guna untuk pelaksanaan penelitian.

4.6.1.4. Peneliti melakukan observasi ke ruang rawat yang akan digunakan untuk penelitian.

4.6.1.5. Peneliti mempersiapkan pelatihan motivasi bagi perawat pelaksana.

### 4.6.2 Pelaksanaan penelitian

4.6.2.1. Sebelum menerapkan pelatihan motivasi peneliti melakukan pengukuran kinerja kerja menggunakan instrumen penilaian kinerja kerja yang sudah disusun peneliti (*pre-test*).

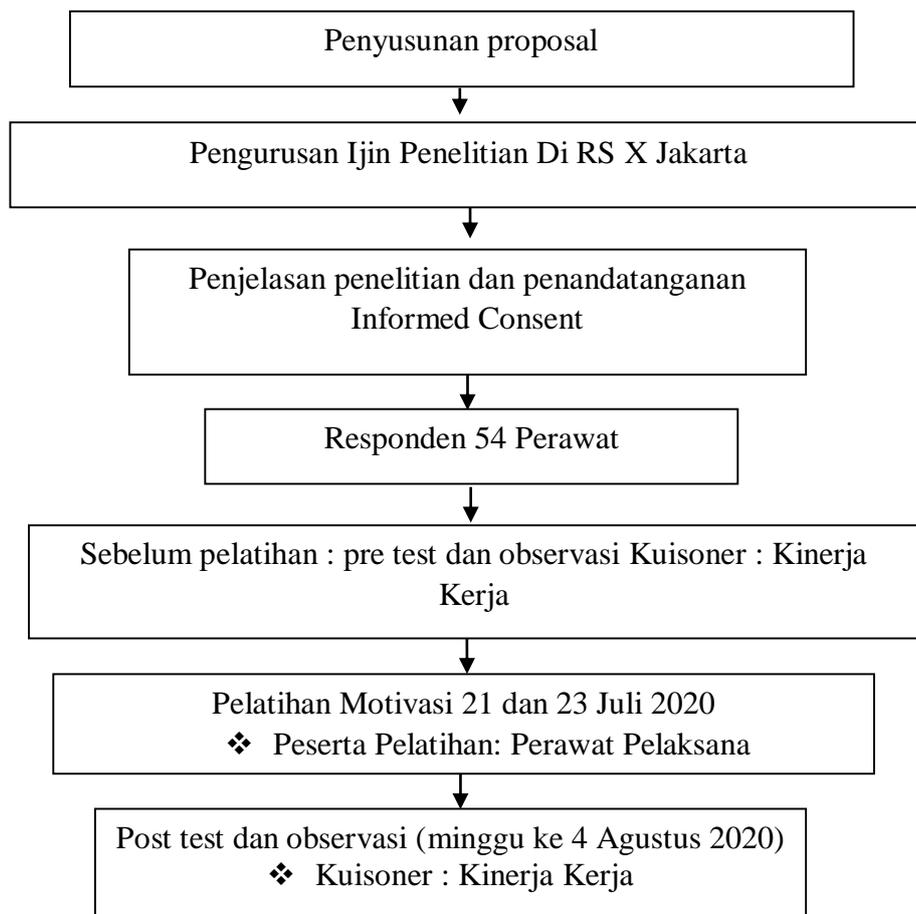
4.6.2.2. Peneliti menyiapkan perangkat pelaksanaan pelatihan motivasi berupa pembicara pelatihan dan virtual zoom karena adanya pandemi covid 19.

4.6.2.3. Pelatihan motivasi dilatih oleh pengajar yang sudah tersertifikasi, peserta pelatihan adalah perawat pelaksana, modul pelatihan disiapkan oleh peneliti, pelatihan ini dilakukan selama 2 hari.

#### 4.6.3 Pengumpulan data akhir

Dalam tahap ini peneliti mengumpulkan data yang ada di lapangan berupa kinerja kerja perawat, kemudian memberikan pelatihan motivasi selama 2 hari. Selama penelitian berlangsung peneliti akan melakukan observasi berupa penilaian kinerja dan motivasi kerja. Setelah itu dilakukan pengukuran kembali kinerja di ruangan setelah satu (1) bulan atau 4 minggu

#### Tahap pelaksanaan penelitian dapat dilihat secara sistematis pada skema



Skema 4.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian

## 4.7 Pengolahan Dan Analisis Data

### 4.7.1 Pengolahan data

#### 4.7.1.1. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau di kumpulkan. *Editing* data yaitu peyuntingan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner. Tujuan dari *editing* ini adalah untuk memastikan bahwa data yang diperoleh yaitu kuesionernya semua telah diisi, relevan dan dapat dibaca dengan baik.

#### 4.7.1.2. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. *Coding* yaitu hasil jawaban setiap pertanyaan diberi kode sesuai dengan petunjuk *coding*. Pemberian kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang diperoleh.

#### 4.7.1.3. *Entry Data*

*Entry* data adalah kegiatan memasukkan data yang telah di kumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

#### 4.7.1.4. *Cleaning data*

*Cleaning/* pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan/tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi saat kita mengentry data ke komputer.

### 4.7.2 Analisa Data

#### 4.7.2.1. . Analisis univariat

##### 1. Analisis Frekuensi

Analisis frekuensi ini dipakai untuk menghitung frekuensi dan presentasi data variabel bagi analisis statistik (Susilo, Aima & Suprapti, 2014). Dalam penelitian ini meliputi: nomor responden, inisial responden, umur, lama bekerja, tingkat pendidikan.

##### 2. Analisis Deskriptif

Analisis univariat deskriptif yaitu mengetahui gambaran statistic data yang meliputi *mean*, standar deviasi, *variance* dan untuk mengukur distribusi data (Susilo, Aima & Suprapti, 2014).

### 3. Analisis *Cross-tab* (Tabulasi silang)

Analisis tabulasi silang pada prinsipnya menyajikan data dalam bentuk tabulasi yang meliputi baris dan kolom dan data untuk penyajian *crosstab* adalah data berskala nominal/kategori.

#### 4.7.2.2. Analisis Bivariat

##### 1. Uji Beda paired sampel t-test

Uji Paired T test adalah uji beda parametris pada dua data yang berpasangan. Uji T Paired atau Paired T Test digunakan sebagai uji komparatif atau perbedaan apabila skala data kedua variabel adalah kuantitatif (Interval atau Rasio). Uji ini disebut juga dengan istilah pairing T Test.

##### 2. Uji Beda Independent sampel t-test

Independen T Test adalah uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara 2 kelompok bebas yang berskala data interval/rasio. Dua kelompok bebas yang dimaksud di sini adalah dua kelompok yang tidak berpasangan, artinya sumber data berasal dari subjek yang berbeda.

#### 4.7.2.3. Analisis Multivariate

Analisis statistik digunakan untuk menentukan pengaruh dari variabel kinerja kerja dan variabel confounding. Dengan menggunakan teknik analisis ini maka kita dapat menganalisis pengaruh beberapa variabel terhadap variabel – variabel lainnya dalam waktu yang bersamaan. Pada penelitian ini analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik multivariate.

##### 1. Regresi Linear Berganda

Regresi linear berganda menurut Pagano dan Gauvreau (1993) dalam Susilo, Aima & Suprpti (2014) adalah untuk menyelidiki hubungan yang lebih kompleks antara sejumlah variabel yang berbeda. Analisis regresi linier berganda adalah hubungan secara linear antara dua atau lebih variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah masing-masing

variabel independen berhubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Data yang digunakan biasanya berskala interval atau rasio. Dalam penelitian ini variabel dependen variabel independen. Pada penelitian ini dinamakan regresi linier berganda/majemuk karena melibatkan lebih dari satu variabel bebas ( $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$  dan  $X_4$ ) dan satu variabel terikat ( $Y$ ) dengan persamaan matematis (Susilo dkk., 2012) yaitu:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4$$

Dimana  $Y$  adalah variabel terikat,  $\beta_0$  adalah konstanta,  $\beta$  adalah koefisien regresi pada variabel bebas, dan  $D$  adalah Dummy.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada BAB V ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian “Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada”, yang dilakukan pada 54 responden perawat pelaksana di RS Husada yang terdiri dari 27 orang kelompok intervensi dari ruangan jantung, hati dan stoke dan 2 orang kelompok kontrol dari ruangan Melati, Mawar dan gladiola, yang dilakukan selama 1 bulan, serta pembahasannya.

#### **5.1 Gambaran Proses Pelatihan Penelitian**

Gambaran umum pada proses pelatihan penelitian ini adalah peneliti melakukan penjelasan tujuan penelitian pada responden dan apabila setuju maka diberikan pre test sebelum dilakukan pelatihan baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi pada waktu yang sama, karena kondisi pandemi covid 19 semua dilakukan melalui whatsapp dan zoom meeting. Pelatihan dilakukan pada kelompok intervensi memberikan waktu pelatihan yaitu tanggal 21 dan 23 Juli 2020, bekerja sama dengan kepala ruangan, kemudian mengundang pakar motivasi memberikan pelatihan motivasi yaitu motivator Prof. Dr. Budi Anna Keliat SKp, MappSc, pelatihan dilakukan selama 2 hari. Pesertanya semua perawat pelaksana. Setelah selesai pelatihan motivasi kerja perawat, peserta diarahkan untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan pelatihan yang di dapat, dimana setelah selesai perawat melakukan tugas setiap hari mengisi format evaluasi kinerjanya sendiri pada hari itu juga melalui google form yang diberikan peneliti, setiap selesai melakukan dinas, peneliti mengingatkan responden mengisinya. Responden sangat antusias mengisi terbuksi dari hasil yg di kirim pada peneliti setiap hari melalui google form. Pengisian dilakukan setiap hari selama 2 minggu. Setelah selesai Peneliti memberikan kembali post test pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Penyajikan hasil penelitian yaitu pengaruh dilakukannya latihan *Motivasi* terhadap kinerja kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian dilakukan selama 4 minggu yaitu mulai tanggal 11 Juli – 11 Agustus 2020 dengan lokasi atau tempat penelitian berada di Rumah sakit Husada Jakarta.

#### **5.2 Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk melihat analisis data statistik dengan *categorical variable* secara deskriptif dari gambaran karakteristik responden intervensi pada masing-masing kelompok dalam bentuk frekuensi dan persentase. Gambaran karakteristik

responden yang akan ditampilkan dalam penelitian ini meliputi: Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir.

### 5.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan data dari hasil penelitian, karakteristik perawat di RS Husada Jakarta adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1  
Demografi Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir

No	Variabel	Jenis Kelompok			
		Kontrol		Intervensi	
		n	%	n	%
<b>1</b>	<b>Usia</b>				
	< 20 – 40 Tahun	12	44,4	12	44,4
	41 – 60 Tahun	15	55,6	15	55,6
<b>2</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>				
	Perawat Vokasi: DIII Keperawatan	22	81,5	21	77,8
	Perawat Profesional : S1 Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan	5	18,5	6	22,2
<b>3</b>	<b>Lama Kerja</b>				
	< 5 tahun	8	29,6	7	25,9
	≥ 5 tahun	19	70,4	20	74,1
<b>4</b>	<b>Jenjang Karir</b>				
	PK I	9	33,3	7	25,9
	PK II	7	25,9	7	25,9
	PK III	11	40,7	13	48,1

(Sumber : data primer, 2020)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase pada kelompok kontrol Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 22 responden (81,5%), Lama Kerja terbanyak adalah ≥ 5 tahun sebanyak 19 responden (70,4%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 11 responden (40,7%).

persentase pada kelompok Intervensi Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 21 responden (77,8%), Lama Kerja terbanyak adalah ≥ 5 tahun sebanyak 20 responden (74,1%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 13 responden (48,1%)

### 5.3 Analisis Bivariat

Analisa Bivarian dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

5.3.1 Analisa homogeneity Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir antara kelompok kontrol dan intervensi.

Tabel 5.2

Analisa Homogenitas Usia, Tingkat Pendidikan, Lam Kerja dan Jenjang Karir Kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Test of Homogeneity of Variance				
Variabel	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Usia	0,000	1	52	1,000
	0,000	1	52	1,000
Tingkat Pendidikan	0,443	1	52	0,509
	0,443	1	52	0,509
Lama Kerja	0,356	1	52	0,553
	0,356	1	52	0,553
Jenjang Karir	0,003	1	52	0,959
	0,003	1	52	0,954

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan analisa homogenitas antara kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat pada tabel 5.2 didapatkan nilai Pvalue untuk usia 1.0000, tingkat pendidikan 0.509, lama kerja 0.553 dan jenjang karir 0.954. hal ini dapat disimpulkan bahwa varians kelompok intervensi dan kontrol adalah sama atau homogen pada variabel Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja, dan Jenjang Karir.

5.3.2 Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir dengan kinerja kerja perawat

Tabel 5.3

Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir dengan kinerja kerja perawat

	Kinerja Post				PValue
	Kurang		Baik		
	n	%	n	%	
<b>Usia</b>					
< 20 – 40 Tahun	14	58,3	10	41,7	0.000
41 – 60 Tahun	2	6,7	28	93,3	
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
Perawat Vokasi: DIII Keperawatan	13	30,2	30	69,8	0.848
Perawat Profesional : S1 Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan	3	27,3	8	72,7	
<b>Lama Kerja</b>					
< 5 tahun	14	93,3	1	6,7	0.000
≥ 5 tahun	2	5,1	37	94,9	
<b>Jenjang Karir</b>					0.000

<b>PK I</b>	14	87,5	2	12,5	
<b>PK II</b>	0	0,0	14	100,0	
<b>PK III</b>	2	8,3	22	91,7	
<b>Kinerja pre</b>					
<b>Kurang</b>	6	25,0	18	75,0	0.505
<b>Baik</b>	10	33,3	20	66,7	

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.3. didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000 , Tingkat Pendidikan 0.848, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.505, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kinerja kerja perawat adalah usia, lama kerja dan jenjang karir karna memiliki Pvalue < 0,05.

### 5.3.3 Perbedaan Rata-Rata kinerja kerja perawat Sebelum dan sesudah pelatihan motivasi Pada Kelompok Intervensi

Tabel 5.4  
Perbedaan Rata-Rata Kinerja kerja Sebelum dan sesudah Pelatihan motivasi Pada Kelompok Intervensi

<b>Intervensi</b>	<b>Mean</b>	<b>N</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>P Value</b>
<b>Kinerja Pre</b>	65,59	27	2,500	0.000
<b>Kinerja Post</b>	95,30	27	5,276	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,59 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi.

### 5.3.4 Perbedaan Rata-Rata Kinerja kerja Sebelum Dan Sesudah Pelatihan motivasi Pada Kelompok Kontrol

Tabel 5.5  
Perbedaan Rata-Rata Kinerja kerja Sebelum Dan Sesudah Pelatihan motivasi Pada Kelompok Kontrol

<b>Kontrol</b>	<b>Mean</b>	<b>N</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>P Value</b>
<b>Kinerja Pre</b>	64,48	27	2,833	0.513
<b>Kinerja Post</b>	65,00	27	3,088	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre

sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.

### 5.3.5 Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Saat *Pre Test*

Tabel 5.6  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Saat *Pre Test*

Kinerja Kerja Pre	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	64,48	2,833	0.133
Intervensi	27	65,59	2,500	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 64,48 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 65,59 dengan Pvalue 0.133. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

### 5.3.6 Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Saat *Post Test*

Tabel 5.7  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Saat *Post Test*

Kinerja Kerja Post	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	65,00	3,088	0.000
Intervensi	27	95,30	5,276	

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,00 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji ancova. Ancova dalam penelitian ini bertujuan mengetahui: besarnya kontribusi yang diberikan variabel independen secara simultan terhadap variabel-variabel dependent, besarnya pengaruh setiap variabel independent secara parsial terhadap variabel-variabel dependent, besarnya pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel-variabel dependent dan variabel independent yang memberikan pengaruh paling besar terhadap variabel-variabel dependent.

Tabel 5.8  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Pada Saat *Post Test*

<b>Tests of Between-Subjects Effects</b>						
<b>Dependent Variable:</b>						
<b>Source</b>	<b>Type III Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>Sig.</b>	
<b>Corrected Model</b>	5,538 <sup>a</sup>	4	1,385	10,499	0,000	
<b>Intercept</b>	0,613	1	0,613	4,647	0,036	
<b>Usia</b>	0,010	1	0,010	0,076	0,784	
<b>TingkatPendidikan</b>	0,001	1	0,001	0,005	0,945	
<b>LamaKerja</b>	2,467	1	2,467	18,704	0,000	
<b>Motivasi</b>	0,989	1	0,989	7,500	0,009	
<b>Error</b>	6,462	49	0,132			
<b>Total</b>	162,000	54				
<b>Corrected Total</b>	12,000	53				

**a. R Squared = ,462 (Adjusted R Squared = ,418)**

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari tabel di atas hasil berdasarkan uji Ancova Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000 yang artinya pelatihan motivasi serta variabel counfounding secara bersama sama atau simultan mempengaruhi nilai kinerja kerja. Sedangkan secara parsial didapatkan variabel usia 0.784, tingkat pendidikan 0,945, lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Hal ini dapat diartikan bahwa pelatihan motivasi serta lama sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%..

## 5.5 Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian berlangsung ada beberapa keterbatasan yang peneliti dapatkan, antara lain sebagai berikut di bawah ini :

Adanya kesulitan ijin penelitian karena situasi covid 19 yang melanda dunia mempengaruhi situasi dan kondisi tempat penelitian, yang semula peneliti mau

melakukan di 2 rumah sakit yang setara, tetapi karena situasi sehingga peneliti mengambil satu rumah sakit kelompok baik kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan ruangan yang berbeda dan letak yang berjauhan.

Jumlah sampel dalam perencanaan 66 orang responden, karena pandemi covid 19 adanya beberapa perawat yang terpapar dan keluarganya, sehingga peneliti hanya mendapat 54 responden. Dalam menjelaskan tujuan penelitian dan pengumpulan data juga karena pandemi covid 19, sehingga komunikasi tidak langsung tetapi melalui Whatshap , google form dan virtual zoom. Pada pelaksanaan pelatihan semula claas room dan laborathorium vestula training tetapi karena covid 19 sesuai protokol kesehatan maka dilakukan modifikasi presentasi ceramah dengan virtual zoom dan pada saat observasi juga saya melakukan komunikasi lewat whatshap setiap selesai dinas atau responden tersebut.

## PEMBAHASAN

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hidayat (2017) didapatkan Kemudian dari hasil penelitian diperoleh bahwa secara empiris motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga perawat. Makin tinggi motivasi kerja yang diberikan kepada tenaga perawat maka akan meningkatkan kinerja tenaga perawat khususnya pada Ruang Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Berdasarkan hasil uji regresi antara motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar maka diperoleh nilai thitung sebesar  $3,898 > t \text{ tabel} = 1,669$ , selain itu memiliki nilai probabilitas  $0,000 <$  dari nilai standar  $0,05$ . Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara motivasi kerja perawat pelaksana terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

Motivasi kerja berhubungan dengan kinerja atau prestasi kerja karena apabila motivasi kerja seseorang rendah maka kinerjanya pun akan tidak optimal. Motivasi kerja berkaitan dengan kemauan atau dorongan seseorang untuk melakukan pekerjaan. Aspek motivasi kerja seseorang terkait erat dengan kebutuhan yang mendasari seseorang untuk bekerja seperti kebutuhan akan berprestasi (kinerja), penghargaan, rasa tanggung jawab, keinginan untuk tumbuh dan berkembang dan pekerjaan itu sendiri.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil dari pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

- 6.1.1 Persentase terbesar perawat dalam penelitian ini yaitu Usia 41 – 60 Tahun pada kelompok intervensi sebesar 55,6% sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 55,6%, Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan pada kelompok kontrol sebesar 81,5% dan kelompok intervensi sebesar 77,8%, Lama Kerja terbanyak adalah  $\geq 5$  tahun pada kelompok kontrol sebesar 70,4% sedangkan kelompok intervensi sebesar 74,1% dan Jenjang Karir terbanyak adalah PK III pada kelompok kontrol sebesar 40,7% sedangkan kelompok intervensi sebesar 48,1%.
- 6.1.2 Perbedaan rata-rata kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 6,12 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 2,32 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 5,77 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 5,55 dengan Pvalue 0.171. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.
- 6.1.3 Dari hasil uji person chisquare untuk mengetahui hubungan antara kinerja kerja dengan variabel counfounding didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000 , Tingkat Pendidikan 0.867, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.475,
- 6.1.4 Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 66,50 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 94,92 dengan Pvalue 0.000.
- 6.1.5 Perbedaan kinerja kerja antara kelompok kontrol variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510.

- 6.1.6 Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *Pre Test* ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 66,50 dengan Pvalue 0.088.
- 6.1.7 Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *Post Test* dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,72 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 94,92 dengan Pvalue 0.000.
- 6.1.8 Hasil uji regresi linear multivariat secara simultan ditemukan ada pengaruh antara intervensi pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja, dan variabel coundfounding dengan nilai signifikan 0,000<sup>b</sup>.

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan agar intervensi pelatihan motivasi dapat dimasukkan sebagai salah satu program untuk perawat yang ada di RS Husada Jakarta, sehingga memudahkan perawat dalam meningkatkan kinerja kerja perawat.

### 6.2.2 Bagi Perawat

.Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan motivasi dapat memberikan pengaruh untuk meningkatkan kinerja kerja. Oleh karena itu direkomendasikan kepada perawat agar semua untuk mengikuti pelatihan motiasi dengan baik.

### 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melanjutkan penelitian ini dengan melihat faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap *kinerja kerja* membandingkan pelatihan motivasi dan pelatihan lain. Selain itu banyaknya variabel yang bisa memberikan pengaruh pada kinerja kerja, maka sangatlah perlu menjadi perhatian untuk melakukan penelitian berikutnya dalam hal menentukan lamanya penelitian, data-data yang sangat erat kaitannya dan fleksibilitas, juga kemampuan dari peneliti itu sendiri baik dari faktor pengetahuan, keterampilan, biaya, dan lain-lainnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. L. 2017. *Pakar teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Ed. ke-8, Elsevier, Indonesia.
- Arep, Ishak dan Hendri Tanjung. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Penerbit Universitas Trisakti: Jakarta.
- Anwar Prabu Mangkunegara. 2015. *Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Cetakan kedua belas. Remaja Rosdakarya: Bandung
- Agus, Dharma. 2003. *Manajemen Supervisi: Petunjuk Praktis Bagi Para Supervisor*. Edisi Revisi. Cetakan kelima. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Basri, A. F. M., dan Rivai, V. 2005. *Performance appraisal*. PT Raja. Grafindo Persada: Jakarta.
- Cut Zurnali. 2004. *Pengaruh Pelatihan dan Motivasi terhadap Perilaku Produktif Karyawan Divisi Long Distance*. PT Telkom Tbk. Unpad: Bandung
- Creswell, Jhon W. 2016. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Depkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Ditjen Yankes: Jakarta
- Edy, Sutrisno. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*,. Kencana Prenada Media Group: Jakarta
- Gibson, James L. et al. 1996. *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses*. Diterjemahkan oleh Ninuk Adriani. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Penerbit PT Bumi Aksara: Jakarta
- Handoko, T. Hani. 2011. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Penerbit BPFE: Yogyakarta
- Herzberg, F. 1996. *Work And The Nature Of Man*. OH: World Publishing Company: Cleaveland
- Huber, D.L. 2006. *Leadership and nursing care management*. 3rd Ed (penerjemah: Cahya Wiratama). Elsevier: USA
- Ilyas, 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Kaswan M. M. 2011. *Pelatihan dan Pengembangan untuk Meningkatkan Kinerja SDM*. CV Alfabeta: Bandung
- Kreitner Robert, Kincki Angelo. 2005. *Organizational Behavior (Terjemahan) Buku 1*, Edisi Kelima. Salemba Empat: Jakarta.

- Kozier, 2004. *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. Pearson Prentice Hall: New Jersey.
- Leonardo, Edrick, Fransisca Andreani. (2015). *Pengaruh Pemberian Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Kapanitia*. Agora: Jakarta.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2010. *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan : Teori Dan Aplikasi*, (Ed. 4). EGC: Jakarta.
- Mathis, Robert L. dan John H. Jackson. 2015 .*Manajemen Sumber Daya Manusia*,Alih Bahasa.Jimmy Sadeli dan Bayu Perwira Hie. Salemba Empat: Jakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2012. *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama: Bandung.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. 2016. *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Salemba Medika: Jakarta
- Pangabean Mutiara.S. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ghalia Indonesia: Jakarta
- Prasojo, S. 2005. *Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Dengan Disiplin Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Batang*. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK.UI tidak dipublikasikan: Depok
- Robert, Mathis. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba Empat: Jakarta
- Robbins, Stephen P. & Timothy A. Judge. 2009. *Organizational Behavior - 13 Three Edition*. Pearson International Edition, Prentice: USA
- Robbins, S. P. & Mary C. (2010). *Manajemen*. Jilid 2. Erlangga: Jakarta
- Ravianto. 1990. *Produktivitas dan Tenaga Kerja Indonesia*. Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktivitas dengan Dewan Produktivitas Nasional: Jakarta.
- Siagian, P. Sondang. 2004. *Teori Motivasi Dan Aplikasinya*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Simanjuntak, Payaman J. 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Fakultas Ekonomi UI: Depok.
- Sudarmanto. 2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Triwibowo. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. TIM: Jakarta.
- Torang, Syamsir. 2013. *Organisasi dan Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi*. Alfabeta: Bandung
- Wibowo, 2007. *Manajemen Kinerja*. PT.Raja Grafindo Persada: Jakarta

Zainal, Veithzal Rivai, Mansyur Ramly, Thoby Mutis, & Willy Arafah. 2014. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta

Undang Undang Republik Indonesia Tentang Rumah Sakit.

Undang Undang Ketenagakerjaan No.13 tahun 2003 Pasal 1 Ayat 9

Undang-Undang Departemen Pendidikan Nasional No. 20 tahun 2003, Tentang Sistem Pendidikan Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat

### **Jurnal**

Andesta, Meri. 2015. *Pengaruh Pelatihan dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat RSUD Dorak di Kabupaten Kepulauan Meranti*. Vol. 2. hh 1-15.

Agus Sutarto, Hermanu Joebagio, Pawito Pawito. 2016. Relationship Between Motivation, Competence, Workload, and Nurse Performance, at Dr. Soediran Mangun Sumarso Hospital, Wonogiri, Indonesia. *Journal of Health Policy and Management*. Vol. 1. hh 78-94

Andika Dwi Putra. Djamur Hamid dan Arik Prasetya. 2017. Pengaruh Pendidikan dan Pengalaman Kerja terhadap Kemampuan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan PT. INKA (Persero)). *Jurnal Administrasi Bisnis*. Volume 43 Nomor 1

Brunetto, Y & Teo, S. 2013. *Retention, burnout, and future of nursing*. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 69. hh 2772-2773.

Handoko, T. (2007). *Mengukur Kepuasan Kerja*. Jakarta: Airlangga

Majid, Abdul. 2016. *Pengaruh Pelatihan dan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar*. Vol. 1. hh 310-412.

Mayunif, I dan Rahman, A.D. 2005. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Motivasi Kerja Perawat di Unit rawat Inap Rumah Sakit PELNI Pertamburan Jakarta Barat Tahun 2004*, Jakarta. Vol. 2. hh 175-182

Pratiwi, Amelia, Dkk. 2014. *E - Journal Psikologi : Pengaruh Lingkungan Kerja dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Riau Kepri Capem Duri*. Jom FEKON. Vol.1 No. 2. hh 24-40.

Sibarani, Ernita. 2018. *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Swasta Lancang Kuning Pekanbaru*. Vol. 5. hh 1-15.

Supardi. (2013) *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication.

Susilo, W. H., Aima, H., Suprpti, F. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Sipatu. 2013. *Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu*. Vol. 1 No. 1 . hh 146-157.

Trihastuti,dkk2016. *Kepemimpinan,Motivasi dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*.Injc Vol.1 No.1 Juni 2016.hh 90-95.

Widiasari, dkk. 2019. *Jurnal Keperawatan Indonesia: Kepuasan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Vol. 22. hh 43-52.

Wijono, Djoko. 2003. *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol. 1. hh 174-188.

Yusof, A. R. M., N. K. Y. Yunus dan A. M. Ghouri. 2013. *International Journal of Independent Research and Studies: Power Motivation, Burnout of Teacher and its Relationship with Student Satisfaction: An Empirical Study at Public Sector University*. Vol. 2. hh 36-44.

### **Tesis**

Edayani, Safrina. 2014. *Turnover Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Swasta di Kota Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan.

Ilyas, Y. 2001. *Perencanaan SDM Rumah Sakit. Teori, Metoda dan Formula*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta

Siregar, M. 2008. *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Swadana Tarutung Tapanuli Utara*. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan

Suryadika,M (2016).*Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RS Omni Alam Sutra Tangerang*.Fakultas Kesehatan.Pascasarjana Universitas Esa Unggul Jakarta.

### **Website**

Portal Resmi Provinsi DKI Jakarta. 2017. *Ensiklopedi: Sawah Besar, Puskesmas Kecamatan*.<https://jakarta.go.id/artikel/konten/4348/sawah-besar-puskesmas-kecamatan>). Diakses 26 Desember 2019

## Lampiran 1

### NASKAH PENJELASAN PENELITIAN

#### Kode/Nomor Responden :

##### A. Judul Penelitian:

“Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Husada Jakarta”

“The Effect of Work Motivation Training on the Performance of Executing Nurses in providing nursing care at Husada Hospital in Jakarta”

##### B. Identitas Peneliti (*nama, no Hp, email, asal institusi, alamat*)

Nama : Dameria Saragih  
 No. Hp : 0813-8449-0639  
 Email : dameria\_munthe@yahoo.co.id  
 Asal institusi : STIK Sint Carolus  
 Alamat : Dasana Indah blok RC I No. 19 Kel. Bojong nangka, Kec.  
 Kerala Dua Tangerang

##### C. Latar belakang penelitian (*maksimal 125 kata, justifikasi penelitian*)

Rumah Sakit Husada Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tertua di Jakarta yang berdiri sejak tahun 1924 sampai saat ini telah berusia 96 tahun. Berkat perkembangan teknologi, Rumah Sakit Husada pun berkembang dengan peralatan yang canggih, Tenaga medis dan paramedis yang memadai. RS. Husada adalah salah satu Rumah Sakit tipe B di Jakarta dengan kapasitas tempat tidur 311 dan jumlah perawat 335 orang. Rumah Sakit Husada mempunyai visi Menjadi rumah sakit bertaraf internasional yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna berdasarkan cinta kasih. Rumah sakit memiliki 14 ruang rawat inap. Rata-rata BOR rawat inap tahun 2019 sampai bulan September yaitu 31,52%. Survey di RS Husada ditemukan kecepatan respon terhadap komplain dari pasien dari Januari sampai September 2019 rata-rata 71,12%, Kejadian tertusuk 85,46%, Pemasangan label obat High Alert 85,24. Hal ini merupakan salah satu data menurunnya motivasi perawat. Adanya pernyataan dari beberapa perawat yang menyatakan dengan istilah RMS( Rajin malas sama aja). Hal ini merupakan salah satu data menurunnya motivasi perawat. Sehingga direksi RS Husada membuat motto” Husada Bangkit”

##### D. Tujuan penelitian

###### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh pelatihan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran umur, tingkat pendidikan, Lama Kerja dan jenjang karir
- b. Untuk mengetahui gambaran motivasi kerja dan kinerja kerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta
- c. Untuk menganalisa hubungan motivasi terhadap kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta
- d. Untuk menganalisa perbandingan kinerja kerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan motivasi di Rumah Sakit Husada Jakarta.
- e. Untuk menganalisa pengaruh variable counfounding, dan pelatihan motivasi terhadap kinerja kerja perawat dalam memberika asuhan keperawatan di Rumah Sakit Husada Jakarta.

### **E. Alasan memilih Saudara/i sebagai calon responden penelitian**

Jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 66 sampel. Karena peneliti melihat bahwa saudara telah memenuhi kriteria yang sesuai sebagai responden dalam penelitian ini. Selain itu karena peneliti dan saudara merupakan perawat yang bertugas di RS Husada Jakarta, untuk itulah salah satu alasan peneliti memilih saudara sebagai calon responden penelitian ini.

### **F. Tata cara/prosedur penelitian**

Sebelum penelitian dilakukan, maka peneliti terlebih dahulu melakukan proses untuk mendapatkan persetujuan (ijin) dari institusi. Setelah itu, peneliti akan meminta seluruh responden untuk mengisi lembar persetujuan dan permohonan sebagai responden setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti terlebih dahulu.

### **G. Manfaat penelitian yang Saudara/i dapatkan**

Melalui penelitian ini, saudara/i akan mendapatkan manfaat yaitu berupa penjelasan tentang kinerja kerja. Saudara akan diberikan pelatihan Motivasi kerja terlebih dahulu selama 2 hari dan setelah itu di dampingi selama 2 minggu.

### **H. Risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan oleh Saudara/i dan cara mengatasinya**

Risiko yang mungkin saudara/i rasakan adalah adanya penambahan beban kerja selama proses penelitian berlangsung, karena harus mengisi kuisoner kuisoner serta melakukan implikasi komunikasi persuasif. Namun solusi yang akan dilakukan oleh peneliti untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan penempatan kuesioner tersebut semudah mungkin untuk dijangkau dan tersedia setiap saat.

Ketidaknyamanan yang mungkin saudara rasakan adalah rasa kurang bebas/grogi karena ada peneliti yang memperhatikan saudara selama proses pengecekan ulang. Cara untuk mengatasinya adalah dengan cara peneliti akan mengurangi intensitas observasi yang terlalu dekat. Peneliti cenderungnya memastikan bahwa proses dilakukan secara independen dan memastikan bahwa

kuesioner tersebut dicatat dengan lengkap oleh perawat. Ketidaknyamanan lainnya yang mungkin akan saudara rasakan adalah takut ketahuan apabila ada kesalahan. Solusi untuk mengatasinya adalah tidak akan dilakukan pemberian sanksi apapun kepada responden.

#### **I. Prosedur alternatif bila terjadi risiko**

Alternatif solusi bila terjadi risiko peningkatan beban kerja yang semakin tinggi selama proses pengecekan ulang berlangsung, maka peneliti yang akan membantu untuk mengatasi pekerjaan yang terbengkalai selama perawat tersebut melakukan proses tersebut. Hal ini bisa dilakukan oleh peneliti, karena peneliti dulunya bekerja di ruangan tersebut sehingga cukup menguasai lapangan dan pola kerja.

#### **J. Kompensasi yang diterima oleh Saudara/i**

Kompensasi yang akan diterima oleh saudara/i adalah peneliti akan memberikan penjelasan tentang komunikasi persuasif kepada perawat yang ada dan memenuhi kriteria penelitian. Semua responden akan diberikan goody bag yang berisi modul pelatihan dan tumbler cantik. (±Rp.50.000) oleh peneliti secara cuma-cuma. Goody bag ini akan diberikan kepada seluruh responden setelah selesai mengisi surat persetujuan.

#### **K. Jaminan kerahasiaan data hasil penelitian**

Hasil penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya. Semua data disimpan oleh peneliti dan hanya bisa diakses oleh peneliti. Data asli akan disimpan dalam sebuah lemari yang terkunci, dimana kuncinya hanya dimiliki oleh peneliti. Data akan disimpan sampai dengan selesainya proses publikasi hasil penelitian, setelah semua proses dilakukan maka data akan dimusnahkan dengan dibakar/mesin penghancur kertas. Semua nama responden dibuat inisial/anonim dan saat publikasi nantinya tidak akan mencantumkan nama responden, nama institusi dan nama ruangan tempat penelitian dilakukan (semua data disamarkan).

#### **L. Proses lanjutan jika Saudara/i bersedia untuk berpartisipasi**

Proses lanjutan apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi adalah dengan mengisi lembar persetujuan dan permohonan sebagai responden. Kemudian mengikuti pelatihan komunikasi persuasif. Selanjutnya, saudara mengisi kuesioner demografi, lembar pemantauan kegiatan yang sudah disediakan oleh peneliti. Proses ini saudara/i lakukan dari tanggal 1 Mei – sampai 31 Mei 2020.

#### **M. Kemungkinan untuk mengundurkan diri dari penelitian**

Apabila saudara/i setelah mendapatkan penjelasan yang cukup dan jelas dari peneliti, namun saudara/i tidak berkenan menjadi responden dalam penelitian ini, maka saudara/i boleh memilih untuk mengundurkan diri tanpa ada sanksi apapun. Tidak ada pemaksaan kepada siapapun selama proses penelitian ini berlangsung. Apabila saudara/i sudah menandatangani persetujuan sebagai responden, namun dalam perjalanan penelitian berlangsung saudara ingin mengundurkan diri sebagai responden karena suatu alasan yang tidak memungkinkan mengikuti proses penelitian,

maka saudara diberi kebebasan mengundurkan diri dan juga tidak akan dikenakan sanksi apapun atas pengunduran diri saudara/i.

**Lampiran 2**

**FORMULIR PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Kode / Nomor Responden :  
 Nama (Inisial) :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Alamat :  
 No. Telepon/ HP :

Telah menerima informasi penjelasan terkait latar belakang, tujuan, manfaat, risiko dan proses dalam penelitian secara jelas dan dimengerti. Saya diberi kesempatan untuk bertanya dan telah mendapat penjelasan dengan memuaskan, maka saya **SETUJU** ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

**“Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada Jakarta”**

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun dan setiap saat berhak mengundurkan diri dari penelitian. Saya bersedia memberikan data/informasi terkait penelitian dengan sebenar-benarnya dan memahami bahwa data tersebut akan dijaga kerahasiaannya serta hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian .

	Tgl.:	Tanda tangan
Nama Partisipan :		
Nama Peneliti :		
Nama Saksi : Desnatalia/ Riste Harianja.		

Lampiran 3

Pre Intervention       Post Intervention

### KUESIONER PENELITIAN

#### PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RS HUSADA JAKARTA

Bersama ini, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk mengisi daftar kuesioner yang diberikan. Informasi yang bapak/ibu berikan sangat membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini. Atas kesediaan bapak/ibu, saya ucapkan terima kasih.

#### 1. Kuesioner Data Demografi ( google form <https://forms.gle/TEdZFEwQ3S16QLw28>)

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda check (✓) pada kolom yang tersedia pada kuesioner tersebut.

- Initial :..... (Diisi oleh peneliti)  
 No.Responden :..... (Diisi oleh peneliti)
- 1 Kelompok :  1. Kelompok Intervensi  
 2. Kelompok Kontrol
- 2 Tanggal bulan dan Tahun Lahir (Umur) :  1. < 20 – 40 Tahun  
 2. 41 – 60 Tahun
- 3 Tingkat Pendidikan :  1. Perawat Vokasi: DIII Keperawatan  
 2. Perawat Profesional : S1 Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan
- 4 Lama Kerja :  1. < 5 tahun  
 2. ≥ 5 tahun
- 5 Unit Kerja Ruang :  1. Ruangan rawat inap lantai jantung

Rawat Inap	<input type="checkbox"/>	2. Ruang rawat inap lantai putra
	<input type="checkbox"/>	3. Ruang rawat inap gladiola
	<input type="checkbox"/>	4. Ruang rawat inap lantai hati

6 Jenjang Karir	<input type="checkbox"/>	1. PK I
	<input type="checkbox"/>	2. PK II
	<input type="checkbox"/>	3. PK III

## 2. Kuisioner Kinerja Kerja

Petunjuk pengisian :

- Mohon bantuan dan kesediaan sejawat untuk mengisi seluruh pertanyaan yang ada.
- Berilah tanda  $\surd$  pada kolom yang sejawat pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban sebagai berikut :
  - TP (Tidak pernah), apabila pernyataan tersebut dilakukan 0-25%.
  - J (Jarang), apabila pernyataan tersebut dilakukan 26% - 50%
  - S (Sering), apabila pernyataan tersebut dilakukan 51-75%
  - SL (Selalu), apabila pernyataan tersebut dilakukan  $> 75\%$

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	S	J	TP
1	Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan klien				
2	Saya mengumpulkan data klien meliputi data fisik, psikologis, social				
3	Saya menggali data klien meliputi aspek spiritual				
4	Saya sedikit perlu menghubungkan kebutuhan klien dengan penyebab masalah				

5	Saya merumuskan tujuan asuhan keperawatan sebagai indikator evaluasi				
6	Saya menyusun diagnosa keperawatan rutin sesuai dengan kewenangan perawat				
7	Saya menyusun diagnosa keperawatan mengandung unsur: masalah, penyebab masalah, tanda serta gejala				
8	Saya melibatkan klien/keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan				
9	Saya menggali informasi tentang riwayat keperawatan klien				
10	Saya rutin memberikan rasa aman dan nyaman kepada klien sebagai bentuk tanggung jawab saya				
11	Saya melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan				
12	Saya mengutamakan keselamatan bagi klien dalam memberikan asuhan keperawatan				
13	Saya rutin memberikan rasa aman dan nyaman kepada klien sebagai bentuk tanggung jawab saya				
14	Saya kadang memberikan penjelasan kepada klien sebelum melakukan tindakan				
15	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai rencana tindakan				
16	Saya rutin membuat catatan asuhan keperawatan secara ringkas dan jelas				
17	Saya melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan sumber daya yang ada				
18	Saya melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur teknis yang telah ditentukan				

19	Saya mempertimbangkan kebijakan, aturan, sumber daya dan fasilitas yang ada dalam merencanakan tindakan keperawatan				
20	Saya melakukan tindakan keperawatan dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi				
21	Saya memperbaiki tindakan keperawatan berdasarkan respon klien				
22	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai rencana tindakan				
23	Saya melakukan evaluasi berdasarkan standar asuhan keperawatan				
24	Saya menginformasikan perkembangan klien kepada teman sejawat setiap pergantian dinas				
25	Saya rutin menentukan alternatif tindakan keperawatan				

### 3. Motivasi Kerja

No.	PERTANYAAN	Alternatif Jawaban	
		Ya	Tidak
	<b>Pengakuan/Penghargaan</b>		
1	Saya selalu dipuji atas hasil kerja saya yang baik		
2	Saya mendapat dukungan dalam melaksanakan pekerjaan dari atasan dan teman sejawat		
	<b>Prestasi</b>		
3	Prestasi yang saya capai saat ini sudah sangat memuaskan.		
4	Prestasi yang saya capai sangat membantu dan bermanfaat dalam pekerjaan saya.		
	<b>Tanggungjawab</b>		
5	Saya selalu menyelesaikan tugas yang diberikan atasan dengan		

	sebaik-baiknya dan tepat waktu		
6	Saya akan melaksanakan tugas sesuai dengan tugas yang telah diberikan oleh atasan saya		
7	Saya selalu hadir tepat waktu		
8	Setiap tugas yang telah dibuat dan ditetapkan oleh atasan, saya melakukan dengan penuh tanggung jawab		
	<b>Promosi/Kenaikan Pangkat</b>		
9	Posisi saya saat ini sudah sangat memuaskan		
10	Saya ingin mencapai kesuksesan dalam bekerja		
11	Selama saya bekerja di tempat ini saya diberi kesempatan untuk mengembangkan kemampuan/potensi saya		
12	Saya ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan untuk menentukan hal yang ingin dicapai oleh atasan		
13	Setiap karyawan yang bekerja dengan baik, atasan saya akan mempromosikan karyawan tersebut ke level selanjutnya		
	<b>Hubungan Antar Pribadi</b>		
14	Saya menjalin hubungan yang harmonis dengan atasan		
15	Saya menjalin hubungan yang harmonis antara sesama teman sejawat dengan saling mendukung		
	<b>Gaji</b>		
16	Saya merasa puas atas gaji yang diberikan		
17	Pemberian gaji dapat memotivasi saya dalam melaksanakan pekerjaan dengan lebih baik		
18	Menurut saya diperlukan pemberian gaji secara adil sesuai dengan hasil kerja saya		
19	Saya mendapatkan tambahan gaji jika saya lembur		
	<b>Supervisi</b>		
20	Atasan saya selalu memberikan pujian dan dukungan atas hasil kerja saya yang baik		
21	Atasan saya selalu mendengarkan dengan baik pendapat/keluhan dalam melaksanakan pekerjaan		
22	Atasan saya memperhatikan dan memberikan saya untuk melaksanakan pekerjaan lebih baik		

23	Atasan saya selalu memberikan penjelasan tentang perkembangan/info terbaru tentang asuhan keperawatan		
24	Atasan saya selalu membantu dan memberikan solusi atau keputusan yang baik dan bijak		
	<b>Kondisi Kerja</b>		
25	Kondisi lingkungan tempat kerja saya aman dan nyaman		
26	Ruangan tempat saya bekerja bersih dan rapih		
27	Fasilitas di tempat saya bekerja sangat mendukung dalam kelancaran bekerja		
28	Ruangan tempat saya bekerja cukup luas		

A DAILY HABIT TO BEGIN TODAY( google form) <https://bit.ly/caringmotivasihari>.

Lembar kerja ini untuk memulai membangun motivasi dalam merawat pasien. kuesioner ini bertujuan untuk mendokumentasikan latihan caring dan motivasi setiap hari selama 14 hari. Berikut adalah keterangan skala penilaian.

1= Tidak Pernah

2= Kadang-Kadang

3= Sering

4= Selalu

\*Wajib

Nama :

Tanggal Pengisian:



1. Saya peduli terhadap kondisi pasien yang saya rawat \*
2. Saya menghormati semua hak pasien \*
3. Saya menolong pasien yang saya rawat dengan ketulusan memberi salam kepada pasien setiap awal bertemu dengan pasien \*
4. Saya melakukan evaluasi kondisi pasien \*
5. Saya melakukan validasi kemampuan pasien
6. Saya melakukan kontrak waktu, topik, tempat dan tujuan tindakan keperawatan (menjelaskan tindakan yang akan dilakukan)
7. Saya melakukan pengkajian pasien dengan tetap menjaga martabat pasien \*
8. Saya menjelas diagnosa keperawatan yang ditegakkan kepada pasien \*
9. Saya menjelaskan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa dengan tetap menghargai pasien
10. Saya melatih pasien merawat diri (self care) sesuai dengan kondisi pasien \*
11. Saya memberikan edukasi kepada pasien
12. Saya memberikan edukasi kepada keluarga cara merawat pasien \*
13. Saya melatih keluarga merawat pasien sesuai dengan kemampuan keluarga
14. Saya memberikan reinforcement positif dan pujian terhadap kemampuan pasien
15. Saya mendiskusikan manfaat tindakan yang diberikan dengan pasien \*
16. Saya mendiskusikan manfaat tindakan yang diberikan dengan keluarga \*
17. Saya mengedukasi cara merawat pasien dan keluarga persiapan pulang \*

\* Wajib

#### 4.1. TIME FOR PATIENT

---

Identifikasi waktu efektif yang didedikasikan untuk seluruh pasien yang dirawat hari ini dalam mengaplikasikan kemampuan profesional? \*

1. Berapa banyak tindakan mandiri (terapeutik/observasi/edukasi) keperawatan yang dilakukan kepada pasien yang dirawat? \*
2. Berapa banyak tindakan kolaborasi yang diberikan kepada pasien yang dirawat? \*
3. Seluruh pasien yang saya rawat puas dengan asuhan keperawatan yang saya berikan \*
4. Saya puas dengan hasil asuhan keperawatan yang saya lakukan \*

5. Saya menulis CPPT setiap kali selesai melakukan tindakan keperawatan
6. Saya mencatat kemampuan yang saya miliki setiap hari

#### 4.2. AUTONOMY IN DECISION MAKING

1. Keleluasaan dalam mengambil keputusan kepada pasien
2. Saya memutuskan tindakan keperawatan yang dilakukan pasien \*

\* Wajib

#### 4.3. OPEN COMMUNICATION

1. Komunikasi terbuka dan efektif
2. Saya melakukan komunikasi secara langsung tim kesehatan (interdisiplin) \*
3. Saya mengalami masalah komunikasi dengan tim \*
4. Saya mendapatkan complain/keluhan dari pasien hari ini terhadap asuhan keperawatan dan pelayanan yang diberikan \*
5. Saya mengikuti overan \*
6. Saya melakukan pre conference; \*
7. Saya melakukan post conference; \*

\* Wajib

#### 4.4. Manageable levels of work complexity manajemen kompleksitas pekerjaan pasien yang saya rawat mengalami masalah yang kompleks

1. Saya mempunyai supervisor/atasan yang membantu saya dalam mengatasi masalah yang kompleks \*
2. Saya mendapatkan supervisi/ BST di ruangan secara periodik untuk meningkatkan kemampuan saya \*

## Lampiran 4

**Rencana Anggaran Penelitian**  
**Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di**  
**RS Husada Jakarta**

No	Uraian	Jumlah
1.	Ujian Proposal 1. Print dan jilid proposal 5 x Rp. 3.000 2. Honorarium Penguji Rp. 0 (ditanggung prodi)	Rp. 150.000,- Rp. 0,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 150.000,-</b>
2.	Penelitian 1. Pelatihan motivasi ( Prof Budi dan tim) 2. Suvenir 70 x Rp. 50.000,- 3. Konsumsi Pelatihan 70x2 x Rp 25.000 4. Pengandaan kuesioner 70 x 2000 5. Ijin Penelitian	Rp. 5.000.000,- Rp. 3.500.000,- Rp. 3.500.000,- Rp. 140.000,- Rp. 1.000.000,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 13.140.000,-</b>
3.	Sidang hasil penelitian 1. Print dan jilid proposal 5 x Rp. 30.000 2. Honorarium Penguji Rp. 0 (ditanggung prodi)	Rp. 150.000,- Rp. 0,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 150.000,-</b>
4.	Tesis 1. Desiminasi tesis 2. Publish tesis dalam jurnal terakreditasi	Rp. 1.000.000,- Rp. 1.000.000,-

	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 2.000.000,-</b>
	<b>TOTAL PENGELUARAN</b>	<b>Rp. 15.440.000,-</b>

### Laporan Anggaran Penelitian

#### Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Husada Jakarta

No	Uraian	Jumlah
1.	Ujian Proposal 3. Print dan jilid proposal 5 x Rp. 5.000 4. Honorarium Penguji Rp. 0 (ditanggung prodi)	Rp. 25.000,- Rp. 0,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 25.000,-</b>
2.	Penelitian 1. Pelatihan motivasi ( Prof Budi dan tim) virtual zoom 2. Suvenir 54 x Rp. 50.000,- 3. Suvenir kadv keperawatandan staf 4. Biaya zoom 5. Ijin Penelitian	Rp. 3.500.000,- Rp. 2.700.000,- Rp 1.000.000,- Rp. 340.000,- Rp. gratis,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 7.540.000,-</b>
3.	Sidang hasil penelitian 3. Print dan jilid proposal 2 x Rp. 30.000 4. Honorarium Penguji Rp. 0 (ditanggung prodi)	Rp. 60.000,- Rp. 0,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp.600.000,-</b>

4.	Tesis	
	3. Desiminasi tesis	Rp. 1.000.000,-
	4. Publish tesis dalam jurnal terakreditasi	Rp. 1.000.000,-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 2.000.000,-</b>
<b>TOTAL PENGELUARAN</b>		<b>Rp. 10.140.000,-</b>

## Lampiran 5

**Time Table Penelitian**  
**Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana**  
**dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Husada Jakarta**

No	Kegiatan	2019				2020							
		9	10	11	12	1	2	3	4	6	7	8	
1	Proses Konsultasi Proposal Penelitian												
2	Sidang Proposal Penelitian												
3	Uji Etik Penelitian												
4	Perijinan Penelitian												
5	Persiapan alat/bahan, sarana dan prasarana pendukung												
6	Pelaksanaan Penelitian												
7	Rekapitulasi dan Analisis Data												
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian												
9	Proses Konsultasi Laporan Hasil Penelitian												
10	Publikasi / Desiminasi Penelitian												
11	Pengumpulan Laporan Penelitian												

(Catatan : Angka pada tabel dibawah kolom tahun, menunjukkan bulan misalnya 10 = Bulan Oktober)

## Lampiran 6

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI UTAMA CURRICULUM VITAE (CV)

#### A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Dameria Saragih  
 Tempat, Tanggal Lahir : Pematang Siantar 30 November 1967  
 Gender : Perempuan  
 Agama : Kristen Protestan  
 Status : Menikah  
 Warga Negara : Indonesia  
 Alamat : Dasana Indah blok RC I No. 19 Kel. Bojong  
 nangka, Kec. Kerala Dua Tangerang  
 Nomor HP : 0813-8449-0639  
 E-mail : dameria\_munthe@yahoo.co.id

#### B. Pendidikan Formal

1993 – 1999 : SD Negeri. 122349 Pematang Siantar  
 1999 – 2002 : SMP GKPS Pematang Siantar  
 1994 – 1987 : SMA Teladan Pematang Siantar  
 1987– 1990 : D3 Keperawatan RS PGI Cikini Jakarta  
 1998 – 2000 : S1.Keperawatan Universitas Indonesia.  
 :

#### C. Pendidikan Nonformal

2012 : AKTA di Universitas Negeri Jakarta  
 2017 : Basic Trauma Cardiac Live Support Dan Sistem  
 Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu  
 2019 : PEKERTI di Universitas Negeri Jakarta  
 :

#### D. Pengalaman Kerja

Tahun 1990 – 1994 : Perawat Penyelia di RS Husada

- Jakarta.
- Tahun 1994 – 1996 : Wakil Kepala Ruangan Hati RS Husada Jakarta
- Tahun 1996 – 2000 : Koodinator unit kemahasiswaan Akper RS Husada Jakarta
- Tahun 1996-sekarang : Staff Pengajar Stikes RS Husada Jakarta
- Tahun 2018-sekarang : Marketing dan seleksi calon mahasiswa baru Stikes RS Husada Jakarta

Demikian CV ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 25 Juni 2020



Dameria Saragih. SKp.

Lampiran 7



**STIK SC** SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus  
Sint Carolus School of Health Sciences  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
PROGRAM MAGISTER

Jl. Salemba Tengah No. 30, Jakarta 10440 - INDONESIA  
Telfax : (62-21) 315 6683 Email : stiksc@stik-sintcarolus.ac.id Website : www.stik-sintcarolus.ac.id

Jakarta, 23 Juni 2020

No. : 111/Akd.Int.S-2/STIK.SC/VI/2020  
Lamp : -  
Hal : Permohonan pengujian etik

Kepada Yth. :  
Ketua Komite Etik  
STIK Sint Carolus  
Di Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini, kami mohon pengujian etik proposal tesis yang diajukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Magister Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan **STIK Sint Carolus** terhadap:

No	N.I.M	Nama	Judul
1.	2018-01-018	Dameria Saragih	Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS. Husada Jakarta

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Pimpinan STIK Sint Carolus

Dr. Fitriana Suprapta  
Ka.Prodi Keperawatan Program Magister



Lampiran 8



**STIK SC**

**KOMISI ETIK PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus**

Ethics Commission of Health Research and Development  
Sint Carolus School of Health Sciences

Jl. Salemba Raya 41. JAKARTA 10440 - INDONESIA. Phone : (62-21) 3904441 Ext. 2368  
Tefax : (62-21) 3924094 E-mail : keppkstiksc@gmail.com Website : www.stik-sintcarolus.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*

No. : 078/KEPPKSTIKSC/VII/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Damcria Saragih  
*Principal in Investigator*  
Nama Institusi : S2 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta  
*Name of the Institution*  
Dengan judul :  
*Title*

**"Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada Jakarta"**

***" The Effect of Work Motivation Training on The Performance of Nurses in Providing Nursing Care at Husada Hospital, Jakarta "***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Potensi Risiko dan Manfaat, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethical appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessments and Benefits, 4) Potential Risks and Benefits, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 6 Juli 2020 sampai dengan tanggal 6 Juli 2021.

*This declaration of ethics applies during the period July 6<sup>th</sup>, 2020 until July 6<sup>th</sup>, 2021.*

Jakarta, July 6<sup>th</sup>, 2020

*Chairperson,*

  
Ns. Indrawati, S.Kep.Ners, Sp.Kep.Kom., DNSc

Lampiran 9



RUMAH SAKIT **HUSADA**

RUMAH SAKIT HUSADA - JAKARTA 20130 - BANGSA HUSADA

Jl. Raya Mangga Besar No. 107 - 109, Jakarta 10730 Indonesia

AGTA (KORPORASI) PT 0001

tel: (021) 626 2106, 640 0500, 881 2500 / Fax: (021) 645 7400

Email: husada@husada.co.id Web: www.husada.co.id

Jakarta, 21 Juli 2020

No : 026/B/Dirut-VII/2020

Lamp. : 1 (satu) set

Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth

**Dr Fitriana Suprapti, MAN**

Ka. Prodi Keperawatan Program Magister

STIK Sint Carolus

Jl Salemba Tengah No. 30

Jakarta 10440

Dengan hormat,

Merembas surat Sejawat No 123/Akd.Ext.S2/STIK.SC/VII/2020 tanggal 6 Juli 2020 perihal Permohonan ijin penelitian

Dengar ini kami beritahukan bahwa kami menyetujui mahasiswi Program S2 Keperawatan STIK Sint Carolus atas nama Dameria Saragih, NIM. 2018-01-018 untuk melaksanakan penelitian dengan judul penelitian : *"Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Memberikan Asuhan Keperawatan"* di RS Husada.

Peserta tersebut harus menjaga kerahasiaan Rumah Sakit Husada dan bersedia menaati tata tertib serta peraturan yang berlaku di RS HUSADA (terlampir).

RS HUSADA tidak menanggung biaya kesehatan atau biaya apapun kepada mahasiswi yang sedang melakukan pengambilan data oleh sebab apapun.

Untuk koordinasi selanjutnya agar menghubungi **Kepala Unit Diklat, Nuryana S.Kp**, telepon (021) 6260108 ext. 8821.

Pelaksanaan Penelitian dilakukan dibawah pengawasan **Kepala Divisi Keperawatan, Ns Nuning Nursasih, SKep**, telepon (021) 6260108 ext. 8928.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Direksi RS Husada



**Dr Yosi Huns Cahyadi, PhD, Sp.HP, FESC**  
Direktur Utama

Tembusan :

- Direktur Medis
- Kepala Divisi Keperawatan
- Kepala Unit Diklat

Lampiran 10



RUMAH SAKIT **HUSADA**

RUMAH SAKIT PELAKSANA KEPERAWATAN

Jl. Raya Mangga Besar No. 187 - 181 Jakarta 10730 Indonesia

KOTA KEC. 16511-KT 10001

Telp. (021) 526 2125, 690 2256, 601 2222 Haring) Fax. (021) 648 7294

E-mail : husada@husada.co.id Website : [www.husada.co.id](http://www.husada.co.id)

**SURAT KETERANGAN**  
No.1012/Int/S.Keu/VIII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Dr Yeo Hans Cahyadi, PhD, SpJP, FESC**  
Jabatan: Direktur Utama

dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini :

Nama : **Dameria Saragih, SKp**  
NIM : 2018-01 018  
Mahasiswa : Program S2 Keperawatan STIK Sint Carolus

telah melaksanakan penelitian dengan judul "*Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Husada*". Adapun pelatihan telah dilakukan 2 hari pada tanggal 21 dan 23 Juli 2020 dan observasi sampai tanggal 10 Agustus 2020.

Pelaksanaan penelitian dilakukan dibawah bimbingan dan pengawasan Kepala Divisi Keperawatan Ns. Nunung Nurssih, Skep, telp (021) 5263108 Ext 8928.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Jakarta, 14 Agustus 2020  
Direktur RS Husada

*Dr. Yeo Hans Cahyadi, PhD, SpJP, FESC*  
Direktur Utama

**MODUL PELATIHAN MOVASI KINERJA  
TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSA DI RS HUSADA**

**OLEH: DAMERIA SARAGIH  
NIM: 2018101018**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN  
STIK SINT CAROLUS JAKARTA**

## MODUL PELATIHAN MOVASI KINERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSA DI RS HUSADA

### Pendahuluan

Berdasarkan fenomena yang terjadi di rumah sakit Husada, dengan adanya motto ‘Husada Bangkit’ perawat sangat memegang peranan penting dalam pencapaian motto tersebut, dimana salah satu indikator pelayanan terbaik diukur dari tingkat kepuasan pasien. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan yang paling banyak berinteraksi kepada pasien. Jika dilihat dari usia perawat 50% di atas 40 tahun, dan kurangnya motivasi perawat hasil wawancara dengan kadiv maupun wakadiv keperawatan, serta belum pernah dilakukan pelatihan motivasi terhadap kinerja perawat, sehingga peneliti tertarik memberikan pelatihan motivasi kepada perawat serta menganalisa pengaruh pelatihan motivasi terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

### Petunjuk Penggunaan Modul

1. . Setiap peserta telah menyetujui kepastian dalam pelatihan motivasi kerja
2. Peserta mengikuti pelatihan selama 2 hari sesuai jadwal yang ditentukan.
3. Peserta hadir 30 menit sebelum pelatihan dimulai
4. Peserta mengisi kuesioner pre test sebelum pelatihan dimulai dengan google form (<https://forms.gle/TEdZFEwQ3S16QLw28>)
5. Selama pelatihan berlangsung peserta mengikuti sesuai rundown acara yang telah disiapkan.
6. Setiap peserta akan mengisi format *A DAILY HABIT TO BEGIN TODAY*. Setelah selesai melakukan jam dinas kerja dengan google form yang telah disediakan secara menceklis dan submit. (google form) <https://bit.ly/caringmotivationharian> selama 14 hari kerja.

### Tujuan Pelatihan

Setelah selesai pelatihan peserta diharapkan dapat meningkatkan motivasi kerja dalam memberikan asuhan keperawatan di RS Husada.

### Kompetensi yang diharapkan

Peserta dengan mengisi lembar kerja setiap dari dengan grafik yang meningkat

- 1.kinerja aspek etiknya
- 2.kinerja aspek caringnya
- 3.kinerja aspek pengkajian
4. pelaksanaan keperawatan
- 5.evaluasi keperawatannya.

Batasan waktu selama 14 hari kerja.

Materi Pelatihan ( terlampir)

Randown acara terlampir

Evaluasi : peningkatan kinerja meningkat 0-25 %= kurang baik, 26-50%= baik

51-75% =sangat baik , amat sangat baik 76-100% .

**Lampiran 12**

**RUNDOWN PELATIHAN MOTIVASI**

**PERAWAT RS HUSADA**

**SELASA& KAMIS, 21 & 23 JULI 2020**

<b>Selasa, 21 Juli 2020</b>		
<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Pengisi Acara</b>
1	Pembukaan dan doa oleh MC/moderator	Ns. Dameria, S.Kp
2	Indonesia Raya	Ns. Dameria, S.Kp
3	Mars PPNI	Ns. Dameria, S.Kp
4	Sambutan Penyelenggara Kegiatan	Ns. Dameria, S.Kp
5	Sambutan Kepala Bidang Keperawatan RS Husada	
6	Materi 1 : Caring	Prof. Dr. Budi Anna Keliat, M.App.SC.
7	Materi 2 : Motivasi perawat	Prof. Dr. Budi Anna Keliat, M.App.SC.
8	Latihan: <i>Self Assesment</i>	tim
9	Tugas hari ke dua: <i>A Daily Habit to Begin Today</i>	tim
10	Penutup	
<b>Kamis, 23 Juli 2020</b>		
1	Pembukaan oleh MC/moderator	Ns. Dameria, S.Kp
	Indonesia Raya	
2	Materi 3 : Motivation for care	Ns. Dian Fitria, M.Kep., Sp.Kep.J(Tim Prof Budi Anna Keliat)
3	Pembahasan latihan kedua: <i>A Daily Habit to Begin Today</i>	tim
4	RTL	tim
5	Penutup dan doa	Ns. Dameria, S.Kp

**Lampiran 13**



**Lampiran 14**

**LEMBAR KERJA 'THE MOTIVATION TO CARE'**

NAMA :

RUANGAN:

MASA KERJA:

**1. LANGKAH 1 : (SELF DETERMINATION)**

<b>KENALI DIRI SAYA</b>	<b>LET GO OF PAST</b> (Bila dari jawaban negatif dikolom sebelah kiri pindahkan kekolom ini, bila tidak ada identifikasi hal buruk yang lalu dan mempengaruhi kinerja saat ini)
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Siapa kah saya?</li><li>2. Apakah saya saat ini sesuai dengan yang saya inginkan?</li><li>3. Apakah menjadi perawat menjadi keinginan atau cita-cita saya?</li><li>4. Apakah menjadi perawat menjadi tujuan hidup saya?</li><li>5. Apakah profesi ini membuat saya nyaman?</li><li>6. Apakah saya bahagia dengan pekerjaan saya?</li><li>7. Apakah saya sejahtera dengan pilihan pekerjaan saat?</li><li>8. Apakah tempat bekerja saya saat ini adalah tempat yang membuat saya nyaman?</li></ol>	

**2. LANGKAH KEDUA: MEMBANGUN PERCAYA DIRI**

**2.1. REMEMBER TO SUCCESS & DREAM THE BIG DREAM (tuliskan dan ucapkan)**

Identifikasi keinginan untuk sukses/ cita-cita / impian terkait kinerja dan profesi

--

## 2.2. WRITE A JOURNAL

2.2.1. **Learning by doing** ( pada bagian ini perawat melakukan identifikasi kemampuan yang didapatkan dari hasil pengalaman).

Identifikasi kemampuan yang didapatkan dari pengalaman dalam rentang 1-3 bulan terakhir

2.2.2. **Simple to complex task** (pada bagian ini perawat melakukan identifikasi kemampuan yang dimulai dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks dan kemampuan yang sebelumnya belum dicapai sekarang sudah bisa)

Kemampuan yang sebelumnya belum dicapai	Kemampuan yang sudah tercapai

2.3. **AFIRMASI DIRI** (lakukan)

Tuliskan dan ucapkan afirmasi diri

## 3. LANGKAH KETIGA (TINGKATKAN DIRI)

**RAISE YOUR STANDART**

Identifikasi kemampuan yang ingin dicapai atau ditingkatkan

#### 4. LANGKAH KE EMPAT : A DAILY HABIT TO BEGIN TODAY

Pilihlah 1-2 pasien yang akan digunakan untuk latihan ini.

##### 4.1. TIME FOR PATIENT

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Identifikasi waktu efektif yang didedikasikan untuk pasien dalam mengaplikasikan kemampuan profesional?	
2	Berapa banyak tindakan mandiri (terapeutik/observasi/edukasi) keperawatan yang dilakukan?	
3	Berapa banyak tindakan kolaborasi yang diberikan kepada pasien?	
4	Identifikasi Outcome yang dapat dicapai setiap hari?	
5	Bagaimana respon pasien ?	
6	Puaskan anda dengan kegiatan anda kepada pasien? Berikan alasan.	

##### 4.2. AUTONOMY IN DESICION MAKING

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah memiliki kesempatan untuk membuat keputusan secara mandiri dengan memperhatikan otonomi dan etik selama merawat pasien yang telah dipilih?	

2	Identifikasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Apakah merupakan hasil dari keputusan diri berdasarkan kondisi pasien, tujuan yang akan dicapai dan dilakukan sesuai dengan Standar prosedur yang ada?	
---	--	--

#### 4.3. OPEN COMMUNICATION

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apasajakah komunikasi yang dilakukan selama berdinis	
2	Bagaimana proses komunikasi telah dilakukan secara terbuka, jelas, konsisten, dan dilakukan antar profesi?	
3	Apakah mengalami masalah komunikasi dengan tim?	
4	Bagaimana dengan pre conference; overan; post conference; SBAR; TBAK apakah telah dilakukan?	

#### 4.4. Manageable levels of work complexity

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Apakah tingkat kompleksitas pekerjaan sudah sesuai dengan kemampuan?	
2	Apakah ada mentor/ pendampingan?	
3	Apakah supervisi/ BST berjalan di ruangan?	

**Lampiran 15**



**“PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PELAKSANA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN  
KEPERAWATAN DI RS HUSADA JAKARTA”**

**OLEH:**

**Dameria Saragih<sup>1</sup>**

**Sedia Simbolon<sup>2</sup>**

**Sutanto Priyo Hastono<sup>3</sup>**

**ARTIKEL ILMIAH**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER  
STIK SINT CAROLUS, JAKARTA  
AGUSTUS, 2019**

<sup>1</sup> Mahasiswa STIK Sint Carolus

<sup>2</sup> Dosen STIK Sint Carolus

<sup>3</sup> Dosen STIK Sint Carolus

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

(page number)

Nama : Dameria Saragih  
NIM : 2018-01-018  
Program studi : Keperawatan Program Magister

Menyatakan bahwa penelitian ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi dari hasil karya orang lain.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

27 Agustus, 2020



(Dameria Saragih)

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus:

Nama : Dameria Saragih

NIM : 2018-01-018

Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Hak Bebas Royalty Noneksklusif atas Tesis saya yang berjudul:

“Pengaruh Pelatihan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di RS Husada Jakarta.”

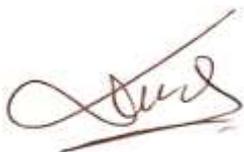
Dengan demikian saya memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus hak untuk menyimpan, mengalih mediakan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data, mendistribusikan secara terbatas, dan mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya maupun memberikan royalti kepada saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal : 27 Agustus 2020

Yang menyatakan,



(Dameria Saragih)

**PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA  
PERAWAT PELAKSANA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN  
KEPERAWATAN DI RS HUSADA JAKARTA**

**Dameria Saragih<sup>1</sup>, Sedia Simbolon<sup>2</sup>, Sutanto Priyo Hastono<sup>3</sup>**

STIK SINT CAROLUS JAKARTA

STIK SINT CAROLUS JAKARTA

STIK SINT CAROLUS JAKARTA

**ABSTRAK**

Pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat adalah memberikan asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pengaruh pelatihan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta. Rancangan penelitian *Quasi Eksperimental* dengan *Pre-Post Test Group Design*. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 27 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Responden pada kelompok kontrol sebanyak 27 orang. Responden pada kelompok intervensi diberikan pelatihan motivasi serta pengawasan dan pengamatan selama 4 minggu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi penilaian kinerja kerja kemudian dianalisis bivariate dengan uji paired sampel t-test dan multivariate dengan uji ancova. Hasil penelitian menunjukkan Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.133. sedangkan sesudah dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.000. Ada Pengaruh Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000. Sedangkan secara parsial didapatkan lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%. Peneliti merekomendasikan pelatihan motivasi dalam peningkatan kinerja kerja dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci: motivasi, dan kinerja kerja

Daftar Pustaka: (1988 - 2019)

**EFFECT OF WORKING MOTIVATION TRAINING ON THE  
PERFORMANCE OF NURSES IN PROVIDING NURSING CARE AT  
HUSADA HOSPITAL JAKARTA**

**Dameria Saragih<sup>1</sup>, Sedia Simbolon<sup>2</sup>, Sutanto Priyo Hastono<sup>3</sup>**

SCHOOL OF HEALTH SCIENCES SINT CAROLUS

SCHOOL OF HEALTH SCIENCES SINT CAROLUS

SCHOOL OF HEALTH SCIENCES SINT CAROLUS

**ABSTRACT**

Nursing service which is one of the duties and responsibilities of nurses is to provide nursing care. The purpose of this study was to analyze the effect of work motivation training on the performance of nurses and to analyze the effect of individual characteristics on the performance of nurses at Husada Hospital, Jakarta. Quasi Experimental research design with Pre-Post Test Group Design. Respondents in the intervention group were 27 respondents who were selected by purposive sampling technique. Respondents in the control group were 27 people. Respondents in the intervention group were given motivation training as well as supervision and observation for 4 weeks. Collecting data using questionnaires and work performance appraisal observation sheets then analyzed bivariate with paired sample t-test and multivariate test with ancova test. The results showed that the difference in work performance between the intervention group and the control group before the motivation training was Pvalue 0.133. meanwhile after doing the Pvalue 0.000 motivation training. There is a performance influence on motivation training and counfounding variables, the result is Corrected Model 0.000. Meanwhile, partially, the work duration is 0.000 and motivation training is 0.009. Motivation training and length of work affect work performance as much as 46.6%. Researchers recommend motivational training in improving work performance in providing nursing care.

Keywords: Motivation, and Work Performance

Bibliography: (1988 - 2019)

## **PENDAHULUAN**

Data BPPSDM tahun 2014 tercatat 294.508 perawat dari 891.897 total tenaga kesehatan. Juga data infodatin 2017, dari tenaga kesehatan perawat terbesar mencapai 49%, bidan 27% dan dokter 8 %. Gambaran pendidikan tenaga keperawatan 77,56% D3 Keperawatan dan S1 tanpa mengikuti program profesi, 10,84% S1 Profesi, bahkan SPK masih 5,17%, Perawat spesialis 6,42%. Dengan demikian bahwa jumlah dan peran perawat pada sebuah fasilitas kesehatan sangatlah signifikan dan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Peran perawat di rumah sakit khususnya di Instalasi rawat inap sangat penting, dimana pelayanan yang berpusat pada pasien, tetapi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan mayoritas masih kurang puas. Menurut penelitian Widiasari dkk (2018).

Spesialisasi dan profesi merupakan suatu upaya peningkatan ilmu pengetahuan atau pendidikan formal, namun masih sangat diperlukan pelatihan yang efektif kepada perawat, sehingga perawat tetap berkembang dan kompeten. Didukung juga adanya peraturan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) harus mendapatkan sertipikat minimal 25 skp selama 5 tahun (Permenkes No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat). Beberapa perawat di rumah sakit menyatakan bahwa perawat D3 pengalaman dan pelatihan dapat setara kerjanya dengan kinerja profesi.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, maka diperlukan pelatihan yang berkelanjutan sehingga pemahaman dan ilmu yang di dapat akan menambah pengetahuan, ketrampilan, dan akan memperbaiki kinerja perawat (Kaswan, 2011, Simamora, 1998).

Rumah Sakit Husada Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tertua di Jakarta yang berdiri sejak tahun 1924 sampai saat ini telah berusia 96 tahun. Berkat perkembangan teknologi, Rumah Sakit Husada pun berkembang dengan peralatan yang canggih, Tenaga medis dan paramedis yang memadai. RS. Husada adalah salah satu Rumah Sakit tipe B di Jakarta dengan kapasitas tempat tidur 311 dan jumlah perawat 335 orang. Rumah Sakit Husada mempunyai visi Menjadi rumah sakit bertaraf internasional yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna berdasarkan cinta kasih.

Rumah sakit memiliki 14 ruang rawat inap. Rata-rata BOR rawat inap tahun 2019 sampai bulan September yaitu 31,52%. Survey di RS Husada ditemukan kecepatan respon terhadap komplain dari pasien dari Januari sampai September 2019 rata-rata 71,12%. Rendahnya karyawan mendapatkan pelatihan minimal 20 jam/tahun rata-rata 43,77%. Kepatuhan laporan IKP kurang dari 48 jam rata-rata 20,19% ( Sumber bagian Mutu RS Husada). Adanya pernyataan dari beberapa perawat yang menyatakan dengan istilah RMS( Rajin malas sama aja), datang tepat waktu dan pulang tepat waktu dengan loyalitas yang kurang, dan wawancara kepada kadiv keperawatan kurangnya motivasi perawat terhadap kinerja dalam

memberikan asuhan keperawatan. Berkurangnya kesejahteraan seperti bonus tahunan yang biasanya diterima akhir tahun telah dihilangkan.

Rumah Sakit Husada mengalami penurunan yang sangat drastis. bahkan beberapa ruang perawatan ditutup untuk menyeimbangi pengeluaran. Sejak tahun 2015 BOR turun yaitu 37,89 tahun 2016( 37,14) tahun 2017 ( 28,23) tahun 2018 (25,25), 2019 sampai bulan September (31,53) dengan jumlah tempat tidur 311.(Sumber rekam medis RS Husada Okt 2019) Hal ini yang menyebabkan pendapatan yang kurang sehingga kesejahteraan juga berkurang, Kemudian adanya tantangan dari penerimaan PNS dengan pendapatan yang menjanjikan maka perawat Rumah Sakit Husada banyak yang keluar atau resign. Pada tahun 2018, 36 Orang( 10,75%), pada tahun 2019 sebanyak 41 orang (12,23%) ( Sumber HRD RS Husada). Adapun gambaran tenaga perawat di Rumah Sakit Husada saat ini terdiri dari 335 orang, yang terdiri dari 251 orang (74,92%) terdiri dari D3 Keperawatan, 71 orang (21,19%) pendidikan S1 Keperawatan dan bahkan masih ada SPK sebanyak 13 orang(3,88%).Adapun data lama bekerja < 1 tahun 11,34%, 1-2 tahun 11,04%, 3-6 tahun 6,26%, 6-12 tahun 8,25%, 12-20 tahun 12,53%, > 20 tahun 54,27% dan usia perawat lebih dari 50% usia diatas 40 tahun( Sumber HRD RS Husada).Upaya pihak menejemen dalam rangka husada bangkit ,telah meberikan kenaikan gaji walupun BOR hanya 31%, dan memberikan bonus walupun dalam presentasi yang relatif masih kecil, serta hasil wawancara dengan kadiv keperawatan yang menyatakan pendekatan yang digunakan menejemen pengembangan, dimana membuat staf nyaman dengan mengembangkan kemampuan staff, jika terjadi masalah bukan siapa yang salah tetapi mengapa salah dilihat akar permasalahan dan mengambil solusi bersama, sehingga staff dapat mengidentifikasi penyebab masalah untuk dilakukan perbaikan ungkap kadiv keperawatan rs husada. Wawancara dengan wakil kadiv komite keperawatan menyatakan kurangnya motivasi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dibuktikan dengan kurangnya kelengkapan pencatatan asuhan keperawatan, walaupun sudah sering di ingatkan. Pelatihan motivasi kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS Husada belum pernah dilakukan.

Saat ini Rumah sakit Husada sedang membangkitkan kembali semangat karyawan dengan motto “Husada Bangkit” Tampak Upaya Direksi meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan menaikkan gaji dan memberikan kembali bonus walaupun dengan persentasi yang bervariasi dan pemberian bonus walaupun presentasinya relatif masih kecil serta pendekatan pemimpin yang holistik, dengan harapan dengan pemberian pelatihan motivasi salah satu yang dapat meningkatkan motivasi karyawan khususnya perawat pelaksana sehingga dapat meningkatkan pelayanan terutama pemberian asuhan keperawatan.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan metode *follow up* dengan pendekatan desain *Pre – Post With Group Test* yaitu untuk melihat hasil antara sebelum dan sesudah di berikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Variable Independent pelatihan motivasi dan variable dependen kinerja kerja. Variabel confounding adalah data

demografi perawat yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, lama bekerja jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan jenjang karir. penelitian ini dilaksanakan di RS Husada Jakarta.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, sampel yang didapat dalam penelitian ini sebanyak 54 responden perawat pelaksana. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian instrumen yang berupa kuesioner dengan cara peneliti *follow up* ke perawat pelaksana berupa : kuesioner data demografi; kuesioner kinerja kerja.

Beberapa langkah yang harus dilakukan sebelum pengumpulan data antara lain mengurus perizinan etik, persiapan asisten peneliti, dan persiapan instrumen penelitian dimulai dari menurus surat izin penelitian dari STIK Sint Carolus; Mengurus perizinan di RS Husada Jakarta; Melakukan pemilihan dan pelatihan kepada Asisten Peneliti

Pengumpulan data dilaksanakan melalui tahap – tahap sebagai berikut: Menentukan calon responden berdasarkan kriteria inklusi; Melakukan kontak dengan calon responden; Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi; Penelitian dilakukan selama 2 hari oleh pakar motivasi, setelah itu akan diamati selama 4 minggu.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mendapatkan informasi mengenai variabel yang diteliti dengan menggunakan bantuan komputer SPSS for Windows versi 25. Analisis yang dilakukan adalah : analisis univariat; analisa bivariate; dan analisa multivariate

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1  
Demografi Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir

No	Variabel	Jenis Kelompok			
		Kontrol		Intervensi	
		n	%	n	%
1	<b>Usia</b>				
	< 20 – 40 Tahun	12	44,4	12	44,4
	41 – 60 Tahun	15	55,6	15	55,6
2	<b>Tingkat Pendidikan</b>				
	Perawat Vokasi: DIII Keperawatan	22	81,5	21	77,8
	Perawat Profesional : S1 Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan	5	18,5	6	22,2
3	<b>Lama Kerja</b>				
	< 5 tahun	8	29,6	7	25,9
	≥ 5 tahun	19	70,4	20	74,1
4	<b>Jenjang Karir</b>				
	PK I	9	33,3	7	25,9
	PK II	7	25,9	7	25,9
	PK III	11	40,7	13	48,1

(Sumber : data primer, 2020)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase pada kelompok kontrol Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 22 responden (81,5%), Lama Kerja terbanyak adalah  $\geq 5$  tahun sebanyak 19 responden (70,4%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 11 responden (40,7%). persentase pada kelompok Intervensi Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 21 responden (77,8%), Lama Kerja terbanyak adalah  $\geq 5$  tahun sebanyak 20 responden (74,1%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 13 responden (48,1%)

Tabel 2  
Analisa Homogenitas Usia, Tingkat Pendidikan, Lam Kerja dan Jenjang Karir  
Kelompok intervensi dan kelompok kontrol

<b>Test of Homogeneity of Variance</b>				
<b>Variabel</b>	<b>Levene Statistic</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>Sig.</b>
<b>Usia</b>	0,000	1	52	1,000
	0,000	1	52	1,000
<b>Tingkat Pendidikan</b>	0,443	1	52	0,509
	0,443	1	52	0,509
<b>Lama Kerja</b>	0,356	1	52	0,553
	0,356	1	52	0,553
<b>Jenjang Karir</b>	0,003	1	52	0,959
	0,003	1	52	0,954

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan analisa homogenitas antara kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat pada tabel 5.1 didapatkan nilai Pvalue untuk usia 1.0000, tingkat pendidikan 0.509, lama kerja 0.553 dan jenjang karir 0.954. hal ini dapat disimpulkan bahwa varians kelompok intervensi dan kontrol adalah sama atau homogen pada variabel Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja, dan Jenjang Karir.

Tabel 3  
Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja dan Jenjang Karir dengan  
kinerja kerja perawat

	<b>Kinerja Post</b>				<b>PValue</b>
	<b>Kurang</b>		<b>Baik</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Usia</b>					
<b>&lt; 20 – 40 Tahun</b>	14	58,3	10	41,7	0.000
<b>41 – 60 Tahun</b>	2	6,7	28	93,3	
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
<b>Perawat Vokasi: DIII Keperawatan</b>	13	30,2	30	69,8	0.848
<b>Perawat Profesional : S1</b>	3	27,3	8	72,7	
<b>Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan</b>					

<b>Lama Kerja</b>					
< 5 tahun	14	93,3	1	6,7	0.000
≥ 5 tahun	2	5,1	37	94,9	
<b>Jenjang Karir</b>					
PK I	14	87,5	2	12,5	0.000
PK II	0	0,0	14	100,0	
PK III	2	8,3	22	91,7	
<b>Kinerja pre</b>					
Kurang	6	25,0	18	75,0	0.505
Baik	10	33,3	20	66,7	

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.3.2 didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000, Tingkat Pendidikan 0.848, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.505, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kinerja kerja perawat adalah usia, lama kerja dan jenjang karir karna memiliki Pvalue < 0,05.

Tabel 4  
Perbedaan Rata-Rata Kinerja kerja Sebelum dan sesudah Pelatihan motivasi Pada Kelompok Intervensi

Intervensi	Mean	N	Std. Deviation	P Value
Kinerja Pre	65,59	27	2,500	0.000
Kinerja Post	95,30	27	5,276	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,59 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi.

Tabel 5  
Perbedaan Rata-Rata Kinerja kerja Sebelum Dan Sesudah Pelatihan motivasi Pada Kelompok Kontrol

Kontrol	Mean	N	Std. Deviation	P Value
Kinerja Pre	64,48	27	2,833	0.513
Kinerja Post	65,00	27	3,088	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.

Tabel 6  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol  
Pada Saat Pre Test

Kinerja Kerja Pre	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	64,48	2,833	0.133
Intervensi	27	65,59	2,500	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 64,48 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 65,59 dengan Pvalue 0.133. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 7  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol  
Pada Saat Post Test

Kinerja Kerja Post	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	65,00	3,088	0.000
Intervensi	27	95,30	5,276	

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,00 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata perbedaan kinerja yang terjadi dimuali setelah minggu pertama kedua mengikuti pelatihan motivasi.

Tabel 8  
Perbedaan Kinerja kerja Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol  
Pada Saat Post Test

Tests of Between-Subjects Effects						
Dependent Variable:						
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Corrected Model	5,538 <sup>a</sup>	4	1,385	10,499	0,000	
Intercept	0,613	1	0,613	4,647	0,036	
Usia	0,010	1	0,010	0,076	0,784	
TingkatPendidikan	0,001	1	0,001	0,005	0,945	
LamaKerja	2,467	1	2,467	18,704	0,000	
Motivasi	0,989	1	0,989	7,500	0,009	
Error	6,462	49	0,132			
Total	162,000	54				

<b>Corrected Total</b>	<b>12,000</b>	<b>53</b>
<b>a. R Squared = ,462 (Adjusted R Squared = ,418)</b>		

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari tabel di atas hasil berdasarkan uji Ancova Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000 yang artinya pelatihan motivasi serta variabel counfounding secara bersama sama atau simultan mempengaruhi nilai kinerja kerja. Sedangkan secara parsial didapatkan variabel usia 0.784, tingkat pendidikan 0,945, lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Hal ini dapat diartikan bahwa pelatihan motivasi serta lama sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%.

### **PEMBAHASAN**

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hidayat (2017) didapatkan Kemudian dari hasil penelitian diperoleh bahwa secara empiris motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga perawat. Makin tinggi motivasi kerja yang diberikan kepada tenaga perawat maka akan meningkatkan kinerja tenaga perawat khususnya pada Ruang Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Berdasarkan hasil uji regresi antara motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar maka diperoleh nilai thitung sebesar  $3,898 > t \text{ tabel} = 1,669$ , selain itu memiliki nilai probabilitas  $0,000 <$  dari nilai standar  $0,05$ . Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara motivasi kerja perawat pelaksana terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

Motivasi kerja berhubungan dengan kinerja atau prestasi kerja karena apabila motivasi kerja seseorang rendah maka kinerjanya pun akan tidak optimal. Motivasi kerjaberkaitan dengan kemauan atau dorongan seseorang untuk melakukan pekerjaan. Aspek motivasi kerja seseorang terkait erat dengan kebutuhan yang mendasari seseorang untuk bekerja seperti kebutuhan akan berprestasi (kinerja), penghargaan, rasa tanggung jawab, keinginan untuk tumbuh dan berkembang dan pekerjaan itu sendiri.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil uji person chisquare untuk mengetahui hubungan antara kinerja kerja dengan variabel counfounding didapatkan Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000 , Tingkat Pendidikan 0.848, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.505, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kinerja kerja perawat adalah usia, lama kerja dan jenjang karir karna memiliki Pvalue  $< 0,05$ .

Perbedaan rata-rata kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,59 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510. Hal ini

membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 66,50 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 94,92 dengan Pvalue 0.000.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok kontrol variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 64,48 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 65,59 dengan Pvalue 0.133. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. sedangkan sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,00 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pengaruh Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000 yang artinya pelatihan motivasi serta variabel counfounding secara bersama sama atau simultan mempengaruhi nilai kinerja kerja. Sedangkan secara parsial didapatkan variabel usia 0.784, tingkat pendidikan 0,945, lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Hal ini dapat diartikan bahwa pelatihan motivasi serta lama sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Anwar Prabu Mangkunegara. 2015. Sumber Daya Manusia Perusahaan. Cetakan kedua belas. Remaja Rosdakarya: Bandung

Agus,Dharma.2003.ManajemenSupervisi:PetunjukPraktisBagiParaSupervisor.Edisi Revisi. Cetakan kelima. Raja Grafindo Persada: Jakarta.

- Basri, A. F. M., dan Rivai,V.2005.Performance appraisal. PT Raja. Grafindo Persada: Jakarta.
- Cut Zurnali. 2004. Pengaruh Pelatihan dan Motivasi terhadap Perilaku Produktif Karyawan Divisi Long Distance. PT Telkom Tbk. Unpad: Bandung
- Creswell, Jhon W. 2016. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Depkes RI. 2009. Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Ditjen Yankes: Jakarta
- Edy,Sutrisno. 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia,. Kencana Prenada Media Group: Jakarta
- Gibson, James L. et al. 1996. Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. Diterjemahkan oleh Ninuk Adriani. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2006. Organisasi dan Motivasi – Dasar Peningkatan Produktivitas. Bumi Aksara: Jakarta
- Hasibuan, Malayu S.P. 2017.Manajemen Sumber Daya Manusia. EdisiRevisi. Penerbit PT Bumi Aksara: Jakarta
- Handoko, T, Hani. 1999. Manajemen. Penerbit BPFE: Yogyakarta.
- Handoko, T. Hani. 2011. Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia. Penerbit BPFE: Yogyakarta
- Hendry Simamora. 1988. Manajemen Sumber Daya Manusia. STIE YKPN: Yogyakarta.
- Herzberg, F. 1996. Work And The Nature Of Man. OH: World Publishing Company: Cleaveland
- Huber, D.L. 2006. Leadership and nursing care management. 3rd Ed (penerjemah: Cahya Wiratama). Elsevier: USA
- Ilyas, 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Kaswan M. M. 2011. *Pelatihan dan Pengembangan untuk Meningkatkan Kinerja SDM*. CV Alfabeta: Bandung
- Kreitner Robert, Kincki Angelo. 2005. Organizational Behavior (Terjemahan)Buku 1, Edisi Kelima. Salemba Empat: Jakarta.

Kozier, 2004. *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, And Practice*. Pearson Prentice Hall: New Jersey.

Leonardo, Edrick, Fransisca Andreani. (2015). *Pengaruh Pemberian Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Kapanitia*. Agora: Jakarta.

Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2010. *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan : Teori Dan Aplikasi*, (Ed. 4). EGC: Jakarta.

Mathis, Robert L. dan John H. Jackson. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Alih Bahasa. Salemba Empat: Jakarta.

Mangkunegara, Anwar Prabu. 2012. *Evaluasi Kinerja SDM*. Refika Aditama: Bandung.

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Salemba Medika: Jakarta

Nursalam. 2011. *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek*. Salemba Medika: Jakarta

Pangabean Mutiara.S. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ghalia Indonesia: Jakarta

Prasojo, S. 2005. *Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Dengan Disiplin Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Batang*. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK. UI tidak dipublikasikan: Depok

Robert, Mathis. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba Empat: Jakarta

Robbins, Stephen P. & Timothy A. Judge. 2009. *Organizational Behavior - 13 Three Edition*. Pearson International Edition, Prentice: USA

Robbins, S. P. & Mary C. (2010). *Manajemen*. Jilid 2. Erlangga: Jakarta

Ravianto. 1990. *Produktivitas dan Tenaga Kerja Indonesia*. Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktivitas dengan Dewan Produktivitas Nasional: Jakarta.

Siagian, P. Sondang. 2004. *Teori Motivasi Dan Aplikasinya*. Rineka Cipta: Jakarta.

Simanjuntak, Payaman J. 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Fakultas Ekonomi UI: Depok.

Sudarmanto. 2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta

Triwibowo. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. TIM: Jakarta.

Torang, Syamsir. 2013. *Organisasi dan Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi)*. Alfabeta: Bandung

Wibowo, 2007. *Manajemen Kinerja*. PT.Raja Grafindo Persada: Jakarta

Zainal, Veithzal Rivai, Mansyur Ramly, Thoby Mutis, & Willy Arafah. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik*. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta

Undang Undang Republik Indonesia Tentang Rumah Sakit.

Undang Undang Ketenagakerjaan No.13 tahun 2003 Pasal 1 Ayat 9

Undang-Undang Departemen Pendidikan Nasional No. 20 tahun 2003, Tentang Sistem Pendidikan Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat

### **Jurnal**

Andesta, Meri. 2015. *Pengaruh Pelatihan dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat RSUD Dorak di Kabupaten Kepulauan Meranti*. Vol. 2. hh 1-15.

Agus Sutarto, Hermanu Joebagio, Pawito Pawito. 2016. *Relationship Between Motivation, Competence, Workload, and Nurse Performance, at Dr. Soedirman Mangun Sumarso Hospital, Wonogiri, Indonesia*. *Journal of Health Policy and Management*. Vol. 1. hh 78-94

Pamungkas, Andika Dwi Putra. Djamur Hamid dan Arik Prasetya. 2017. *Pengaruh Pendidikan dan Pengalaman Kerja terhadap Kemampuan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan PT. INKA (Persero))*. *Jurnal Administrasi Bisnis*. Volume 43 Nomor 1

Brunetto, Y & Teo, S. 2013. *Retention, burnout, and future of nursing*. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 69. hh 2772-2773.

Handoko, T. (2007). *Mengukur Kepuasan Kerja*. Jakarta: Airlangga

Majid, Abdul. 2016. *Pengaruh Pelatihan dan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar*. Vol. 1. hh 310-412.

Mayunif, I dan Rahman, A.D. 2005. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Motivasi Kerja Perawat di Unit rawat Inap Rumah Sakit PELNI Pertamburan Jakarta Barat Tahun 2004*, Jakarta. Vol. 2. hh 175-182

Pratiwi, Amelia, Dkk. 2014. *E - Journal Psikologi : Pengaruh Lingkungan Kerja dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Riau Kepri Capem Duri*. Jom FEKON. Vol.1 No. 2. hh 24-40.

Sibarani, Ernita. 2018. *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Swasta Lancang Kuning Pekanbaru*. Vol. 5. hh 1-15.

Supardi. (2013) *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication.

Susilo, W. H., Aima, H., Suprpti, F. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Sipatu. 2013. *Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu*. Vol. 1 No. 1 . hh 146-157.

Widiasari, dkk. 2019. *Jurnal Keperawatan Indonesia: Kepuasan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Vol. 22. hh 43-52.

Wijono, Djoko. 2003. *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol. 1. hh 174-188.

Yusof, A. R. M., N. K. Y. Yunus dan A. M. Ghouri. 2013. *International Journal of Independent Research and Studies: Power Motivation, Burnout of Teacher and its Relationship with Student Satisfaction: An Empirical Study at Public Sector University*. Vol. 2. hh 36-44.

#### **Tesis**

Edayani, Safrina. 2014. *Turnover Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Swasta di Kota Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan.

Ilyas, Y. 2001. *Perencanaan SDM Rumah Sakit. Teori, Metoda dan Formula*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta

Siregar, M. 2008. *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Swadana Tarutung Tapanuli Utara*. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan

**Website**

Portal Resmi Provinsi DKI Jakarta. 2017. Ensiklopedi: Sawah Besar, Puskesmas Kecamatan.<https://jakarta.go.id/artikel/konten/4348/sawah-besar-puskesmas-kecamatan>). Diakses 26 Desember 2019



Lampiran 18

**JKS Jurnal Keperawatan Soedirman**  
ISSN: 1907-6673, e-ISSN: 2579-9320  
Accredited by RISTEKDIKTI Rank 2 (Rank B)

HOME ABOUT PEOPLE ISSUE SUBMISSIONS ANNOUNCEMENTS DASHBOARD

Home / User / Author / Active Submissions

[Submit an Article](#)

### Active Submissions

Active Archive

ID	MM-DD	Sec	Authors	Title	Status
1538	09-27	ART	Saragih	EFFECT OF WORKING MOTIVATION TRAINING ON THE PERFORMANCE...	Awaiting assignment

### Start a New Submission

[Click here](#) to go to step one of the five-step submission process.

### Rebacks

All New Published Ignored

Date Added	Hits	URL	Article	Title	Status	Action
There are currently no rebacks.						

[Publish](#) [Ignore](#) [Delete](#) [Select All](#)

### Accreditation Certificate

### Statistics

**Lampiran 19**

**PENGARUH PELATIHAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT  
PELAKSANA DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN  
DI RS HUSADA JAKARTA**

**Dameria Saragih<sup>1</sup>, Sedia Simbolon<sup>2</sup>, Sutanto Priyo Hastono<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>\*STIK Sint Carolus Jakarta

<sup>2</sup>STIK Sint Carolus Jakarta

<sup>3</sup>Stik Sint Carolus Jakarta

Corresponding author email address : dameria\_munthe@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

Nursing service which is one of the duties and responsibilities of nurses is to provide nursing care. The purpose of this study was to analyze the effect of work motivation training on the performance of nurses and to analyze the effect of individual characteristics on the performance of nurses at Husada Hospital, Jakarta. Quasi Experimental research design with Pre-Post Test Group Design. Respondents in the intervention group were 27 respondents who were selected by purposive sampling technique. Respondents in the control group were 27 people. Respondents in the intervention group were given motivation training as well as supervision and observation for 4 weeks. Collecting data using questionnaires and work performance appraisal observation sheets then analyzed bivariate with paired sample t-test and multivariate test with ancova test. The results showed that the difference in work performance between the intervention group and the control group before the motivation training was Pvalue 0.133. meanwhile after doing the Pvalue 0.000 motivation training. There is a performance influence on motivation training and counfounding variables, the result is Corrected Model 0.000. Meanwhile, partially, the work duration is 0.000 and motivation training is 0.009. Motivation training and length of work affect work performance as much as 46.6%. Researchers recommend motivational training in improving work performance in providing nursing care.

**Keywords:** Motivation, and Work Performance

## ABSTRAK

Pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat adalah memberikan asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis pengaruh pelatihan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dan menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Husada Jakarta. Rancangan penelitian Quasi Eksperimental dengan Pre-Post Test Group Design. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 27 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Responden pada kelompok kontrol sebanyak 27 orang. Responden pada kelompok intervensi diberikan pelatihan motivasi serta pengawasan dan pengamatan selama 4 minggu. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi penilaian kinerja kerja kemudian dianalisis bivariate dengan uji paired sampel t-test dan multivariate dengan uji ancova. Hasil penelitian menunjukkan Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.133. sedangkan sesudah dilakukan pelatihan motivasi Pvalue 0.000. Ada Pengaruh Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel coundfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000. Sedangkan secara parsial didapatkan lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%. Peneliti merekomendasikan pelatihan motivasi dalam peningkatan kinerja kerja dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata Kunci: Motivasi, Dan Kinerja Kerja

## **BACKGROUND**

Data BPPSDM tahun 2014 tercatat 294.508 perawat dari 891.897 total tenaga kesehatan. Juga data infodatin 2017, dari tenaga kesehatan perawat terbesar mencapai 49%, bidan 27% dan dokter 8 %. Gambaran pendidikan tenaga keperawatan 77,56% D3 Keperawatan dan S1 tanpa mengikuti program profesi, 10,84% S1 Profesi, bahkan SPK masih 5,17%, Perawat spesialis 6,42%. Dengan demikian bahwa jumlah dan peran perawat pada sebuah fasilitas kesehatan sangatlah signifikan dan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Peran perawat di rumah sakit

khususnya di Instalasi rawat inap sangat penting, dimana pelayanan yang berpusat pada pasien, tetapi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan mayoritas masih kurang puas. Menurut penelitian Widiyanti dkk (2018).

Spesialisasi dan profesi merupakan suatu upaya peningkatan ilmu pengetahuan atau pendidikan formal, namun masih sangat diperlukan pelatihan yang efektif kepada perawat, sehingga perawat tetap berkembang dan kompeten. Didukung juga adanya peraturan perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR) harus mendapatkan sertipikat minimal 25 skp selama 5 tahun (Permenkes No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik

Perawat). Beberapa perawat di rumah sakit menyatakan bahwa perawat D3 pengalaman dan pelatihan dapat setara kerjanya dengan kinerja profesi.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, maka diperlukan pelatihan yang berkelanjutan sehingga pemahaman dan ilmu yang di dapat akan menambah pengetahuan, ketrampilan, dan akan memperbaiki kinerja perawat (Kaswan,2011,Simamora,1998).

Rumah Sakit Husada Jakarta merupakan salah satu rumah sakit tertua di Jakarta yang berdiri sejak tahun 1924 sampai saat ini telah berusia 96 tahun. Berkat perkembangan teknologi, Rumah Sakit Husada pun berkembang dengan peralatan yang canggih, Tenaga medis dan paramedis yang memadai. RS. Husada adalah salah satu Rumah Sakit tipe B di Jakarta dengan kapasitas tempat tidur 311 dan jumlah perawat 335 orang. Rumah Sakit Husada mempunyai visi Menjadi rumah sakit bertaraf internasional yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna berdasarkan cinta kasih.

Rumah sakit memiliki 14 ruang rawat inap. Rata-rata BOR rawat inap tahun 2019 sampai bulan September yaitu 31,52%. Survey di RS Husada ditemukan kecepatan respon terhadap komplain dari pasien dari Januari sampai September 2019 rata-rata 71,12%. Rendahnya karyawan mendapatkan pelatihan minimal 20 jam/tahun rata-rata 43,77%. Kepatuhan laporan IKP kurang dari 48 jam rata-rata 20,19% ( Sumber bagian Mutu RS Husada). Adanya pernyataan dari beberapa perawat yang menyatakan dengan istilah RMS( Rajin malas sama aja), datang tepat waktu dan pulang tepat waktu dengan loyalitas

yang kurang, dan wawancara kepada kadiv keperawatan kurangnya motivasi perawat terhadap kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan. Berkurangnya kesejahteraan seperti bonus tahunan yang biasanya diterima akhir tahun telah dihilangkan.

Rumah Sakit Husada mengalami penurunan yang sangat drastis. bahkan beberapa ruang perawatan ditutup untuk menyeimbangi pengeluaran. Sejak tahun 2015 BOR turun yaitu 37,89 tahun 2016( 37,14) tahun 2017 ( 28,23) tahun 2018 (25,25), 2019 sampai bulan September (31,53) dengan jumlah tempat tidur 311.(Sumber rekam medis RS Husada Okt 2019) Hal ini yang menyebabkan pendapatan yang kurang sehingga kesejahteraan juga berkurang, Kemudian adanya tantangan dari penerimaan PNS dengan pendapatan yang menjanjikan maka perawat Rumah Sakit Husada banyak yang keluar atau resign. Pada tahun 2018, 36 Orang( 10,75%), pada tahun 2019 sebanyak 41 orang (12,23%) ( Sumber HRD RS Husada). Adapun gambaran tenaga perawat di Rumah Sakit Husada saat ini terdiri dari 335 orang, yang terdiri dari 251 orang (74,92%) terdiri dari D3 Keperawatan, 71 orang (21,19%) pendidikan S1 Keperawatan dan bahkan masih ada SPK sebanyak 13 orang(3,88%).Adapun data lama bekerja < 1 tahun 11,34%, 1-2 tahun 11,04%, 3-6 tahun 6,26%, 6-12 tahun 8,25%, 12-20 tahun 12,53%, > 20 tahun 54,27% dan usia perawat lebih dari 50% usia diatas 40 tahun( Sumber HRD RS Husada).Upaya pihak menejemen dalam rangka husada bangkit ,telah meberikan kenaikan gaji walupun BOR hanya 31%, dan memberikan bonus walupun dalam presentasi yang relatif masih kecil, serta hasil wawancara dengan kadiv

keperawatan yang menyatakan pendekatan yang digunakan manajemen pengembangan, dimana membuat staf nyaman dengan mengembangkan kemampuan staff, jika terjadi masalah bukan siapa yang salah tetapi mengapa salah dilihat akar permasalahan dan mengambil solusi bersama, sehingga staff dapat mengidentifikasi penyebab masalah untuk dilakukan perbaikan unguap kadiv keperawatan rs husada. Wawancara dengan wakil kadiv komite keperawatan menyatakan kurangnya motivasi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dibuktikan dengan kurangnya kelengkapan pencatatan asuhan keperawatan, walaupun sudah sering di ingatkan. Pelatihan motivasi kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS Husada belum pernah dilakukan.

Saat ini Rumah sakit Husada sedang membangkitkan kembali semangat karyawan dengan motto "Husada Bangkit" Tampak Upaya Direksi meningkatkan kesejahteraan karyawan dengan menaikkan gaji dan memberikan kembali bonus walaupun dengan persentasi yang bervariasi dan pemberian bonus walaupun presentasinya relatif masih kecil serta pendekatan pemimpin yang holistik, dengan harapan dengan pemberian pelatihan motivasi salah satu yang dapat meningkatkan motivasi karyawan khususnya perawat pelaksana sehingga dapat meningkatkan pelayanan terutama pemberian asuhan keperawatan.

## **METHOD**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah Quasi Eksperimen dengan menggunakan metode follow up dengan pendekatan desain Pre – Post With Group Test yaitu untuk melihat hasil

antara sebelum dan sesudah di berikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Variable Independent pelatihan motivasi dan variable dependen kinerja kerja. Variabel confounding adalah data demografi perawat yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, lama bekerja jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan jenjang karir. penelitian ini dilaksanakan di RS Husada Jakarta.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, sampel yang didapat dalam penelitian ini sebanyak 54 responden perawat pelaksana. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian instrumen yang berupa kuesioner dengan cara peneliti follow up ke perawat pelaksana berupa : kuesioner data demografi; kuesioner kinerja kerja.

Beberapa langkah yang harus dilakukan sebelum pengumpulan data antara lain mengurus perizinan etik, persiapan asisten peneliti, dan persiapan instrumen penelitian dimulai dari menurus surat izin penelitian dari STIK Sint Carolus; Mengurus perizinan di RS Husada Jakarta; Melakukan pemilihan dan pelatihan kepada Asisten Peneliti Pengumpulan data dilaksanakan melalui tahap – tahap sebagai berikut: Menentukan calon responden berdasarkan kriteria inklusi; Melakukan kontak dengan calon responden; Mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi; Penelitian dilakukan selama 2 hari oleh pakar motivasi, setelah itu akan diamati selama 4 minggu.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mendapatkan informasi mengenai variabel yang diteliti dengan menggunakan bantuan komputer SPSS for Windows versi 25. Analisis yang

dilakukan adalah : analisis univariat; analisa bivariate; dan analisa multivariate

persentase pada kelompok Intervensi Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 21 responden (77,8%), Lama Kerja terbanyak adalah  $\geq 5$  tahun sebanyak 20 responden (74,1%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 13 responden (48,1%)

**RESULT**

Tabel 1

No	Variabel	Jenis Kelompok			
		Kontr ol		Intervensi	
		n	%	n	%
1	<b>Usia</b>				
	< 20 – 40 Tahun	12	44,4	12	44,4
	41 – 60 Tahun	15	55,6	15	55,6
2	<b>Tingkat Pendidikan</b>				
	Perawat Vokasi: DIII Keperawatan	22	81,5	21	77,8
	Perawat Profesional : S1 Keperawatan + Ners Dan S2 Keperawatan	5	18,5	6	22,2
3	<b>Lama Kerja</b>				
	< 5 tahun	8	29,6	7	25,9
	$\geq 5$ tahun	19	70,4	20	74,1
4	<b>Jenjang Karir</b>				
	PK I	9	33,3	7	25,9
	PK II	7	25,9	7	25,9
	PK III	11	40,7	13	48,1

(Sumber : data primer, 2020)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa persentase pada kelompok kontrol Usia terbanyak adalah 41 – 60 Tahun sebanyak 15 responden (55,6%), Tingkat Pendidikan terbanyak adalah Perawat Vokasi: DIII Keperawatan sebanyak 22 responden (81,5%), Lama Kerja terbanyak adalah  $\geq 5$  tahun sebanyak 19 responden (70,4%), Jenjang Karir terbanyak adalah PK III sebanyak 11 responden (40,7%).

Tabel 2

Test of Homogeneity of Variance				
Variabel	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Usia	0,000	1	52	1,000
	0,000	1	52	1,000
Tingkat Pendidikan	0,443	1	52	0,509
	0,443	1	52	0,509
Lama Kerja	0,356	1	52	0,553
	0,356	1	52	0,553
Jenjang Karir	0,003	1	52	0,959
	0,003	1	52	0,954

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan analisa homogenitas antara kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat pada tabel 5.1 didapatkan nilai Pvalue untuk usia 1.0000, tingkat pendidikan 0.509, lama kerja 0.553 dan jenjang karir 0.954. hal ini dapat disimpulkan bahwa varians kelompok intervensi dan kontrol adalah sama atau homogen pada variabel Usia, Tingkat Pendidikan, Lama Kerja, dan Jenjang Karir.

Tabel 3

	Kinerja Post		PValue	
	Kurang	Baik		
	n	%		n
<b>Usia</b>				
< 20 – 40 Tahun	14	58,3	10	41,7
41 – 60 Tahun	2	6,7	28	93,3

Tingkat Pendidikan					
Perawat	13	30,2	30	69,8	0.848
Vokasi:					
Perawat Profesional	3	27,3	8	72,7	
:					
Lama Kerja					
< 5 tahun	14	93,3	1	6,7	0.000
≥ 5 tahun	2	5,1	37	94,9	
Jenjang Karir					
PK I	14	87,5	2	12,5	0.000
PK II	0	0,0	14	100,0	
PK III	2	8,3	22	91,7	
Kinerja pre					
Kurang	6	25,0	18	75,0	0.505
Baik	10	33,3	20	66,7	

(Sumber : data primer, 2020)

Berdasarkan tabel 5.3.2 didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000, Tingkat Pendidikan 0.848, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.505, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kinerja kerja perawat adalah usia, lama kerja dan jenjang karir karna memiliki Pvalue < 0,05.

Tabel 4

Intervensi	Mean	N	Std. Deviation	P Value
Kinerja Pre	65,59	27	2,500	0.000
Kinerja Post	95,30	27	5,276	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,59 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi.

Tabel 5

Kontrol	Mean	N	Std. Deviation	P Value
Kinerja Pre	64,48	27	2,833	0.513
Kinerja Post	65,00	27	3,088	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.

Tabel 6

Kinerja Kerja Pre	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	64,48	2,833	0.133
Intervensi	27	65,59	2,500	

(Sumber : Data Primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 64,48 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 65,59 dengan Pvalue 0.133. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 7

Kinerja Kerja Post	N	Mean	Std. Deviation	P Value
Kontrol	27	65,00	3,088	0.000
Intervensi	27	95,30	5,276	

--	--

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari hasil uji *independent sampel t-test* pada variabel kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,00 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata perbedaan kinerja yang terjadi dimuali setelah minggu pertama kedua mengikuti pelatihan motivasi.

Tabel 8

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable:					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	5,538 <sup>a</sup>	4	1,385	10,499	0,000
Intercept	0,613	1	0,613	4,647	0,036
Usia	0,010	1	0,010	0,076	0,784
Tingkat Pendidikan	0,001	1	0,001	0,005	0,945
Lama Kerja	2,467	1	2,467	18,704	0,000
Motivasi	0,989	1	0,989	7,500	0,009
Error	6,462	49	0,132		
Total	162,000	54			
Corrected Total	12,000	53			

a. R Squared = ,462 (Adjusted R Squared = ,418)

(Sumber : Data primer, 2020)

Dari tabel di atas hasil berdasarkan uji Ancova Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000 yang artinya pelatihan motivasi serta variabel counfounding secara bersama

sama atau simultan mempengaruhi nilai kinerja kerja. Sedangkan secara parsial didapatkan variabel usia 0.784, tingkat pendidikan 0,945, lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Hal ini dapat diartikan bahwa pelatihan motivasi serta lama sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%.

## CONCLUSION AND RECOMENDATION

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hidayat (2017) didaptkan Kemudian dari hasil penelitian diperoleh bahwa secara empiris motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja tenaga perawat. Makin tinggi motivasi kerja yang diberikan kepada tenaga perawat maka akan meningkatkan kinerja tenaga perawat khususnya pada Ruang Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Berdasarkan hasil uji regresi antara motivasi kerja terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar maka diperoleh nilai thitung sebesar 3,898 > t tabel = 1,669, selain itu memiliki nilai probabilitas 0,000 < dari nilai standar 0,05. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara motivasi kerja perawat pelaksana terhadap kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

Motivasi kerja berhubungan dengan kinerja atau prestasi kerja karena apabilamotivasi kerja seseorang rendah maka kinerjanya pun akan tidak optimal. Motivasi kerjaberkaitan dengan kemauan atau dorongan seseorang untuk melakukan pekerjaan. Aspekmotivasi kerja seseorang terkait erat dengan kebutuhan yang mendasari seseorang untukbekerja seperti kebutuhan akan berprestasi (kinerja),

penghargaan, rasa tanggung jawab, keinginan untuk tumbuh dan berkembang dan pekerjaan itu sendiri.

Dari hasil uji person chisquare untuk mengetahui hubungan antara kinerja kerja dengan variabel counfounding didapatkan Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil Pvalue Usia 0,000 , Tingkat Pendidikan 0.848, Lama Kerja 0.000 , Jenjang Karir 0.000 dan kinerja pre 0.505, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki hubungan dengan kinerja kerja perawat adalah usia, lama kerja dan jenjang karir karna memiliki Pvalue < 0,05.

Perbedaan rata-rata kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,59 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok intervensi ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pre sebesar 66,50 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 94,92 dengan Pvalue 0.000.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok kontrol variabel kinerja kerja sebelum dan sesudah pelatihan motivasi pada kelompok kontrol ditemukan nilai

rata-rata kinerja kerja pre sebesar 65,33 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja post sebesar 65,72 dengan Pvalue 0.510.

Perbedaan kinerja kerja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 64,48 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 65,59 dengan Pvalue 0.133. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan antara kinerja kerja sebelum dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. sedangkan sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ditemukan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok kontrol sebesar 65,00 sedangkan nilai rata-rata kinerja kerja pada kelompok intervensi sebesar 95,30 dengan Pvalue 0.000. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kinerja kerja sesudah dilakukan pelatihan motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pengaruh Kinerja terhadap pelatihan motivasi serta variabel counfounding didapatkan hasil Corrected Model 0,000 yang artinya pelatihan motivasi serta variabel counfounding secara bersama sama atau simultan mempengaruhi nilai kinerja kerja. Sedangkan secara parsial didapatkan variabel usia 0.784, tingkat pendidikan 0,945, lama kerja 0,000 dan pelatihan motivasi 0,009. Hal ini dapat diartikan bahwa pelatihan motivasi serta lama sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja. Pelatihan motivasi dan lama kerja mempengaruhi kinerja kerja sebanyak 46,6%.

**REFERENCES**

- Aditama. 2000. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. Universitas Indonesia: Jakarta
- Arep, Ishak dan Hendri Tanjung. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit Universitas Trisakti: Jakarta.
- Anwar Prabu Mangkunegara. 2015. Sumber Daya Manusia Perusahaan. Cetakan kedua belas. Remaja Rosdakarya: Bandung
- Agus, Dharma. 2003. Manajemen Supervisi: Petunjuk Praktis Bagi Para Supervisor. Edisi Revisi. Cetakan kelima. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Basri, A. F. M., dan Rivai, V. 2005. Performance appraisal. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Cut Zurnali. 2004. Pengaruh Pelatihan dan Motivasi terhadap Perilaku Produktif Karyawan Divisi Long Distance. PT Telkom Tbk. Unpad: Bandung
- Creswell, Jhon W. 2016. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Depkes RI. 2009. Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Ditjen Yankes: Jakarta
- Edy, Sutrisno. 2016. Manajemen Sumber Daya Manusia. Kencana Prenada Media Group: Jakarta
- Gibson, James L. et al. 1996. Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. Diterjemahkan oleh Ninuk Adriani. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2006. Organisasi dan Motivasi – Dasar Peningkatan Produktivitas. Bumi Aksara: Jakarta
- Hasibuan, Malayu S.P. 2017. Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi. Penerbit PT Bumi Aksara: Jakarta
- Handoko, T, Hani. 1999. Manajemen. Penerbit BPFE: Yogyakarta.
- Handoko, T. Hani. 2011. Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia. Penerbit BPFE: Yogyakarta
- Hendry Simamora. 1988. Manajemen Sumber Daya Manusia. STIE YKPN: Yogyakarta.
- Herzberg, F. 1996. Work And The Nature Of Man. OH: World Publishing Company: Cleaveland
- Huber, D.L. 2006. Leadership and nursing care management. 3rd Ed (penerjemah: Cahya Wiratama). Elsevier: USA
- Ilyas, 2001. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara: Jakarta.
- Kaswan M. M. 2011. Pelatihan dan Pengembangan untuk Meningkatkan Kinerja SDM. CV Alfabeta: Bandung
- Kreitner Robert, Kincki Angelo. 2005. Organizational Behavior (Terjemahan) Buku 1, Edisi Kelima. Salemba Empat: Jakarta.
- Kozier, 2004. Fundamental Of Nursing: Concepts, Process, And Practice. Pearson Prentice Hall: New Jersey.
- Leonardo, Edrick, Fransisca Andreani. (2015). Pengaruh Pemberian Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Kapanitia. Agora: Jakarta.
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. 2010. Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan : Teori Dan Aplikasi, (Ed. 4). EGC: Jakarta.
- Mathis, Robert L. dan John H. Jackson. 2006. Manajemen Sumber Daya Manusia, Alih

- Bahasa.Salemba Empat: Jakarta.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2012. Evaluasi Kinerja SDM. Refika Aditama: Bandung.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. 2012. Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam. 2011. Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek.Salemba Medika: Jakarta
- Pangabean Mutiara.S. 2002. Manajemen Sumber Daya Manusia. Ghalia Indonesia: Jakarta
- Prasojo, S. 2005. Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Dengan Disiplin Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Batang. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK.UI tidak dipublikasikan: Depok
- Robert, Mathis. 2002. Manajemen Sumber Daya Manusia. Salemba Empat: Jakarta
- Robbins, Stephen P. & Timothy A. Judge. 2009. Organizational Behavior - 13 Three Edition. Pearson International Edition, Prentice: USA
- Robbins, S. P. & Mary C. (2010). Manajemen. Jilid 2. Erlangga: Jakarta
- Ravianto. 1990. Produktivitas dan Tenaga Kerja Indonesia. Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktivitas dengan Dewan Produktivitas Nasional: Jakarta.
- Siagian, P. Sondang. 2004. Teori Motivasi Dan Aplikasinya. Rineka Cipta: Jakarta.
- Simanjuntak, Payaman J. 2005. Manajemen dan Evaluasi Kinerja. Fakultas Ekonomi UI: Depok.
- Sudarmanto. 2009. Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Triwibowo. 2013. Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit. TIM: Jakarta.
- Torang, Syamsir. 2013. Organisasi dan Manajemen (Perilaku, Struktur, Budaya & Perubahan Organisasi. Alfabeta: Bandung
- Wibowo, 2007. Manajemen Kinerja. PT.Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Zainal, Veithzal Rivai, Mansyur Ramly, Thoby Mutis, & Willy Arafah. 2014. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan dari Teori ke Praktik. PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Undang Undang Republik Indonesia Tentang Rumah Sakit.
- Undang Undang Ketenagakerjaan No.13 tahun 2003 Pasal 1 Ayat 9
- Undang-Undang Departemen Pendidikan Nasional No. 20 tahun 2003,Tentang Sistem Pendidikan Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan No 17 Tahun 2013 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Andesta, Meri. 2015. Pengaruh Pelatihan dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat RSUD Dorak di Kabupaten Kepulauan Meranti. Vol. 2. hh 1-15.
- Agus Sutarto, Hermanu Joebagio, Pawito Pawito. 2016. Relationship Between Motivation, Competence, Workload, and Nurse Performance, at Dr. Soediran Mangun Sumarso Hospital, Wonogiri, Indonesia. Journal of

- Health Policy and Management.  
Vol. 1. hh 78-94
- Pamungkas, Andika Dwi Putra. Djamur Hamid dan Arik Prasetya. 2017. Pengaruh Pendidikan dan Pengalaman Kerja terhadap Kemampuan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan PT. INKA (Persero)). *Jurnal Administrasi Bisnis*. Volume 43 Nomor 1
- Brunetto, Y &Teo, S. 2013 . Retention, burnout, and future of nursing. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 69. hh 2772-2773.
- Handoko, T. (2007). Mengukur Kepuasan Kerja. Jakarta: Airlangga
- Majid, Abdul. 2016. Pengaruh Pelatihan dan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar. Vol. 1. hh 310-412.
- Mayunif, I dan Rahman, A.D. 2005. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Motivasi Kerja Perawat di Unit rawat Inap Rumah Sakit PELNI Pertamburan Jakarta Barat Tahun 2004, Jakarta*. Vol. 2. hh 175-182
- Pratiwi, Amelia, Dkk. 2014. E - *Journal Psikologi : Pengaruh Lingkungan Kerja dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Bank Riau Kepri Capem Duri. Jom FEKON*. Vol.1 No. 2. hh 24-40.
- Sibarani, Ernita. 2018. Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Swasta Lancang Kuning Pekanbaru. Vol. 5. hh 1-15.
- Supardi. (2013) *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta: Change Publication.
- Susilo, W. H., Aima, H., Suprapti, F. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sipatu. 2013. Pengaruh Motivasi, Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu. Vol. 1 No. 1 . hh 146-157.
- Widiasari, dkk. 2019. *Jurnal Keperawatan Indonesia: Kepuasan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Vol. 22. hh 43-52.
- Wijono, Djoko. 2003. *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol. 1. hh 174-188.
- Yusof, A. R. M., N. K. Y. Yunus dan A. M. Ghouri. 2013. *International Journal of Independent Research and Studies: Power Motivation, Burnout of Teacher and its Relationship with Student Satisfaction: An Empirical Study at Public Sector University*. Vol. 2. hh 36-44.
- Edayani, Safrina. 2014. *Turnover Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Swasta di Kota Medan*. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Ilyas, Y. 2001. *Perencanaan SDM Rumah Sakit. Teori, Metoda dan Formula*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta
- Siregar, M. 2008. Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Swadana Tarutung Tapanuli Utara. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatera Utara. Medan

Portal Resmi Provinsi DKI Jakarta. 2017.  
Ensiklopedi: Sawah Besar,  
Puskesmas  
Kecamatan.<https://jakarta.go.id/artikel/konten/4348/sawah-besar-puskesmas-kecamatan>). Diakses  
26 Desember 2019

