



SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RUANG BERNADETH II
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH:

IDAWANTI REMA (C1814201207)

MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI (C1814201214)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2020



SKRIPSI

HUBUNGAN MOTIVASI DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG BERNADETH II RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

IDAWANTI REMA (C1814201207)

MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI (C1814201214)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Idawanti Rema (C1814201196)

2. Maria Vivin Vaustina Irianti (C1814201207)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari penelitian orang lain dan ditulis dengan mengikuti kaidah penulisan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 maret 2010

Yang menyatakan



Idawanti Rema



Maria Vivin Vaustina Irianti

HALAMAN PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
DI RUANG BERNADETH II**

RUMAH SAKIT STELLA MARIS

MAKASSAR

Diajukan oleh:

IDAWANTI REMA (C1814201207)

MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI (C1814201214)

Disetujui oleh:

Pembimbing

Wakil Ketua

Bidang Akademik



(Rosdewi, Skp., MSN)

NIDN: 0930058102



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)

NIDN: 0912106501

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
DI RUANG BERNADETH II
RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**IDAWANTI REMA (C1814201207)
MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI (C1814201214)**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 03 April 2020
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji



Rosdewi, Skp., MSN

NIDN. : 0906097002

Susunan Dewan Penguji

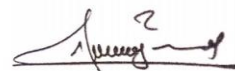
Penguji I



(Fransisca Anita, S.Kep.,Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB)

NIDN: 0913098201

Penguji II



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)

NIDN:0930058102

Makassar, 1 April 2020
Program Sarjana Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

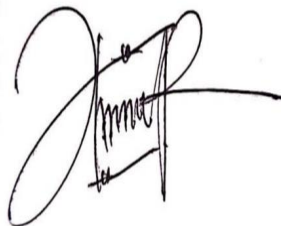
1. Nama : Idawanti Rema
Nim : C1814201207
2. Nama : Maria Vivin Vaustina Irianti
Nim : C1814201214

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 21 Maret 2020

Yang menyatakan



Idawanti Rema

Irianti



Maria Vivin Vaustina

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala penyelenggaraan bantuan dan bimbinganNya, penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan berjudul “Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rawat Inap Bernadeth II Rs stella Maris Makassar”.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis menyadari begitu banyak pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moril maupun material. Terlebih khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes, selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen Biostatistik serta Riset dan Metodologi STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
2. Henny Pongantung, Ns., MSN, DN, Sc, selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis saat menyusun skripsi.
3. Rosdewi, S.Kp., MSN, selaku wakil ketua bidang administrasi dan juga sebagai pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Fransiska Anita, Ns., M.kep., Sp.Kep.MB, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
5. Bapak dan ibu dosen serta seluruh staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan.

6. Dr.Thomas Suharto. MMR selaku Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengambil data sebagai sumber penelitian untuk penyusunan skripsi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
7. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Idawati Rena (Petrus Rema & Ludia), serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendokakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
8. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Maria Vivin Vaustina Irianti (Moses Mo'a & Simporosa), serta adik-adikku yang selalu mendokakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat, dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.
9. Seluruh teman-teman seangkatan Tahun 2018 yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan proposal ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, kami menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bias melaksanakan penelitian.

Makassar, 2 April 2020

Penulis

ABSTRAK
HUBUNGAN MOTIVASI DAN LINGKUNGAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT PELAKSANA DI RUANG BERNADETH II

RS STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing Oleh Rossdewi)

IDAWANTI REMA

MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS

(xvii + 58 halaman + 8 tabel + 31 referensi + 10 lampiran)

Kinerja perawat yang optimal dapat dicapai oleh perawat dengan adanya motivasi serta lingkungan kerja yang juga mempunyai peranan penting untuk kelancaran proses dalam melaksanakan tugas, serta salah satu penyebab dari keberhasilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS. Stella Maris Makassar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan metode pendekatan *Cross sectional*, metode pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* melalui pendekatan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Hasil penelitian didapatkan responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 responden (73,3%) dan responden yang mengatakan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 responden (53,3%), dari hasil uji *chi square* maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS. Stella Maris Makassar.

Untuk mendapatkan kinerja kerja perawat yang baik dibutuhkan motivasi dari perawat dan lingkungan yang baik yang ada di sekitar perawat

Kata kunci: Motivasi. Lingkungan Kerja, Kinerja perawat

Referensi: 31 Referensi

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN MOTIVATION AND WORK ENVIRONMENT WITH PERFORMANCE OF NURSING CARE AT BERNADETH II ROOM STELLA MARIS MAKASSAR HOSPITAL (guided by Rosdewi)

IDAWANTI REMA

MARIA VIVIN VAUSTINA IRIANTI

BACHELOR OF NURSING AND NURSE PROFESSIONAL PROGRAM

(xvii + 58 pages + 8 tables + 31 references + 10 attachments)

Optimizing of nurse performance can be achieved by the nurse with motivation and work environment which also has an important role for progressing process to carry out. Through this, it will be success to aply nursing care to patient. The purpose of this study was to determine the relationship between motivation and work environment with the performance of nurses in the inpatient room of Bernadeth II Stella Maris Hospital. This was an observational analytic with cross sectional approach, applied non-probability sampling techniques by using a total sampling to 30 respondents. The instrument was a questionnaire. The results indicated that were 22 respondents (73.3%) had a high motivation and good performance were 16 respondents (53.3%). Based on results of the chi square test it can be concluded that there was a relationship between motivation and work environment with the performance of implementing nursing care of inpatient room in Bernadeth II at Stella Maris Hospital. Achieving a good performance of nurse working needed motivation of nurse and good environment around.

Keywords : Work Environment Motivation, Nurse Performance

References: 31 References

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJI PROPOSAL	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Institusi Tempat Penelitian	6
2. Bagi Tenaga Kesehatan	6
3. Bagi Peneliti	6
4. Bagi peneliti Selanjutnya	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi	7
1. Pengertian Motivasi	7
2. Teori Motivasi.....	8
B. Tinjauan Umum Tentang Lingkungan Kerja	12

1. Pengertian Lingkungan Kerja	12
2. Jenis-Jenis Lingkungan Kerja	12
3. Indikator Lingkungan Kerja.....	14
4. Unsur Lingkungan Kerja	21
C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja	22
1. Konsep Tentang Kinerja.....	22
2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kinerja	23
3. Penilaian Kinerja	24
4. Model dan Metode Penilaian Kinerja	27
5. Standar Penilaian Kinerja Perawat	28
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	32
A. Kerangka Konsep	32
B. Hipotesis	34
C. Definisi Operasional	35
BAB IV METODE PENELITIAN	37
A. Jenis Penelitian	37
B. Tempat dan Waktu	37
C. Populasi dan Sampel	37
D. Instrumen Penelitian	38
E. Pengumpulan Data	38
F. Pengolahan dan Penyajian Data	40
G. Analisis Data	40
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil Penelitian	43
B. Pembahasan.....	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Standar Baku Mutu Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara menurut Jenis Ruang.....	17
Table 2.2 Standar Baku Mutu Intensitas Pencahayaan menurut Jenis Ruangan atau Unit.....	18
Tabel 2.3 Standar suara dan kebisingan.....	19
Table 3.1 Defenisi Operasional.....	26
Table 5.1 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan kelompok Umur	44
Table 5.2 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan kelompok jenis Kelamin	45
Table 5.3 Tabel distribusi frekuensi berdasarkan kelompok pendidikan terakhir	45
Table 5.4 Tabel distribusi Frekuensi Berdasarkan massa kerja.....	46
Table 5.5 Tabel distribusi Frekuensi Berdasarkan Motivasi	46
Table 5.6 Tabel distribusi Frekuensi Berdasarkan lingkungan kerja	47
Table 5.7 Tabel distribusi Frekuensi Berdasarkan kinerja perawat.....	47
Tabel 5.8 Tabel analisa hubungan motivasi dan kinerja perawat.....	48
Table 5.9 Tabel analisa hubungan lingkungan kerja dan kinerja Perawat	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3. Lembar permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Instrumen Penelitian/Kuesioner
- Lampiran 5. Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Ha	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipotesis null
Independen	: Variabel bebas
Dependen	: Variabel terikat
<	: Lebih kecil
>	: Lebih Besar
<i>Informed Consent</i>	: Lembar Persetujuan
Animity	: Tanpa nama
Confidentially	: Kerahasiaan
Editing	: Pemeriksaan data
Coding	: Pemberian kode
Processing	: Proses data
Cleaning	: Pembersihan data
SPSS	: <i>Statistic Product and Service Solutions</i>
Bivariat	: Analisa yang digunakan pada kedua variabel
Univariat	: Deskripsi karakteristik masing-masing variabel yang diteliti
α	: Derajat kemaknaan
ρ	: Nilai kemungkinan/ <i>probability continuity</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu layanan masyarakat yang penting dan di butuhkan dalam upaya pemenuhan tuntutan kesehatan. Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan, kegiatan perawatan mempunyai peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Salah satu faktor yang mendukung keyakinan di atas ini adalah kenyataan yang dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, dimana tenaga kesehatan yang selama 24 jam harus berada di sisi pasien adalah perawat. Perawat selalu dituntut untuk dapat memberikan pelayanan optimal kepada pasien. Rumah sakit yang baik selalu mengutamakan kepentingan pasien dan selalu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien melalui peningkatan kinerja karyawannya (Sumiyati, 2006).

Sumber daya manusia mempunyai peranan sangat penting dalam suatu organisasi, karena mutu sumber daya manusia yang tinggi umumnya diikuti dengan kinerja yang tinggi pula. Jika mutu tenaga kerjanya rendah, maka dapat dipastikan mutu pengelolaan dan pelayanannya juga rendah. Dari sumber daya manusia yang terdapat di rumah sakit yang terutama memiliki peranan yang besar adalah perawat, hal ini disebabkan profesi perawat memiliki proporsi yang relative besar yaitu hampir melebihi 50% dari seluruh sumber daya manusia di rumah sakit. Keperawatan memberikan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit selama 24 jam sehari serta mempunyai kontak yang konstan dengan pasien. Kerja dan tugasnya lebih banyak dibanding tenaga lain karena tugas dan fungsi tenaga ini adalah mendukung pelayanan medik berupa asuhan keperawatan.

Penilaian kinerja merupakan alat ukur yang paling dapat dipercaya oleh Manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa

keperawatan yang berkualitas tinggi. Kondisi yang terjadi di Indonesia masih banyak yang mengeluhkan adanya pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Banyak pasien yang mengeluhkan perawat kurang ramah dan perawat lambat dalam menangani keluhan pasien (Mulyono, 2013).

Dengan terbukanya arus informasi melalui media komunikasi masa kini sebagai dampak globalisasi turut mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tanpa rasa canggung masyarakat umum semakin tajam menilai dan mengkritik kinerja seseorang atau kelompok pengusaha/Rumah sakit. Hal ini ikut mempengaruhi persepsi dan kesadaran masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, sehingga Rumah Sakit yang merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan diharapkan harus segera merespon dan proaktif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Tentunya dalam merespon suatu situasi yang menuntut maka harus ada persiapan matang mencapai harapan tersebut yaitu dengan kualitas kinerja yang baik untuk mengatasi berbagai problem yang terjadi dalam dunia kerja khusus dalam keperawatan.

Kemenkes RI menyatakan bahwa permasalahan kinerja merupakan permasalahan mendasar yang akan selalu dijumpai dalam manajemen rumah sakit, maka dari itu manajemen rumah sakit harus mengetahui faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kinerja perawat tidak dapat maksimal. Kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor individu, faktor psikologis (persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja), dan faktor organisasi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (*reward system*) Wirakristama & suharnomo . (Nursalam, 2012)

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja kerja perawat adalah motivasi Mengingat perawat adalah sumber daya terpenting dalam menjalankan pelayanan suatu rumah sakit, maka perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Karakteristik perawat yang selalu menjadi penentu arah dan kekuatan bekerja adalah motivasi dan lain-lain seperti: tingkat

pengetahuan, keterampilan kerja, nilai inovatif, dedikasi dan pengabdian masing-masing pada profesi.

Motivasi adalah suatu kekuatan potensial yang ada di dalam diri seorang manusia, yang dapat dikembangkannya sendiri atau dikembangkan oleh sejumlah kekuatan luar yang pada intinya berkisar sekitar imbalan moneter dan imbalan nonmoneter, yang dapat mempengaruhi hasil kerjanya secara positif atau secara negatif, hal mana tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang yang bersangkutan (Winardi, 2011)

Selain faktor motivasi kerja, lingkungan kerja tempat perawat tersebut bekerja juga tidak kalah pentingnya dalam meningkatkan kinerja. Lingkungan kerja yang sesuai dapat mendukung pelaksanaan kerja sehingga perawat memiliki semangat bekerja dan meningkatkan kinerja perawat, sedangkan ketidaksesuaian lingkungan kerja dapat menciptakan ketidaknyamanan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Faktor lingkungan kerja bisa berupa kondisi fisik kantor yang meliputi penerangan, suhu udara, dan lain-lain yang mampu meningkatkan suasana kondusif dan semangat kerja serta berpengaruh terhadap kinerja pegawai. Lingkungan kerja yang tidak memuaskan dapat menurunkan semangat kerja dan akhirnya menurunkan produktivitas kerja pegawai. Lingkungan kerja yang nyaman dapat meningkatkan kinerja pegawai agar dalam pelaksanaan tugasnya dapat dikerjakan secara optimal, sehat, aman dan kenyamanannya terjaga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rini Astuti, dkk 2018) dengan judul Pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Mitra Medika Medan menunjukkan bahwa hubungan antara kinerja dengan Motivasi, dan Beban Kerja adalah rendah, hal tersebut dibuktikan dengan Hasil perhitungan R Square (koefisien determinasi) menunjukkan nilai sebesar 0,494, artinya 49,4% variabel motivasi dan beban kerja mampu menjelaskan naik turunnya variabel kinerja.

Penelitian yang dilakukan oleh (Alessandra Lourdes Sutrisnoputri, 2018) dengan judul hubungan disiplin kerja dan lingkungan kerja dengan

kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Tugurejo Semarang, ditemukan data bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian dilakukan dengan populasi sebanyak 80 orang perawat dan ditemukan sebagian besar responden yaitu 56% mempersepsikan lingkungan kerja di RSUD Tugurejo Semarang kurang baik. Sedangkan sebanyak 44% mempersepsikan lingkungan kerja baik. Hasil analisis dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,332 atau nilai $p > 0,05$, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

Rumah Sakit Stella Maris, berdasarkan hasil survey dari DepKes RI, 2018 merupakan rumah sakit dalam kategori terbaik di kota makassar dengan jumlah perawat yang berada diruang rawat inap sebanyak 187 perawat, dengan usia Rumah Sakit yang semakin tua, semakin lengkap pula fasilitas pelayanan kesehatan sehingga layak dijadikan sebagai Rumah Sakit rujukan khususnya dari rumah sakit swasta lainnya. Namun berdasarkan hasil masukan data complain dari pasien maupun keluarga pasien ditemukan data bahwa masih banyak yang mengeluhkan tentang pelayanan perawat yang masih kurang. Faktor yang menyebabkan kinerja perawat rendah karena motivasi kerja perawat belum sesuai dengan yang diharapkan, Namun berdasarkan hasil wawancara pribadi dan observasi beberapa perawat terdapat kesan bahwa perawat di Rumah Sakit Stella Maris umumnya mengatakan bahwa kinerja perawat yang ada belum sesuai dengan kompensasi yang diterima oleh perawat (upah yang didapat tidak sesuai dengan kinerja mereka sebagai perawat), sehingga mereka menganggap kinerja yang telah dilaksanakan sebagai sebuah pengabdian terhadap Rumah Sakit. Lingkungan kerja perawat yang dimana berdasarkan data yang diambil dari data complain ruangan yang telah dirangkum beberapa tahun terakhir ditemukan data 45,5% komplain tentang pelayanan keperawatan yang dianggap kurang dan lingkungan ruang rawat inap Bernadeth II. Dalam situasi seperti ini pihak Rumah Sakit harus cepat bergerak dari pola perintah dan kendali menjadi nasehat dan

persetujuan sebagai cara memotivasi. Perubahan sifat ini dimulai ketika pemberi kerja mengenal bahwa menghargai pekerjaan baik adalah lebih efektif daripada memberi hukuman untuk pekerjaan buruk.

Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ‘hubungan motivasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar’.

B. Rumusan Masalah

Rumah sakit adalah unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan perawatan kesehatan yang mencakup pelayanan medik. Pekerja kesehatan rumah sakit yang terbanyak adalah perawat yang berjumlah sekitar 50% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Kepuasan pelayanan keperawatan yang diterima sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat. Beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya kinerja perawat adalah motivasi dan lingkungan kerjanya. Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian: “Apakah ada hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS Stella Maris Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi motivasi perawat pelaksana di ruang rawat Bernadeth II inap RS Stella Maris Makassar.

b. Mengidentifikasi lingkungan kerja di ruang rawat inap Bernadeth II Stella Maris Makassar.

c. Mengidentifikasi kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth II Stella Maris Makassar

- d. Menganalisis hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS Stella Maris Makassar.
- e. Menganalisis hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola Rumah Sakit sebagai dasar strategi dalam peningkatan motivasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Manfaat Institusi

Sebagai sumbangan informasi dalam mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa, khususnya bagi mahasiswa keperawatan.

3. Manfaat bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat khususnya dalam bidang ilmu manajemen keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi (*motivation*) berasal dari bahasa Latin, yakni *movere*, yang berarti “menggerakkan” (*to move*). Motivasi adalah suatu kekuatan potensial yang ada di dalam diri seorang manusia, yang dapat dikembangkannya sendiri atau dikembangkan oleh sejumlah kekuatan luar yang pada intinya berkisar sekitar imbalan moneter dan imbalan nonmoneter, yang dapat mempengaruhi hasil kerjanya secara positif atau secara negatif, tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang yang bersangkutan. Ada beberapa teori motivasi, yaitu: Teori Kepuasan (Winardi, 2011).

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia terhadap perasaan atau pikiran yang mendorong seseorang melakukan pekerjaan atau menjalankan kekuasaan, terutama dalam berperilaku untuk membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Prabu, 2014).

Memotivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai ‘apa yang membuat orang bergerak’. Menurut bentuknya, motivasi terdiri atas:

- a. Motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang datang dari dalam diri individu. Hal ini juga berkaitan dengan tingkat ambisi seseorang, tanggung jawab, prestasi yang diraih, pengakuan dari orang lain serta pekerjaan itu sendiri. Latar belakang budaya juga mempunyai dampak terhadap motivasi intrinsik. Beberapa budaya menghargai mobilitas karir, keberhasilan kerja, dan pengakuan yang lebih dibanding budaya lain.
- b. Motivasi ekstrinsik, yaitu motivasi yang datang dari luar diri individu atau merupakan daya dorong yang datang dari luar diri

seseorang seperti gaji, kebijakan dan administrasi, kondisi kerja, hubungan kerja dan prosedur perusahaan.

- c. Motivasi terdesak, yaitu motivasi yang muncul dalam kondisi terjepit dan muncul serentak serta menghentak dan cepat sekali.

2. Teori Motivasi

Dalam setiap organisasi pastinya ingin mencapai tujuan yang sudah dibuat, dan untuk mencapai tujuan tersebut, peranan manusia yang terlibat didalamnya sangat penting. Maka haruslah memahami motivasi manusia yang bekerja didalam organisasi tersebut agar dapat menggerakkan manusia tersebut sesuai dengan yang dikehendaki. Karena motivasi yang akan menentukan perilaku orang-orang dalam bekerja.

Menurut teori (Edy, 2014) motivasi terdiri dari dua aspek, yaitu :

a. Teori Kepuasan (*Content Theory*)

Teori ini menekankan kepada pendekatan atas factor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu menyebabkannya bertindak dan berperilaku secara tertentu. Jadi, dalam teori ini mengemukakan bahwa seseorang akan bertindak untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya. Kebutuhan dan pendorong adalah keinginan dalam memenuhi kepuasan material dan nonmaterial dari hasil bekerja. Teori kepuasan (*Content Theory*) yang dikenal antara lain :

1) Teori F.W.Taylor dengan teori motivasi konvensional

Teori ini memfokuskan pada anggapan bahwa keinginan untuk pemenuhan kebutuhan menyebabkan orang mau bekerja keras. Oleh karena itu seorang pemimpin harus mau berusaha memberikan imbalan berupa bentuk materi, agar bawahannya bersedia diperintah untuk melakukan pekerjaan yang telah ditentukan.

2) Teori Abraham H.Maslow dengan teori hierarki

- a) Kebutuhan fisiologis (*physiological*), yaitu kebutuhan untuk mempertahankan hidup. Seperti : makan, minum, pakaian, dan lain-lain. Upaya untuk bertahan hidup.

- b) Kebutuhan rasa aman (*safety*), yaitu kebutuhan akan rasa aman dan keselamatan. Keamanan dan perlindungan/keselamatan dari bahaya fisik dan emosional.
 - c) Kebutuhan hubungan sosial (*affiliation*), yaitu kebutuhan untuk hidup bersama dengan orang lain. Seperti: kasih sayang, rasa memiliki, penerimaan.
 - d) Kebutuhan pengakuan (*esteem*), kebutuhan akan adanya penghargaan diri dan penghargaan *prestise* (posisi) diri dari lingkungannya. Kebutuhan pengakuan meliputi : faktor internal (otonomi, dan prestasi) dan faktor eksternal (pengakuan, dan perhatian)
 - e) Kebutuhan aktualisasi diri (*self-actualization*), merupakan tingkat kebutuhan yang paling tinggi, karena biasanya seseorang bertindak bukan atas dorongan orang lain, tetapi karena atas kesadaran dan keinginan diri sendiri.
- 3) David McClelland dengan teori motivasi prestasi
- a) *Need for achievement*, yaitu kebutuhan untuk mencapai sukses yang diukur berdasarkan standar kesempurnaan dalam diri seseorang. *Need for affiliation*, yaitu kebutuhan akan kehangatan dan sokongan dalam hubungannya dengan orang lain. Kebutuhan untuk mengadakan hubungan secara akrab dengan orang lain.
 - b) *Need for power*, yaitu kebutuhan untuk menguasai dan mempengaruhi terhadap orang lain. Kebutuhan ini menyebabkan orang yang bersangkutan tidak atau kurang memperdulikan perasaan orang lain.
- 4) Frederick Herzberg dengan teori model dua faktor
- Teori ini dikembangkan dimana Fredrick meyakini bahwa karyawan dapat dimotivasi oleh pekerjaannya sendiri dan di dalamnya terdapat kepentingan yang disesuaikan dengan tujuan organisasi.
- Factor penyebab kepuasan (factor yang memotivasi termasuk prestasi, pengakuan, tanggung jawab dan kemajuan, semuanya

berkaitan dengan isi pekerjaan dan imbalan prestasi kerja. Indikator motivasi kerja karyawan model Fredrick Herzberg, yaitu:

- a) Prestasi: besar kecilnya kemungkinan karyawan mencapai prestasi kerja.
 - b) Pengakuan: besar kecilnya pengakuan yang diberikan kepada karyawan atas unjuk kerjanya.
 - c) Pekerjaan itu sendiri: besar kecilnya tantangan yang dirasakan karyawan dari pekerjaannya.
 - d) Tanggungjawab: besar kecilnya tanggung jawab yang diberikan kepada seorang karyawan
 - e) Kemajuan dalam pekerjaan: besar kecilnya kemungkinan karyawan dapat maju dalam pekerjaannya.
 - f) Pengembangan potensi individu: besar kecilnya kemungkinan berkembang dalam pekerjaannya.
- 5) Clayton P. Alderfer dengan teori ERG
- a) *Existence* (keberadaan), merupakan kebutuhan seseorang untuk dapat dipenuhi dan terpeliharanya keberadaan yang bersangkutan sebagai seorang manusia di tengah-tengah masyarakat atau perusahaan, yang meliputi: kebutuhan psikologis (rasa lapar, rasa haus) dan kebutuhan rasa aman.
 - b) *Relatedness* (kekerabatan), merupakan keterkaitan antara seseorang dengan lingkungan sosial sekitarnya. Teori ini mencakup semua kebutuhan yang melibatkan hubungan seseorang dengan orang lain, seperti: kegiatan saling menerima, pemberian pengertian, dan sebagainya yang merupakan proses kekerabatan. *Growth* (pertumbuhan), merupakan kebutuhan yang berkaitan dengan pengembangan potensi diri seseorang, seperti : pertumbuhan kreativitas dan pribadi.
- 6) Douglas McGregor dengan teori X dan Y
- a) Teori X atau teori konvensional yang didasarkan pada pola pikir konvensional dan menyorot sosok negatif perilaku manusia, yang

menganggap manusia itu: malas dan tidak suka bekerja, kurang bisa bekerja keras, menghindar dari tanggung jawab, mementingkan diri sendiri, tidak mau peduli dengan orang lain, dan juga kurang suka menerima perubahan.

b) Teori Y atau teori potensial , merupakan suatu revolusi pola pikir dalam memandang manusia secara optimis. Teori Y memandang manusia itu pada dasarnya: rajin, aktif, mau mencapai prestasi bila kondisi konduktif, dapat produktif bila diberi motivasi, selalu ingin perubahan, dan dapat berkembang bila diberi kesempatan yang lebih besar.

b. Teori Motivasi Proses (*Process Theory*)

Teori motivasi proses pada dasarnya berusaha menjawab pertanyaan bagaimana menguatkan, mengarahkan, memelihara, dan menghentikan perilaku individu agar setiap individu dapat bekerja giat sesuai dengan keinginan manajer, atau dengan kata lain teori-teori proses memusatkan perhatiannya pada bagaimana motivasi terjadi. Teori ini merupakan sebab-akibat bagaimana seseorang bekerja serta hasil telah diperolehnya. Ada tiga teori motivasi proses (*Process Theory*) yang dikenal yaitu :

1) Teori harapan (*expectancy theory*)

Teori ini menyatakan bahwa kekuatan yang memotivasi seseorang bekerja giat dalam melaksanakan pekerjaannya bergantung pada timbal balik antara apa yang diinginkan dengan kebutuhan dari hasil pekerjaan itu.

2) Teori keadilan (*equity theory*)

Teori ini menekankan bahwa ego manusia selalu mendambakan keadilan dalam pemberian hadiah maupun hukuman terhadap setiap perilaku yang relative sama. Keadilan merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang.

3) Teori pengukuhan (*reinforcement theory*)

Teori ini didasarkan atas hubungan sebab dan akibat perilaku dengan pemberian kompensasi. Jadi, teori ini menyatakan bahwa keberhasilan dalam mencapai tujuan dan imbalannya berlaku sebagai faktor pendorong yang positif dan perilaku yang berhasil.

B. Tinjauan Umum tentang Lingkungan kerja

1. Pengertian lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah sesuatu yang ada di lingkungan para pekerja yang dapat memengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas seperti temperatur, kelembapan, ventilasi, penerangan, kegaduhan, kebersihan tempat kerja dan memadai tidaknya alat-alat perlengkapan kerja. Meskipun lingkungan kerja tidak melaksanakan proses produksi dalam suatu perusahaan, namun lingkungan kerja mempunyai pengaruh langsung terhadap para karyawan yang melaksanakan proses produksi tersebut. Lingkungan kerja adalah suasana dimana karyawan melakukan aktivitas setiap harinya (Isyandi, 2004).

Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan karyawan untuk dapat bekerja optimal. Jika karyawan menyenangi lingkungan kerja dimana dia bekerja, maka karyawan tersebut akan betah ditempat kerjanya, melakukan aktivitasnya sehingga waktu kerja dipergunakan secara efektif. Sebaliknya lingkungan kerja yang tidak memadai akan dapat menurunkan kinerja karyawan.

2. Jenis-Jenis Lingkungan Kerja

Secara umum lingkungan kerja terdiri dari lingkungan kerja fisik dan lingkungan kerja psikis (priansa, 2011).

a. Faktor Lingkungan Fisik

Faktor lingkungan fisik adalah lingkungan yang berada disekitar pekerja itu sendiri. Kondisi di lingkungan kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja karyawan yang meliputi:

1) Rencana Ruang Kerja

Meliputi kesesuaian pengaturan dan tata letak peralatan kerja, hal ini berpengaruh besar terhadap kenyamanan dan tampilan kerja karyawan.

2) Rancangan Pekerjaan

Meliputi peralatan kerja dan prosedur kerja atau metode kerja, peralatan kerja yang tidak sesuai dengan pekerjaannya akan mempengaruhi kesehatan hasil kerja karyawan.

3) Kondisi Lingkungan Kerja

Penerangan dan kebisingan sangat berhubungan dengan kenyamanan para pekerja dalam bekerja. Sirkulasi udara, suhu ruangan dan penerangan yang sesuai sangat mempengaruhi kondisi seseorang dalam menjalankan tugasnya.

4) Tingkat *Visual Privacy* dan *Acoustical Privacy*

Dalam tingkat pekerjaan tertentu membutuhkan tempat kerja yang dapat memberi privasi bagi karyawannya. Yang dimaksud privasi disini adalah sebagai “ keleluasan pribadi “ terhadap hal-hal yang menyangkut dirinya dan kelompoknya. Sedangkan *acoustical privacy* berhubungan dengan pendengaran.

b. Faktor Lingkungan Psikis

Faktor lingkungan psikis adalah hal-hal yang menyangkut dengan hubungan sosial dan keorganisasian. Kondisi psikis yang mempengaruhi kepuasan kerja karyawan adalah:

1) Pekerjaan Yang Berlebihan

Pekerjaan yang berlebihan dengan waktu yang terbatas atau mendesak dalam penyelesaian suatu pekerjaan akan menimbulkan penekanan dan ketegangan terhadap karyawan, sehingga hasil yang didapat kurang maksimal.

2) Sistem Pengawasan Yang Buruk

Sistem pengawasan yang buruk dan tidak efisien dapat menimbulkan ketidak puasan lainnya, seperti ketidak stabilan suasana politik dan kurangnya umpan balik prestasi kerja.

3) Frustrasi

Frustrasi dapat berdampak pada terhambatnya usaha pencapaian tujuan, misalnya harapan perusahaan tidak sesuai dengan harapan karyawan, apabila hal ini berlangsung terus menerus akan menimbulkan frustrasi bagi karyawan.

4) Perubahan-Perubahan Dalam Segala Bentuk

Perubahan yang terjadi dalam pekerjaan akan mempengaruhi cara orang-orang dalam bekerja, misalnya perubahan lingkungan kerja seperti perubahan jenis pekerjaan, perubahan organisasi, dan pergantian pemimpin menimbulkan ketidakpuasan lainnya, seperti ketidakstabilan suasana politik dan kurangnya umpan balik prestasi kerja.

5) Perselisihan Antara Pribadi Dan Kelompok

Hal ini terjadi apabila kedua belah pihak mempunyai tujuan yang sama dan bersaing untuk mencapai tujuan tersebut. Perselisihan ini dapat berdampak negatif yaitu terjadinya perselisihan dalam berkomunikasi, kurangnya kekompakan dan kerjasama. Sedangkan dampak positifnya adalah adanya usaha positif untuk mengatasiperselisihan ditempat kerja, diantaranya: persaingan, masalah status dan perbedaan antara individu.

3. Indikator Lingkungan Kerja

Standar baku mutu kesehatan lingkungan merupakan spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat di dalam lingkungan rumah sakit. Sedangkan persyaratan kesehatan lingkungan adalah kriteria dan ketentuan teknis kesehatan pada media lingkungan di dalam lingkungan rumah sakit. Standar baku mutu kesehatan lingkungan Rumah Sakit meliputi (Peraturan kemenkes nomor 7, 2019).

a. Standar Baku Mutu Air

- 1) Air untuk keperluan air minum, untuk higiene sanitasi, dan untuk keperluan khusus harus memberikan jaminan perlindungan kesehatan dan keselamatan pemakainya. Air merupakan media penularan penyakit yang baik untuk penyebaran penyakit tular air (*water related diseases*). Untuk itu penyehatan air perlu dilakukan dengan baik untuk menjaga agar tidak terjadi kasus infeksi di rumah sakit dengan menyediakan air yang cukup secara kuantitas dan kualitas sesuai parameter yang ditetapkan.
 - 2) Secara kuantitas, rumah sakit harus menyediakan air minum minimum 5 liter per tempat tidur per hari. Dengan mempertimbangkan kebutuhan ibu yang sedang menyusui, penyediaan volume air bisa sampai dengan 7,5 liter per tempat tidur perhari.
 - 3) Volume air untuk keperluan higiene dan sanitasi. Minimum volume air yang disediakan oleh rumah sakit pertempat tidur perhari dibedakan antara rumah sakit kelas A dan B dengan rumah sakit kelas C dan D, karena perbedaan jenis layanan kesehatan yang diberikan antar ke dua kelas rumah sakit tersebut
 - 4) Rumah sakit harus mempunyai cadangan sumber air untuk mengatasi kebutuhan air dalam keadaan darurat.
 - 5) Pemeriksaan air untuk keperluan higiene sanitasi untuk parameter kimia dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali dan untuk parameter biologi setiap 1 (satu) bulan sekali.
 - 6) Air yang digunakan untuk menunjang operasional kegiatan pelayanan rumah sakit harus memenuhi standar baku mutu air yang telah ditentukan
- b. Standar Baku Mutu Udara

Standar baku mutu parameter mikrobiologi udara menjamin kualitas udara ruangan memenuhi ketentuan angka kuman dengan indeks angka kuman untuk setiap ruang/unit. Kondisi kualitas udara ruang dan kegiatan di ruang bangunan dan halaman di rumah sakit

berpotensi menyebabkan penularan penyakit. Untuk itu, ruang bangunan dan halaman di rumah sakit harus memenuhi persyaratan kesehatan kualitas udara ruang sebagai berikut: Pemeliharaan kualitas udara ruangan rumah sakit untuk menjamin agar udara tidak berbau (terutama bebas dari H₂S dan amoniak) dan tidak mengandung debu asbestos. Persyaratan penghawaan udara untuk masing-masing ruang sebagai berikut:

- 1) Ruang-ruang tertentu seperti ruang operasi, perawatan bayi, laboratorium, perlu mendapat perhatian yang khusus karena sifat pekerjaan yang terjadi di ruang-ruang tersebut.
- 2) Ventilasi ruang operasi dan ruang isolasi pasien dengan imunitas menurun harus dijaga pada tekanan lebih positif sedikit (minimum 0,10 mbar) dibandingkan dengan ruang-ruang lain di rumah sakit.
- 3) Ventilasi ruang isolasi penyakit menular harus dijaga pada tekanan lebih negatif dari lingkungan luar.
- 4) Pengukuran suhu, kelembaban, aliran dan tekanan udara ruangan dapat dilakukan secara mandiri menggunakan peralatan ukur kesehatan lingkungan yang sesuai, atau dapat dilakukan oleh alat ukur dari laboratorium luar yang telah terakreditasi nasional.
- 5) Ruangan yang tidak menggunakan AC, maka pengaturan sirkulasi udara segar dalam ruangan harus memadai dengan mengacu pada Pedoman Sarana dan Prasarana Rumah Sakit atau Standar Nasional Indonesia.
- 6) Penghawaan atau ventilasi di rumah sakit harus mendapat perhatian yang khusus, terutama untuk ruangan tertentu misalnya ruang operasi, ICU, kamar isolasi dan ruang steril. Ruang-ruang tersebut harus dilengkapi dengan HEPA filter. Jika menggunakan sistem pendingin, hendaknya dipelihara dan dioperasikan sesuai buku petunjuk, sehingga dapat menghasilkan suhu, aliran udara, dan kelembaban yang nyaman bagi pasien dan karyawan.

- 7) Ventilasi ruang-ruang sensitif hendaknya dilengkapi dengan saringan 2 beds. Saringan I dipasang di bagian penerimaan udara dari luar dengan efisiensi 30% dan saringan II (filter bakteri) dipasang 90%. Untuk mempelajari sistem ventilasi sentral dalam gedung hendaknya mempelajari khusus central air conditioning system.
- 8) Penghawaan ruang operasi harus dijaga agar tekanannya lebih tinggi dibandingkan ruang-ruang lain dan menggunakan cara mekanis (air conditioner).

Table 2.1 Standar Baku Mutu Suhu, Kelembaban, dan Tekanan Udara menurut Jenis Ruang

No	Ruang/Unit	Suhu (oC)	Kelembaban (%)	Tekanan
1	Operasi	22-27	40- 60	positif
2	Bersalin	24-26	40- 60	positif
3	Pemulihan/per awata	22-23	40- 60	seimbang
4	Observasi bayi	27-30	40- 60	seimbang
5	Perawatan bayi	32-34	40- 60	seimbang
6	Perawatan	32-34	40- 60	positif
7	ICU	22-23	40- 60	positif
8	Jenazah/Auto psi	21-24	40- 60	negatif
9	Penginderaan medis	21-24	40- 60	seimbang
10	Laboratorium	20-22	40- 60	negatif
11	Radiologi	17-22	40- 60	seimbang

12	Sterilisasi	21-30	40- 60	negatif
13	Dapur	22-30	40- 60	seimbang
14	Gawat darurat	20-24	40- 60	positif
15	Administrasi,	20-28	40- 60	seimbang
16	Ruang luka bakar	24-26	40- 60	positif

c. Standar baku cahaya

Cahaya penerangan yang cukup memancarkan dengan tepat akan menambah efisiensi kerja para karyawan/pegawai, karna mereka dapat bekerja dengan lebih cepat lebih sedikit membuat kesalahan dan matanya tidak mudah lelah. Persyaratan pencahayaan ruang rumah sakit sebagai berikut:

- 1) Lingkungan rumah sakit baik dalam maupun luar ruangan harus mendapat cahaya dengan intensitas yang cukup berdasarkan fungsinya.
- 2) Semua ruang yang digunakan baik untuk bekerja ataupun untuk menyimpan barang/peralatan perlu diberikan penerangan.
- 3) Ruang pasien/bangsal harus disediakan penerangan umum dan penerangan untuk malam hari dan disediakan saklar dekat pintu masuk, saklar individu di tempatkan pada titik yang mudah dijangkau dan tidak menimbulkan berisik.

Pengukuran pencahayaan ruangan dapat dilakukan secara mandiri menggunakan peralatan ukur kesehatan lingkungan, atau dapat dilakukan oleh alat ukur dari laboratorium luar yang telah memiliki akreditasi nasional (KAN).

Table 2.2 Standar Baku Mutu Intensitas Pencahayaan menurut Jenis Ruangan atau Unit

No	Ruangan/Unit	Intensitas Cahaya (lux)	Faktor Refleksi Cahaya (%)	Keterangan
1	Ruang pasien - Saat tidak tidur - Saat tidur	250 50	Maksimal 30	Warna cahaya sedang
	Rawat jalan	200		Ruangan tindakan
	Unit Gawat Darurat (UGD)	300	Maksimal 60	Ruangan tindakan
2	R.Operasi Umum	300–500	Maksimal 30	Warna cahaya sejuk
3.	Meja operasi	10.000-20.000	Maksimal 9	Warna cahaya sejuk atau sedang tanpa bayangan
4	Anestesi, pemulihan	300 - 500	Maksimal 60	Warna cahaya sejuk

5	Endoscopy, lab	75–100		
6	SinarX	Minimal 60	Maksimal 30	Warna cahaya sejuk
7	Koridor	Minimal 100		
8	Tangga	Minimal 100		
9	Administrasi/Kantor	Minimal 100		
10	Ruang alat/gudang	Minimal 200		
11	Farmasi	Minimal 200		
12	Dapur	Minimal 200		
13	Ruang cuci	Minimal 100		
14	Toilet	Minimal 100		
15	Ruang isolasi khusus penyakit	0,1 - 0,5	Maksimal 30	Warna cahaya biru
16	Ruang luka bakar	100–200	Maksimal 10	Warna cahaya sejuk

d. Suara

Untuk mengatasi terjadinya kegaduhan, perlu kiranya meletakkan alat-alat yang memiliki suara yang keras, seperti mesin ketik pesawat telpon, parkir motor, dan lain-lain. Pada ruang khusus, sehingga tidak mengganggu pekerja lainnya dalam melaksanakan tugasnya.

Tabel 2.3 Standar Suara Dan Kebisingan

No.	Ruangan	Maksimum Tekanan Bising/ <i>Sound Pressure Level</i> (dBA)
1	Ruang pasien - Saat tidak tidur - Saat tidur	45 40
2	Ruang operasi	45
3	Ruang umum	45
4	Anestesi, pemulihan	50
5	Endoskopi, laboratorium	65
6	SinarX	40
7	Koridor	45
8	Tangga	65
9	Kantor/lobby	65
10	Ruang alat/Gudang	65
11	Farmasi	65
12	Dapur	70
13	Ruang cuci	80
14	Ruang isolasi	20
15	Ruang Poli Gigi	65
16	Ruang ICU	65
17	Ambulan	40

4. Unsur Lingkungan Kerja

Factor lingkungan juga memegang peranan penting dalam meningkatkan kinerja perawat.

a. Komunikasi

- 1) Penghargaan terhadap usaha yang telah dilakukan
- 2) Pengetahuan tentang organisasi
- 3) Rasa percaya diri berhubungan dengan manajemen organisasi

b. Potensi pengembangan

- 1) Kesempatan untuk berkembang, meningkatkan karir dan mendapatkan promosi.
- 2) Dukungan untuk tumbuh dan berkembang, seperti pelatihan, beasiswa untuk melanjutkan pendidikan, pelatihan manajemen bagi staf yang dipromosikan.

c. Kebijakan individual

Yaitu tindakan untuk mengakomodasi kebutuhan individu seperti jadwal kerja, liburan, cuti sakit, serta pembiayaan.

- 1) Ketenangan dalam bekerja.
- 2) Loyalitas organisasi terhadap staf.
- 3) Penghargaan staf sesuai dengan Agama dan latar belakangnya.
- 4) Keputusan organisasi yang adil dan konsisten.
- 5) Upah atau gaji yang bisa mencukupi kebutuhan hidup.
- 6) Kondisi kerja yang kondusif.

C. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Konsep Tentang Kinerja

Kinerja adalah proses yang dapat dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan (Kemenkes RI, 2016)

kinerja merupakan pencapaian pelaksanaan (*achievement*) suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi oleh

seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kualitas dan kuantitas, sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral. Kinerja sendiri merupakan penjabaran visi, misi, tujuan & strategi organisasi. (Supriyanto & Ratna cit Nursalam, 2017).

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

2. Factor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Pabundu (2006) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan, yaitu:

- a. Faktor internal, yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, sifat–sifat seseorang, meliputi sikap, sifat–sifat kepribadian, sifat fisik, keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang budaya dan variabel-variabel personal lainnya.
- b. Faktor eksternal yaitu faktor–faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan yang berasal dari lingkungan, meliputi peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi, kepemimpinan, tindakan–tindakan rekan kerja jenis latihan dan pengawasan, sistem upah dan lingkungan sosial.

Menurut Robins, (2002 cit Nursalam, 2017), factor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah factor kemampuan (*ability*) dan factor motivasi (*motivation*) adalah sebagai berikut:

- a. *Human performance = ability + motivation*
- b. *Motivation = attitude + situation*
- c. *Ability = knowledge + skill*

Selanjutnya Robbins (2002 cit Nursalam, 2017) mengemukakan bahwa: kinerja karyawan (*Employee performance*) adalah tingkat dimana karyawan mencapai persyaratan-persyaratan pekerjaan. Penilaian pekerjaan (*performace appraisal*) adalah proses yang mengukur kinerja karyawan. Penilaian kerja pada umumnya mencakup aspek kualitatif dan kuantitatif dari pelaksanaan pekerjaan. Penilaian pekerjaan berkenaan dengan seberapa seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan. Program penilaian karyawan yang dianut oleh perusahaan, dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan terhadap perusahaan, dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan terhadap perusahaan. Adanya kepercayaan dikalangan karyawan bahwa mereka akan menerima imbalan sesuai dengan prestasi yang dicapainya, akan merupakan rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya. Selanjutnya bila karyawan diberitahu kelemahan-kelemahannya, maka dengan bantuan pimpinan mereka akan berusaha untuk memperbaiki diri masing-masing. Penilaian karyawan dapat menimbulkan loyalitas terhadap perusahaan bila pimpinan mengembangkandan memajukan karyawannya melalui pemberian sarana pendidikan khusus bagi karyawan yang melakukannya. Kemudian menurut Gibson, (cit. Depkes RI 2006 dalam kewuan, 2018), menyatakan ada tiga factor yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang, yaitu sebagai berikut:

- a. Factor individu: kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman, tingkat social dan demografi seseorang.

- b. Factor psikologi: persepsi , peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja.
- c. Factor organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan system penghargaan.

Di tambah lagi supervisi dan kapasitas pekerjaan atau beban kerja juga dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Supervisi merupakan segala bantuan dari pimpinan/penanggung jawab kepada perawat yang ditujukan untuk perkembangan para perawat dan staf lainnya dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan. Selain itu, perawat pelaksana akan mendapat dorongan positif sehingga mau belajar dan meningkatkan kemampuan profesionalnya. Dengan kemauan belajar, secara tidak langsung akan meningkatkan kinerja perawat. Sedangkan kapasitas pekerjaan adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Suparyadi, 2015).

3. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manejer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas (Swanburg, 1987, cit. Nursalam, 2011). Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan perilaku pegawai dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi.

Tujuan penilaian kinerja yang dikemukakan oleh Sunyoto (1991 cit. Amrulla, 2012), yaitu:

- a. Meningkatkan saling pengertian antara karyawan tentang persyaratan kerja.
- b. Mencatat dan mengakui hasil kerja seorang karyawan, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat lebih baik, atau sekurang kurangnya berprestasi sama engan prestasi terdahulu.
- c. Memberikan peluang kepada karyawan untuk mendiskusikan keinginan dan aspirasinya serta meningkatkan kepedulian terhadap karir atau terhadap pekerjaan yang diembannya sekarang.

- d. Mendefinisikan atau merumuskan kembali sasaran masa depan, sehingga karyawan termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan potensinya.
- e. Memeriksa rencana pelaksanaan dan pengembangan yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan, khusus rencana diklat dan kemudian menyetujui rencana itu jika hal-hal yang perlu diubah.

Manfaat dari penilaian kerja menurut Nursalam (2008) yaitu:

- a. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
- b. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
- c. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
- d. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan tampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
- e. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.

Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.
(Nursalam, 2008)

Kinerja itu berasal dari kata performance yang berarti hasil pekerjaan atau prestasi kerja, namun perlu pula dipahami bahwa kinerja itu bukan hanya sekedar hasil pekerjaan atau prestasi kerja, tetapi juga

mencakup bagaimana proses pekerjaan itu berlangsung . kinerja digunakan sebagai dasar penilaian atau evaluasi dan system yang merupakan kekuatan penting untuk mempengaruhi perilaku karyawan. Penilaian kinerja mempunyai tujuan untuk memotivasi para karyawan dalam mencapai sasaran organisasi dan dalam mematuhi perilaku yang telah ditetapkan sebelumnya agar membuahkan tindakan dan hasil yang diinginkan (Wibowo, 2012 cit. Sinaga, 2018)

Indicator-indikator kinerja karyawan menurut Chester I. Barnard dalam Suryadi Prawirosentono (2008:27-32) adalah sebagai berikut:

- a. Efektivitas dan efisiensi: efektivitas dari suatu organisasi apabila suatu tujuan organisasi dapat dicapai sesuai kebutuhan yang direncanakan, efisiensi berkaitan dengan jumlah pengobanan yang dikeluarkan dalam mencapai tujuan.
- b. Otoritas dan tanggungjawab: otoritas adalah wewenang yang dimiliki seseorang untuk memerintah orang lain (bawahan) untuk melaksanakan tugas yang dibebankan kepada masing-masing bawahan dalam suatu organisasi. Sedangkan tanggung jawab adalah bagian yang tidak terpisahkan atau sebagai akibat dari kepemilikan wewenang tersebut.
- c. Disiplin: disiplin apabila taat pada hokum dan peraturan yang berlaku. Disiplin karyawan sebagai ketatan karyawan bersangkutan dalam menghormati perjanjian kerja dimana karyawan bekerja.
- d. Inisiatif: inisiatif seseorang berkaitan dengan daya piker, kreativitas dalam bentuk ide untuk suatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

4. Model dan Metode Penilaian Kinerja

Mangkunegara, (2009) model penilaian kinerja yaitu:

a. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri adalah pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengukur dan memahami perbedaan individu. Akurasi didefinisikan sebagai sikap kesepakatan antara penilaian sendiri

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

b. Penilaian atasan

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

c. Penilaian mitra

Penilaian mitra lebih cocok digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Dimana wewenang pengambilan keputusan pada tingkat tertentu telah didelegasikan oleh manajemen kepada anggota kinerja kelompok kerja. Penilaian mitra dilakukan oleh seluruh anggota kerja kelompok dan umpan balik untuk personal yang dinilai yang dilakukan oleh komite kerja dan bukan oleh supervisor. Penilaian mitra biasanya lebih ditujukan untuk pengembangan personal dibandingkan untuk evaluasi.

d. Penilaian bawahan

Penilaian bawahan terhadap kinerja personal terutama dilakukan dengan tujuan untuk pengembangan dan umpan balik personal. Bila penilaian ini digunakan untuk administratif dan evaluasi, menetapkan gaji dan promosi maka penggunaan penilaian ini kurang mendapat dukungan, program penilaian bawahan terhadap

manajer dalam rangka perencanaan dan penilaian kinerja manajer. Program ini meminta kepada manajer untuk dapat menerima penilaian bawahan sebagai umpan balik atas kemampuan manajemen mereka.

5. Standar Penilaian Kinerja Perawat

Standar pelayanan keperawatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan yang diinginkan untuk menilai pelayanan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Tujuan standard keperawatan adalah meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi biaya asuhan keperawatan, dan melindungi perawat dari kelalaian dalam melaksanakan tugas dan melindungi pasien dari tindakan yang tidak terapeutik. Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standar praktek keperawatan telah di jabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan yang meliputi: Pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.

a. Standar satu: Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi:

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

b. Standar Dua: Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan dignosa keperawatan. Adapun kriteria proses:

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

c. Standar Tiga: Perencanaan Keperawatan

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

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan.
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- 4) Mendokumentasi rencana keperawatan.

d. Standar Empat: Implementasi

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

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

5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

e. Standar Lima: Evaluasi Keperawatan

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

- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
- 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan.
- 3) Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
- 4) Bekerja sama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- 5) Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja perawat diukur dari pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga pasien merasakan puas atau tidak puas. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan pasien, serta berpengaruh terhadap kontribusi pada ekonomi. Sehingga kinerja perawat diartikan sebagai produktivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai wewenang dan tanggung jawabnya yang dapat diukur secara kualitas dan kuantitas. Penilaian kinerja perawat merupakan bentuk penjaminan mutu layanan keperawatan. Konsep dasar dalam meningkatkan mutu kinerja adalah memberikan lingkungan (struktur dan proses) yang memotivasi staf klinik (perawat) untuk menerapkan dan mengembangkan ilmu dan keterampilan yang dimiliki hingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu.

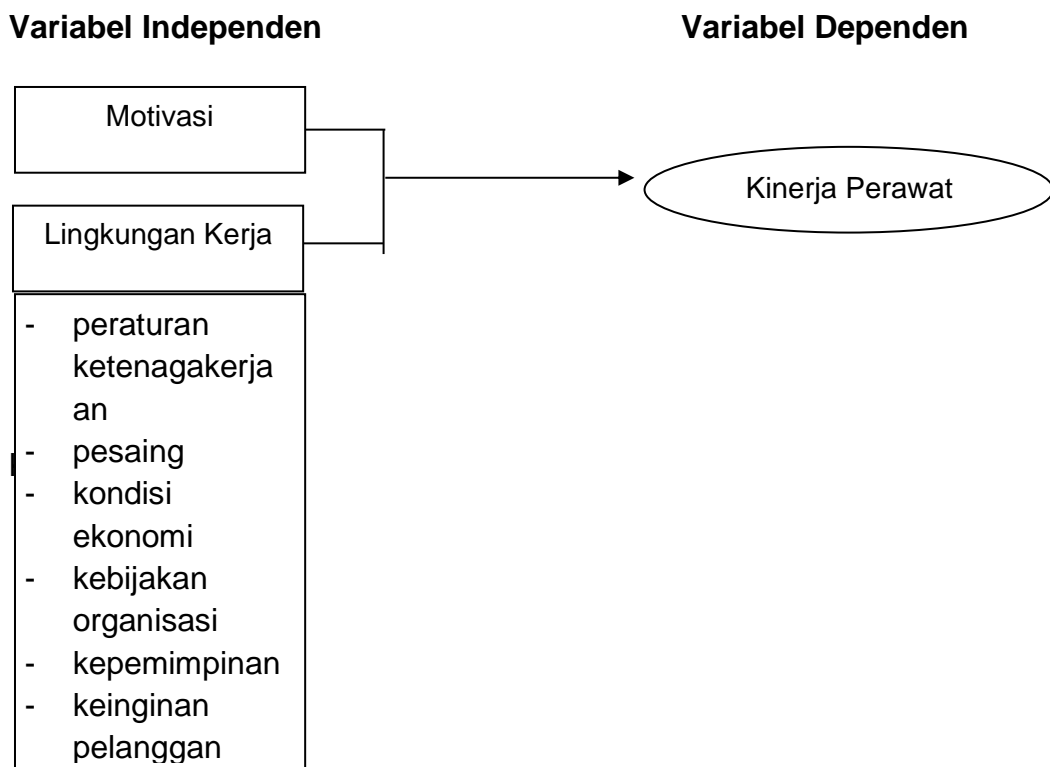
Motivasi adalah suatu kekuatan potensial yang ada di dalam diri seorang manusia, yang dapat dikembangkannya sendiri atau dikembangkan oleh sejumlah kekuatan luar yang pada intinya berkisar sekitar imbalan moneter dan imbalan nonmoneter, yang dapat mempengaruhi hasil kerjanya secara positif atau secara negatif, hal mana tergantung pada situasi dan kondisi yang dihadapi orang yang bersangkutan.

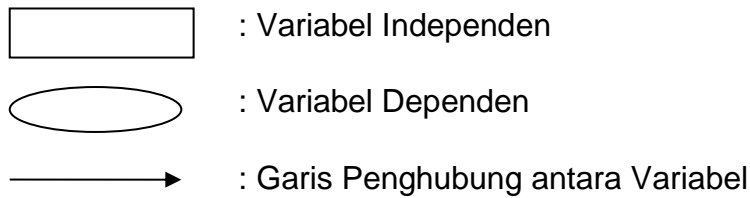
Selain faktor motivasi kerja, lingkungan kerja tempat perawat tersebut bekerja juga tidak kalah pentingnya dalam meningkatkan kinerja. Lingkungan kerja yang sesuai dapat mendukung pelaksanaan kerja sehingga perawat memiliki semangat bekerja dan meningkatkan kinerja perawat, sedangkan ketidaksesuaian lingkungan kerja dapat menciptakan ketidaknyamanan bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan. Standar baku mutu kesehatan lingkungan merupakan spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat di dalam lingkungan rumah sakit. Sedangkan persyaratan kesehatan lingkungan adalah kriteria dan ketentuan teknis kesehatan pada media lingkungan di dalam lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas dibuat kerangka konsep penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Gambar 3.1





B. Hipotesis

Hipotesa penelitian yang disusun sesuai kerangka konsep adalah::

1. Ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana di rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar?
2. Ada hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar?

C. Definisi Operasional

Menurut (Juliansyah, 2012) definisi operasional merupakan bagian yang mendefinisikan sebuah konsep atau variabel agar dapat diukur, dengan cara melihat pada dimensi (indikator) dari suatu konsep atau variabel. Definisi operasional pada penelitian ini yaitu definisi operasional motivasi, lingkungan kerja dan definisi operasional kinerja perawat.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala	Skor
1	Variabel Independen: motivasi kerja	Keinginan perawat untuk melakukan pekerjaan di ruangan berhubungan dengan pelayanan	- Prestasi - Tanggung jawab - Penghargaan - Kesempatan maju dan berkemb	koesioner	Kategori Ordinal	Motivasi tinggi: Jika total skor jawaban responden 33-52 Motivasi

		kesehatan.	ang			rendah: Jika total skor jawaban responden 13-32
2	Variabel Independen : lingkungan kerja	Segala sesuatu yang ada di lingkungan perawat yang mempengaruhi dalam bekerja	<ul style="list-style-type: none"> - Pencapaian - Suhu udara - Siklus udara - Kebisingan - Fasilitas kerja - peralatan medis - ketersediaan APD - Ruang bebas infeksi - Tempat sampah tiga warna 	Koesioner	Ordinal	Lingkungan kerja baik: jika total skor jawaban responder 36-56 lingkungan kerja kurang baik: jika total skor jawaban responden 14-35
3.	Variable Dependent: kinerja	Suatu perwujudan kerja yang		Koesioner	Ordinal	Kinerja baik: Jika skor

	perawat	dilakukan oleh perawat sebagai acuan dalam keberhasilan untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> - Efektivitas dan efisiensi - Tanggung jawab - Disiplin - inisiatif 			<p>33-52</p> <p>Kinerja kurang baik: jika skor nilai 13-32</p>
--	---------	---	--	--	--	---

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variable independen dan dependen secara bersamaan.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah ruang Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dasar penentuan tempat penelitian tersebut dilakukan atas pertimbangan bahwa selain dekat dan bekerja di Rumah Sakit Stella Maris, melalui wawancara pribadi dan observasi terdapat adanya ketidakpuasan kinerja perawat.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada Januari 2020

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013).

Atas dasar perencanaan, populasi dalam penelitian ini diambil seluruh perawat di ruang rawat inap Bernadeth Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang termasuk dalam kriteria inklusi. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang ada di ruang rawat inap Bernadeth rumah sakit Stella Maris Makassar. Jumlah perawat adalah 30.

Penelitian ini menggunakan populasi finit: populasi yang jumlahnya diketahui dengan pasti.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan tehknik *non probability sampling* dengan pendekatan *quota sampling*.

Adapun kriteria untuk menjadi sampel dalam penelitian ini:

a. Kriteria inklusi

- 1) Perawat yang bersedia menjadi responden
- 2) Perawat dengan masa kerja lebih dari 6 bulan

b. Kriteria eksklusi

- 1) Kepala ruangan
- 2) Perawat yang sedang cuti atau menjalani pendidikan.

D. Instrument penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan pada ketiga variable baik independen maupun dependen dilakukan dengan menggunakan skala likert. Peneliti menggunakan instrument penelitian kuesioner sebanyak 40 item pernyataan yang terdiri dari motivasi sebanyak 13 item pernyataan yang diambil dari kuisisioner valid yang dilakukan oleh Dody Chrisnanda (2017) dengan menggunakan model Herzbeg. Kemudian lingkungan kerja 14 item pernyataan dengan kuisisioner yang diambil dari hasil penelitian Eli Yulianti (2008) dan kinerja perawat 13 item pernyataan dengan kuisisioner kinerja menurut Chester I. Barnard yang dilakukan oleh Agustina Talu & Titik Windyastuti (2018).

1. Variable independen

a. Motivasi

Dalam variable independen yaitu Motivasi, alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner yang terdiri dari 13 pernyataan dengan skala ordinal, terdapat pernyataan positif dimana bila responden menjawab selalu nilainya satu (4), sering nilainya tiga (3), kadang-kadang nilainya dua (2), dan tidak pernah nilainya satu (1). Kategori

motivasi tinggi jika skor 33-52 sedangkan skor 13-32 jika motivasi rendah.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh Talu & Widiastuti (2019) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 perawat di RS Akademis Makassar. Hasil uji reliabilitas 0,942.

b. Lingkungan kerja

Dalam variable independen lingkungan kerja , alat ukur yang digunakan yaitu kuisisioner yang terdiri dari 14 pernyataan dengan skala ordinal. Bila responden menjawab selalu nilainya satu (4), sering nilainya tiga (3), kadang-kadang nilainya dua (2), dan tidak pernah nilainya satu (1). Kategori lingkungan kerja baik jika skor 36-56 dan lingkungan kerja kurang baik jika skor 14-35.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh Talu & Widiastuti (2019) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 perawat di RS Akademis Makassar. Hasil uji reliabilitas 0,942.

2. Variabel dependen

Sedangkan dalam variable dependen yaitu kinerja, alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner yang terdiri dari 13 pernyataan dengan skala ordinal, bila responden menjawab selalu nilainya satu (4), sering nilainya tiga (3), kadang-kadang nilainya dua (2), dan tidak pernah nilainya satu (1). Kategori kinerja baik jika skor 33-52 sedangkan skor 13-32 jika kinerja kurang baik.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh Talu & Widiastuti (2019) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 30 perawat di RS Akademis Makassar. Hasil uji reliabilitas 0,942.

E. Pengumpulan data

Dalam proses penelitian untuk pengumpulan data awal harus ada rekomendasi awal dari institusi Kampus Stella Maris Makassar sebagai bukti legal dengan mengajukan permohonan izin kepada instansi tempat akan dilaksanakan penelitian yaitu di ruang rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Setelah responden didapat, dilakukan penjelasan terdahulu kepada calon responden tentang tujuan penelitian serta menanyakan kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan atau menyetujui secara lisan, responden dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang diajukan.

Setelah mendapat persetujuan dari pihak instansi sebagai lahan, maka dilakukan penelitian dengan kode etik penelitian, yaitu:

1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian diedarkan lembar persetujuan (*informed Consent*) untuk menjadi responden dengan tujuan agar subjek mengerti tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. *Informed Consent* adalah suatu bentuk persetujuan yang telah diterima subjek penelitian setelah keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul dari penelitian yang akan dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Veracity* (kejujuran)

jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil. Jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan. Jujur untuk mampu menghargai rekan peneliti dan tidak mengklaim pekerjaan yang bukan pekerjaan sendiri dinyatakan sebagai pekerjaan sendiri .

4. *Justice* (keadilan)

peneliti melakukan penelitian tanpa harus melihat siapa rekan kerja, untuk memperoleh porsi yang sama dalam berpendapat dan memberikan masukan terhadap penelitian yang dilakukan

5. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Data-data yang dikumpulkan berupa:

a. Data primer

Adapun data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti. Data ini berupa angket atau kuisioner, yaitu merupakan suatu daftar atau rangkaian pertanyaan yang disusun secara tertulis mengenai sesuatu yang berkaitan dengan penelitian. Dalam hal ini pertanyaan yang diajukan kepada para perawat adalah mengenai motivasi, lingkungan kerja dan kinerja perawat. Angket diberikan kepada perawat yang dijadikan sampel dalam penelitian untuk mengetahui hubungan motivasi, lingkungan kerja dengan kinerja perawat.

b. Data sekunder

Adalah data yang diperoleh dari suatu usaha aktif badan atau lembaga dengan menyajikan bahan-bahan dokumen yang bermanfaat bagi badan atau lembaga yang mengadakan. Teknik ini digunakan untuk memperoleh data tentang jumlah perawat pelaksana.

F. Pengelolaan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data, yaitu:

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing yaitu memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kuisioner, apakah setiap pertanyaan sudah benar.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. Menyusun data (*Tabulating*)

Setelah data terkumpul data tersusun, selanjutnya data dikelompokkan dalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

G. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan komputer program *Statistical Program For Social Science (SPSS)* versi 22 windows. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu motivasi, lingkungan kerja (variabel independen) dan kinerja perawat (variabel dependen). Tujuan analisis univariat ini adalah untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi variabel yang dapat ditampilkan dalam bentuk persentase dari tiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian yaitu mencari hubungan antara variabel independen (motivasi dan lingkungan kerja) dan variabel dependen (kinerja perawat). Uji statistik yang digunakan adalah *uji Chi Square* dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ (5%).

Interpretasi hasil uji statistik:

- a. Jika nilai $p < \alpha$ artinya ada hubungan antara motivasi, kinerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth 2 Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Bila $p \geq \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara motivasi, lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth 2 Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sejak tanggal 17 sampai dengan 19 Januari 2019, dengan jumlah sampel 30 responden dengan menggunakan tehnik *quota sampling* di ruang Bernadeth II RS Stella Maris Makassar.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk menganalisis hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer program SPSS *for windows versi 22*. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit swasta Katolik di Kota Madya Makassar Sulawesi Selatan. Rumah Sakit Stella Maris didirikan pada tanggal 8 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939, dan kegiatannya dimulai dari 7 Januari 1940 berdasarkan surat izin oleh menteri kesehatan (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I). Rumah Sakit Stella Maris, terletak di Jalan Somba Opu No. 273 Kelurahan Losari, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan yang berbatasan dengan Jalan Datu Museng untuk sebelah kanan dan Jalan Maipa untuk sebelah kiri.

Berdirinya Rumah Sakit Stella Maris di pelopori dan didirikan oleh kongregasi Tarekat Jesus Maria Joseph (JMJ), dan saat ini dinaungi oleh

PT. Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik Rumah Sakit. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi sebagai berikut:

a. Visi

- 1) Menjadi Rumah Sakit dengan keperawatan terbaik di Sulawesi Selatan.

2) Mengutamakan cinta kasih kristus dalam pelayanan kepada sesama.

b. Misi

1) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*).

2) Penuh dengan mutu keperawatan prima.

3) Pelayanan yang adil dan merata.

4) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komperhensif.

5) Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerjanya.

3. Karakteristik Data Umum

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut:

a. Kelompok Umur Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur
Responden di ruang Bernadeth II
Rumah Sakit Stella Maris

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
25-30 tahun	21	70%
31-35 tahun	3	10%
36-40 tahun	3	10%
41-45 tahun	2	7%
46-50 tahun	1	3%
Total	30	100%

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 30 responden terdapat frekuensi terbanyak adalah responden yang berumur 25-30 tahun sebanyak 21 responden (70,0%) dan frekuensi yang terkecil

adalah responden yang berumur 46-50 tahun sebanyak 1 responden (3,3%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin
Responden di ruang Bernadeth II
Rumah Sakit Stella Maris

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	5	16,7%
Perempuan		%
Total		6

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 5 responden (16,7%) dan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 25 responden (83,3%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Responden di ruang Bernadeth III
Rumah Sakit Stella Maris

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D III	11	36,7%
S1 Nurse	19	63,3%
Total	30	100%

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data responden perawat pelaksana yang berpendidikan D III berjumlah 11 responden (36,7%), S1 berjumlah 19 responden (63,3%).

d. Masa Kerja

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa kerja Responden
di ruang Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris

Masa kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<10 tahun	27	87,7%
≥10 tahun	3	12,3%
Total	30	100

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.4 dapat disimpulkan bahwa frekuensi terbanyak adalah perawat pelaksana dengan masa kerja <10 tahun sebanyak 27 responden (87,7%), dan perawat pelaksana dengan masa kerja ≥10 tahun sebanyak (40%)

4. Hasil Analisa Variabel Penelitian

a. Analisa Univariat

1) Motivasi perawat

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan
Motivasi Responden
di ruang Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris

Motivasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	22	73,3%
Rendah	8	26,7%
Total	30	100

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh hasil responden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 8 responden (26,7%) dan yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 22 responden (73,3%).

2) Lingkungan Kerja

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Berdasarkan lingkungan kerja
Responden di ruang Bernadeth II
Rumah Sakit Stella Maris

Lingk kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	16	53,3%
Kurang Baik	14	46,7%
Total	30	100

Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh data responden yang mengatakan lingkungan kerja baik sebanyak 16 responden (53,3%) dan responden yang mengatakan lingkungan kerja kurang baik sebanyak 14 responden (46,7%).

3) Kinerja perawat

Tabel 5.8

Distribusi Frekuensi Berdasarkan lingkungan kerja
Responden di ruang Bernadeth II
Rumah Sakit StellaMaris

Kinerjaperawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	25	83,3%
Kurang Baik	5	16,7%
Total	30	100

Data Primer, 2020

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di RS Stella Maris Makassar.

Tabel 5.9

Analisa hubungan motivasi dan kinerja perawat di ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris

Motivasi	Kinerja perawat				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	0,000
Tinggi	22	73,3%	0	0,0%	22	73,3%	
Rendah	3	10,0%	5	16,7%	8	26,7%	
Total	25	83,3%	5	16,7%	30	100%	

Berdasarkan tabel 5.9 diatas diperoleh hasil responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 responden (73,3%), motivasi tinggi namun kinerjanya kurang baik sebanyak 0 responden (0,0%), kemudian motivasi rendah namun kinerja baik sebanyak 3 responden (10,0%), motivasi rendah dan kinerjanya kurang baik sebanyak 5 responden (16,7%).

Untuk menganalisa hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar, dengan menggunakan uji *Chi-Square*, namun hasil uji statistic tersebut tidak bisa di baca pada *Pearson Chi square* karena ada 2 cell (50%) yang nilai *expected countrnya* <5 atau >25%. Sehingga digunakan uji alternative yaitu *Fisher Exact Test* dan didapatkan hasil p value = 0,000 dan $\alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tabel 5.10

Analisa hubungan lingkungan kerja dan kinerja perawat
di ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris
Makassar, 2020

Ling. kerja	Kinerja perawat				total		p-value
	Baik		Kurang baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	16	53,3%	0	0,0%	6	53,3%	0,014
Kurang baik	9	30,0%	5	16,7%	14	46,7%	
Total	25	83,3%	5	16,7%	30	100%	

Berdasarkan tabel 5.10 diatas diperoleh hasil responden yang mengatakan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 responden (53,3%), lingkungan kerja baik namun kinerjanya kurang baik sebanyak 0 responden (0,0%), kemudian yang mengatakan lingkungan kerja kurang baik namun kinerja baik sebanyak 9 responden (30,0%), lingkungan kerja kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 5 responden (16,7%). Untuk menganalisa hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar, peneliti menggunakan uji *Chi-Square*. Namun hasil uji statistic tersebut tidak bisa di baca pada *Pearson Chi square* karena ada 2 cell (50%) yang nilai *expected countrnya* <5 dan >25%. Karena nilai *expected* (nilai harapan) <5 ada lebih dari 20% maka digunakan uji alternative yaitu *Fisher Exact Test*. Dari hasil statistic menggunakan uji statistic *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan p value = 0,014 (*Fisher's Exact Test*) hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

1. Hubungan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth III RS Stella Maris Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa hasil uji statistic *chi square Fisher's Exact Test* didapatkan p value = 0,000 berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hal ini di dukung dengan data responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 orang (73,3%) dan motivasi rendah dan kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (16,7%).

Motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja dan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kinerja. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Gardjito, et al (2014), yang menyatakan bahwa karyawan yang memiliki motivasi kerja yang tinggi maka mereka akan memiliki dorongan untuk mau menggunakan seluruh kemampuannya untuk bekerja. Ditunjukkan dengan nilai signifikansi t lebih kecil dari $\alpha = 0,5$ ($0,000 < 0,05$) dan memiliki nilai r sebesar 0,833 artinya kekuatan korelasinya sangat kuat. Semakin tinggi bentuk motivasi yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat prestasi yang ada. Hal ini sesuai dengan pendapat Newstrom dan Davis (1997) dalam Riniwati (2011), yang menjelaskan secara matematik mengenai hubungan motivasi dan kinerja, dimana $P=A \times M$, yang berarti peran motivasi dan kemampuan pada kinerja maka ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nanny Librianty, 2018) yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat Pelaksana di UPTD kesehatan tapung Kab. Kampar dengan koefisien nilai $p= 0,004$, Hal tersebut disebabkan motivasi kerja berhubungan dengan kinerja. Librianty berpendapat bahwa kurang puasnya perawat terhadap pekerjaan dan hal-hal terkait merupakan hal mendasar yang menyebabkan kurangnya motivasi dan hasil kerja yang dicapai. Menurut Keith Davis dalam Anwar Prabu Mangkunegara

(2015:13) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu faktor kemampuan dan motivasi kerja. Kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Kemampuan dan motivasi kerja itu berhubungan dengan kinerja pegawai di dalam organisasi. Hubungan kemampuan dan motivasi kerja dengan kinerja pegawai yaitu bahwa dengan adanya kemampuan kerja yang baik serta adanya dorongan motivasi yang tinggi maka akan mempermudah peningkatan kinerja pegawai. Menurut Malthis (2006), motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut bertindak. Biasanya orang bertindak karena suatu alasan untuk mencapai tujuan. Memahami motivasi sangatlah penting karena kinerja, reaksi terhadap kompensasi dan persoalan sumber daya manusia yang lain dipengaruhi motivasi. Pendekatan untuk memahami motivasi berbeda-beda, karena teori yang berbeda mengembangkan pandangan dan model mereka sendiri. Teori motivasi manusia yang dikembangkan oleh Malthis (2006) mengelompokkan kebutuhan manusia menjadi lima kategori yang naik dalam urutan tertentu. Sebelum kebutuhan lebih mendasar terpenuhi, seseorang tidak akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Hierarki Maslow yang terkenal atas kebutuhan fisiologi, kebutuhan akan keselamatan dan keamanan, kebutuhan akan kebersamaan, kasih sayang dan kebutuhan akan aktualisasi diri. Kebutuhan seseorang merupakan dasar untuk model motivasi. Kebutuhan adalah kekurangan yang dirasakan oleh seseorang pada saat tertentu yang menimbulkan tegangan yang menyebabkan timbulnya keinginan untuk dipenuhi. Karyawan akan berusaha menutupi kekurangannya dengan melakukan suatu aktivitas yang lebih baik dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan melakukan aktivitas yang lebih banyak dan lebih baik, karyawan akan memperoleh hasil yang lebih baik pula sehingga keinginannya dapat terpenuhi. Keinginan yang timbul dalam diri karyawan dapat berasal dari dalam dirinya sendiri maupun berasal dari luar dirinya, baik yang berasal dari dalam lingkungan kerja maupun dari luar lingkungan kerjanya.

Oleh sebab itu motivasi dapat dikatakan sebagai bentuk dorongan, dorongan tersebut bertujuan untuk memberikan semangat yang dapat

meningkatkan suatu kinerja seseorang, sehingga untuk kedepannya dapat memiliki tingkat kinerja yang tinggi dan dapat membawa perusahaan atau organisasi pada suatu tujuan yang baik. Karyawan yang termotivasi atau terdorong untuk melakukan suatu pekerjaan maka karyawan tersebut akan memiliki semangat untuk mengerjakan tugasnya, dengan demikian karyawan akan dapat mencapai kinerja. Tinggi rendahnya motivasi yang diberikan pimpinan terhadap karyawan juga akan mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja yang diperoleh karyawan, dimana karyawan yang mendapatkan motivasi tinggi maka kinerja akan tinggi pula. Begitu juga sebaliknya, apabila motivasi yang diberikan kepada karyawan rendah maka kinerja juga akan berkurang.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan ada responden yang memiliki motivasi rendah namun kinerjanya baik sebanyak 3 responden (10,0%) dengan persentasi (25,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifki Zainaro Dkk, 2017) tentang pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit umum daerah Alimuddin Umar Lampung Barat, ditemukan data bahwa dari 32 responden terdapat 27 responden yang motivasinya rendah namun kinerjanya baik. Sejalan dengan teori Heider dalam Sastrohadiwiryono (2015) yang menyatakan *performance* adalah hasil interaksi antara motivasi dengan *ability* (kemampuan dasar), dengan demikian orang yang motivasinya tinggi tetapi memiliki *ability* yang rendah akan menghasilkan *performance* yang rendah pula sebaliknya orang dengan *ability* yang tinggi tetapi memiliki motivasi yang rendah, akan menghasilkan *performance* yang tinggi. Motivasi kerja seseorang sangat berpengaruh terhadap kinerja yang dicapai dalam pekerjaannya. Perilaku seorang tenaga kerja dapat berubah karena perubahan yang dialaminya secara pribadi. Hubungan antara motivasi dan kinerja tidak selalu tetap, tetapi akan mengalami perubahan sesuai dengan situasi dan kondisi setempat.

Menurut Gibson (2018), ada beberapa factor lain yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang yaitu, Factor individu: yang meliputi kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman, tingkat

social dan demografi seseorang. Factor psikologi: yang meliputi persepsi , peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja. Dan factor organisasi: yang meliputi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan system penghargaan. Berdasarkan hasil wawancara dari 3 orang responden dengan motivasi tinggi tersebut disimpulkan bahwa hal tersebut dipengaruhi karena perawat mengikuti peraturan dimana tempat mereka bekerja, dan karena dorongan dari dalam diri mereka sendiri untuk bekerja dengan baik.

Asumsi peneliti bahwa banyak perawat yang termotivasi untuk melakukan asuhan keperawatan karena motif intrinsik, yakni dorongan yang terdapat dari dalam dirinya untuk melakukan pekerjaannya, misalnya, bekerja karena pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan bakat dan minat dapat diselesaikan dengan baik karena memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam menyelesaikan dan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dan merasakan bahwa pekerjaan keperawatan yang dilakukan adalah pekerjaan yang mulia yang tidak dapat dibandingkan dengan imbalan yang diterima. Walaupun imbalan yang diterima tidak sesuai dengan hati nuraninya, dia tetap terpanggil untuk melayani pasien yang membutuhkannya. Motivasi dirasa akan lebih efektif jika diimbangi dengan kondisi berikut ini yaitu: Adanya jaminan harapan terhadap masa depan demi keamanan dalam bekerja, adanya hubungan social yang sengaja diciptakan dan bersifat kekeluargaan, adanya kesempatan untuk mengembangkan diri, adanya penghargaan bagi setiap kegiatan yang sifatnya positif, adanya pemberian insentif yang sesuai.

Maka untuk mendapatkan kinerja perawat yang baik dibutuhkan pula motivasi perawat yang baik sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan profesional.

2. Hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di rawat inap RS Stella Maris Makassar

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji statistic *chi square Fisher's Exact Test* didapatkan p value = 0,014 berarti $p < \alpha$ sehingga

dapat disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hal ini di dukung dengan data responden dengan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 orang (53,3%), lingkungan kerja kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 5 orang (16,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Misbahuddin Azzuhri menyatakan terdapat pengaruh langsung antara lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja, dapat diterima karena signifikansinya lebih kecil dari 5% ($0,000 < 0,050$). Mizbahuddin menyatakan bahwa apabila kondisi kerja bagus (misalnya, bersih, lingkungan menarik), individu akan lebih mudah menyelesaikan pekerjaan mereka, sehingga apabila lingkungan kerja bagus maka tidak akan ada masalah dengan kepuasan kerja para karyawan.

Menurut Mardiana (2005:15) Lingkungan kerja adalah lingkungan dimana pegawai melakukan pekerjaannya sehari-hari. Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan para pegawai untuk dapat berkerja optimal. Lingkungan kerja dapat mempengaruhi emosi pegawai. Jika pegawai menyenangi lingkungan kerja dimana dia bekerja, maka pegawai tersebut akan betah di tempat kerjanya untuk melakukan aktivitas sehingga waktu kerja dipergunakan secara efektif dan efisien. prestasi kerja pegawai juga tinggi.

Pendapat Edy (2015) mengatakan bahwa lingkungan kerja merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi baik buruknya kinerja pegawai. Lebih lanjut lagi Edy (2015) menjelaskan bahwa lingkungan kerja merupakan situasi dan kondisi yang ada dalam lingkungan pekerjaan itu sendiri seperti bagaimana perlakuan dari atasan dan rekan kerja, beban kerja, penghargaan bagi karyawan yang berprestasi dan lain sebagainya. Lingkungan kerja yang kondusif akan dapat tercipta apabila ada kerjasama yang baik antar individu dari semua elemen dalam organisasi dengan tidak memandang secara subyektif dan melihat dengan berbagai pertimbangan dalam keadilan.

Menurut Sedarmayanti (2009: 21) definisi lingkungan kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan

sekitarnya di mana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok. jenis lingkungan kerja terbagi menjadi 2, yakni: lingkungan kerja fisik, dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik adalah semua yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi pegawai baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik dengan atasan maupun dengan sesama rekan kerja ataupun hubungan dengan bawahan. Beberapa indicator dari lingkungan kerja fisik, sebagai berikut: penerangan/pencahayaan, temperature/suhu udara, kelembaban, sirkulasi udara, kebisingan, getaran mekanis, bau tidak sedap, pewarnaan, dekorasi, music dan keamnan. Sementara (Edy Sutrisno, 2015) menguraikan beberapa indikasi lingkungan kerja, yaitu: tempat bekerja, fasilitas serta alat-alat yang membantu dalam hubungan pekerjaan, hubungan individual, ketenangan, pencahayaan dan kebersihan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Didimus (2018) yang mengatakan bahwa kondisi kerja merupakan kondisi yang dirasakan responden dalam melaksanakan tugas-tugas rutin, peralatan dan kemampuan kerja, seta prosedur kerja yang berlaku seperti perasaan senang, bosan dan kelelahan. Hasil pengamatan di lapangan terlihat bahwa perawat yang memiliki kinerja cukup disebabkan karena kondisi kerja yang mendukung, antara lain dalam hal kebersihan, ketertiban, kerapihan, dan keamanan sehingga prawat dalam bekerja merasakan kenyamanan. Selain itu ketersediaan peralatan medis maupun non medis yang memadai dapat menunjang pelaksanaan tugas perawat dalam melayani pasien.

Lingkungan kerja memegang peranan penting dalam organisasi, karena secara tidak langsung dapat mempengaruhi keberhasilan suatu proses produksi. Adanya lingkungan kerja yang baik akan memuaskan bagi karyawan dan menjadi dasar pada peningkatan efektivitas dalam pekerjaan. Hasil ini sekaligus memberikan bukti empiris bahwa lingkungan kerja sebagai salah satu sarana penunjang kerja apabila dibuat dengan

penerangan, warna yang tidak membuat lelah, pertukaran udara yang baik, kebisingan yang tidak terlalu besar dan adanya musik yang dapat memberikan semangat kerja dalam hal ini akan memberikan rangsangan terhadap saraf seseorang untuk bekerja dengan memperkecil tingkat kelelahan mereka. Hal ini akan mendukung terjadinya peningkatan kinerja, Rama Difayoga (2015).

Menurut (Permenkes 7 Tahun 2019) tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pembawa penyakit. Standar baku mutu kesehatan lingkungan merupakan spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat di dalam lingkungan rumah sakit. Jika lingkungan kerja perawat sudah sesuai dengan standar maka akan menciptakan kinerja perawat yang lebih baik.

Bila dilihat dari hasil penelitian ini sebagian besar responden 16 (53,3%) menyatakan lingkungan kerja baik. Hal ini didukung dengan jawaban responden yang menyatakan kondisi penerangan, sirkulasi udara yang baik di ruangan serta ketersediaan alat medis sarana dan prasarana yang cukup sangat membantu responden dalam melakukan tugas dan pekerjaannya. Menurut Ginanjar (2015) salah satu cara agar karyawan tetap bekerja dengan produktif atau berkinerja baik maka perlu penyediaan lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif. Lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif tidak terlepas dari factor seperti pencahayaan, kebersihan, penerangan, dan kebisingan dalam area kerja sehingga harus diperhatikan, dipersiapkan dan direncanakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi kondisi fisik serta psikologis karyawan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramuji (2017) menyatakan bahwa

terdapat pengaruh yang signifikan antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat. Semakin kondusif lingkungan kerja maka semakin baik pula tingkat kinerja perawat yang dihasilkan.

Lingkungan kerja dalam suatu perusahaan sangat penting untuk diperhatikan manajemen. Meskipun lingkungan kerja tidak melaksanakan proses produksi dalam suatu perusahaan, namun lingkungan kerja mempunyai pengaruh langsung terhadap para karyawan yang melaksanakan proses produksi tersebut. Lingkungan kerja yang memusatkan bagi karyawannya dapat meningkatkan kinerja. Sebaliknya lingkungan kerja yang tidak memadai akan dapat menurunkan kinerja. Suatu kondisi lingkungan kerja dikatakan baik atau sesuai apabila manusia dapat melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman dan nyaman. Kesesuaian lingkungan kerja dapat dilihat akibatnya dalam jangka waktu yang lama. Lebih jauh lagi lingkungan-lingkungan kerja yang kurang baik dapat menuntut tenaga kerja dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya rancangan sistem kerja yang efisien. Jadi lingkungan kerja merupakan faktor yang penting dalam mendukung kinerja. (Robbins 2008)

Asumsi peneliti bahwa lingkungan kerja fisik (ketersediaan alat sarana dan fasilitas, keamanan, penerangan) maupun non fisik memang mempengaruhi baik buruknya kinerja seseorang perawat dalam bekerja. Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja perawat dimana perawat tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan sebagaimana yang diharapkan tanpa ditunjang lingkungan kerja yang mendukung. Kenyamanan perawat didalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari sangat tergantung pada lingkungan kerja tempat mereka bekerja. Kondisi lingkungan fisik ruang perawatan memerlukan situasi yang tenang, nyaman, asri, tentram, bersih serta kerjasama antar tim yang dapat memudahkan proses pekerjaan sehingga apa yang dikerjakan pun akan menjadi lebih efisien. Sebuah dukungan dan rasa saling memiliki dalam sebuah lingkungan kerja dapat berkontribusi untuk meningkatkan kepuasan dalam bekerja. Setiap anggota tim akan saling membantu, mengandalkan satu sama lain, dan membangun kepercayaan di dalam

kelompok tersebut. Jika teamwork dan kolaborasi sudah dicapai, lingkungan kerja yang dibangun juga sangat berpengaruh dalam menghasilkan kinerja yang baik. Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit antara lain misalnya Lokasi atau lingkungan rumah sakit yaitu rasa nyaman, ketenangan, aman, terhindar dari pencemaran, dan bersih. Keadaan ruangnya yaitu lantai dan dinding yang bersih, memiliki penerangan yang cukup, tersedia tempat sampah, bebas bau tidak sedap yang cukup sehingga menjamin penggantian udara dalam kamar dengan baik. Begitu juga tentang atap, langit-langit, pintu, harus sesuai dengan yang telah ditentukan. Lingkungan fisik yang baik akan mendorong timbulnya semangat kerja karyawan. Dengan lingkungan kerja yang baik, karyawan akan dapat bekerja dengan perasaan senang dan bergairah sehingga mereka dapat berprestasi dengan baik. Sebaliknya apabila lingkungan fisik buruk tentu produktivitas kerja menurun, karena karyawan akan merasa tidak nyaman dalam bekerja. Maka lingkungan kerja yang baik akan menciptakan kinerja perawat yang baik pula karena lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan para pegawai untuk dapat bekerja optimal. Lingkungan kerja dapat mempengaruhi emosi perawat, jika perawat menyenangi lingkungan kerja dimana ia bekerja, maka perawat tersebut akan betah di tempatnya bekerjanya untuk melakukan aktivitas sehingga waktu kerja dipergunakan secara efektif dan optimal kinerja perawat juga tinggi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 17 sampai dengan 19 Januari 2020 didapatkan hasil:

1. Motivasi perawat pelaksana di ruang rawat Bernadeth II inap RS Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori tinggi.
2. Lingkungan kerja di ruang rawat inap Bernadeth II Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar reponden memilih lingkungan kerja baik
3. Kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori baik.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Bernadeth II RS Stella Maris Makassar.

B. Saran

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan kepada institusi RS. Stella Maris Makassar agar tetap mempertahankan dan meningkatkan kinerja perawat dengan memperhatikan kebijakan-kebijakannya agar semakin memotivasi perawat dan lebih memperhatikan kondisi lingkungan kerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah, agar dapat menunjang perawat dalam bekerja untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan di masa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan perbandingan untuk mengadakan penelitian lanjutan mengenai hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, H. J (2014). *Metodologi dan Riset Keperawatan*. Makassar. Pustaka As Salam.
- Agustina Sr & Titik Sr. (2019). *Hubungan Motivasi dan Kompensasi Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar*.
- Alimul, H. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Astuti, R. (2018) Pengaruh motivasi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilman*, Hal.49
- Anwar, K. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Didimus, Indar, & Hamzah, A. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*.
- Edy, S. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Cetak Ke Enam PranadaMedia Group.
- Gibson. (2018). *Perilaku, Struktur Dan Proses*. Binarupa. Jakarta.
- Gunawan, Anjaswarni Tri & Sarimun. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Dr. Soepraoen Malang*
- Hasibuan, M. 2015. *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas*. Jakarta: Bumi Aksara
- Husaini, U. (2011). *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Isyandi. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Perspektif Global*. Pekanbaru: unri press.

- Kementrian kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit TAHUN 2019* diunduh dari http://aspak.yankes.kemkes.go.id/beranda/wpcontent/uploads/downloads/2019/03/PMK_No__7_Th_2019_ttg_Kesehatan_Lingkungan_Rumah_Sakit.pdf
- Mathis, Robert L. dan John H. Jackson (2016). *Human Resource Management*. Jakarta Salemba Empat, 2006
- Marquis. (2010). *Teori Aplikasi dan Kepemimpinan Manajemen*. Jakarta: EGC
- Mulianto, Sindu. (2014). *Panduan Lengkap Supervisi Diperkaya Perspektif Syariah*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Nuraini. (2013). *Manajemen sumber daya manusia*. pekanbaru: yayasan Aini Syam
- Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Edisi VI, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2004). *Standar Praktek Keperawatan*. Jakarta: Pokja Standar Praktek Keperawatan.
- Prabu, M. A. (2014). *Manajemen Sumber Daya ManusiaPerusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Priansa, S. (2011). *Manajemen SDM dalam organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Robbins, S. (2008). *Perilaku Organisasi*, Jilid I dan II, alih Bahasa : Hadyana Pujaatmaja. Jakarta: Prenhallindo.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*; Bandung: Mandar Maju.
- Sinambela, Lijan Poltak. (2012). *Kinerja Pegawai*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sutrinosputri, A, L. (2018). Hubungan Disiplin Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Hal. 4

T, N. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pekanbaru: Yayasan Aini Syam.

Usman. (2011). *Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan Edisi 3* . Jakarta: Bumi Aksara.

Wahjosumidjo. (2018). *Kepemimpinan dan Motivasi*. Jakarta: Galia Indonesia.

Wibowo. (2007). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Parsada.

Winardi. (2011). *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Jakarta: PT Rineke Cipta.

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																								
2	ACC Judul																								
3	Pengambilan Data Awal																								
4	Menyusun Proposal																								
5	Ujian Proposal																								
6	Perbaikan Proposal																								
7	Pelaksanaan Penelitian																								
8	Penyusunan Skripsi																								
9	Ujian Skripsi																								
10	Perbaikan Skripsi																								

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

1. Idawanti Rema (C1814201207)
2. Maria Vivin Vaustina Irianti (C1814201204)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang hubungan antara motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di rawat inap Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan di kemudian hari.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja dan tanpa paksaan apapun. Jika bapak/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama bapak/ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, 18 Desember 2019

Peneliti I

Peneliti II

Idawanti Rema

Maria Vivin Vaustina Irianti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : “Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rawat Inap Bernadeth II RS stella Maris Makassar”

Peneliti : Idawanti Rema
Maria Vivin Vaustina Irianti

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela, tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rawat Inap Bernadeth II Rs Stella Maris Makassar”** Yang dilaksanakan oleh Idawati Rema dan Maria Vivin Vaustina Irianti, dengan mengisi kuesioner.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2020

(.....)

	dalam peningkatan pengetahuan saya				
10	Saya melaksanakan pekerjaan saya dengan baik karena insentif yang saya terima juga baik.				
11	Saya merasa gaji yang saya peroleh sesuai dengan pekerjaan yang saya lakukan				
12	Saya mendapat banyak kesempatan untuk mengembangkan kreativitas dalam bekerja khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan				
13	Saya berusaha mencapai target kerja yang telah ditentukan oleh rumah sakit				

C. Instrument Variabel Lingkungan Kerja

Berilah tanda check (✓) pada tempat kosong yang tersedia yang mewakili jawaban saudara dari pernyataan berikut:

Keterangan:

SL=Selalu, SR=Sering, KK=Kadang-kadang dan TP= Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
1	Penerangan yang ada (sinar matahari dan listrik) di ruangan sesuai dengan kebutuhan				
2	Cahaya yang masuk ke ruangan tidak membuat pekerjaan saya terganggu				
3	lingkungan kerja kurang mendapat cahaya sehingga terasa gelap				
4	sayamerasa terganggu saat ada rekan kerja yang berbincang-bincang di ruangan tempat bekerja.				
5	Saya merasa terganggu akibat suara dari alat-alat mesin atau elektronikal kesehatan di ruangan tempat bekerja				
6	Saya merasa terganggu akibat suara dari luar ruangan tempat bekerja.				
7	Kondisi udara di ruang kerja memberikan kenyamanan pada saya selama bekerja				
8	sirkulasi udara yang kurang baik membuat saya kurang nyaman dan kurang betah dalam bekerja				
9	Sirkulasi udara sekarang ini membuat anda sulit berkonsentrasi dalam bekerja				
10	Saya merasa nyaman dengan sirkulasi udara di ruangan				
11	bila lingkungan kerja bersih membuat anda nyaman dalam bekerja				
12	Fasilitas yang ada terpelihara dengan baik sehingga selalu siap digunakan untuk memberikan pelayanan kepada pasien				
13	Fasilitas dan sarana kerja yang ada tersedia dalam jumlah yang cukup untuk memberikan pelayanan kepada pasien				
14	Letak alat alat medis (EKG, suction, dll) yang diperlukan				

	dekat dengan perawat sehingga mudah dijangkau				
--	---	--	--	--	--

D. Instrument Variabel Kinerja

Berilah tanda check (√) pada tempat kosong yang tersedia yang mewakili jawaban saudara dari pernyataan berikut:

Keterangan:

SL=Selalu, SR=Sering KK=Kadang-kadang dan TP= Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
1	Saya dapat menyelesaikan pekerjaan dengan teliti sesuai yang diharapkan				
2	Dalam melaksanakan tugas, saya sering melakukan kesalahan				
3	Berusaha dengan serius menyelesaikan pekerjaan sampai dengan selesai				
4	Saya mampu mempertanggung jawabkan pekerjaan saya kepada atasan dan teman kerja				
5	Saya berusaha memberi perhatian penuh dan konsentrasi terhadap pekerjaan				
6	Saya sulit melapor kepada atasan jika ada masalah dalam pekerjaan				
7	Saya menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang telah ditentukan atau tepat waktu				
8	Kedisiplinan saya dapat saya terapkan dalam menyelesaikan pekerjaan				
9	Saya selalu patuh pada tata tertib dan aturan yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit				
10	Saya selalu menaati perintah atau instruksi dari atasan tanpa pernah melanggar				
11	Saya memiliki inisiatif mengambil keputusan atau menyelesaikan masalah				
12	Saya bersedia melakukan pekerjaan tanpa harus diperintah atau diminta dahulu oleh atasan				
13	Saya mampu memberi ide kreatif untuk kemajuan Rumah sakit				

Lampiran 7

Tabel Output SPSS

Frequency

Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja	Motivasi Kerja	Lingkungan Kerja	Kinerja Perawat
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	21	70,0	70,0	70,0
	31-35	3	10,0	10,0	80,0
	36-40	3	10,0	10,0	90,0
	41-45	2	6,7	6,7	96,7
	46-50	1	3,3	3,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	11	36,7	36,7	36,7
	S1	19	63,3	63,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Masa Kerja

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-10 Tahun	26	86,7	86,7	86,7
11-20 Tahun	3	10,0	10,0	96,7
21-30 Tahun	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Motivasi Kerja

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	22	73,3	73,3	73,3
Rendah	8	26,7	26,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Lingkungan Kerja

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	16	53,3	53,3	53,3
Kurang Baik	14	46,7	46,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Kinerja Perawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	25	83,3	83,3	83,3
Kurang Baik	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

DATA BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi Kerja * Kinerja Perawat	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Motivasi Kerja * Kinerja Perawat Crosstabulation

			Kinerja Perawat		Total
			Baik	Kurang Baik	
Motivasi Kerja	Tinggi	Count	22	0	22
		Expected Count	18,3	3,7	22,0
		% within Motivasi Kerja	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	88,0%	0,0%	73,3%
		% of Total	73,3%	0,0%	73,3%
Rendah		Count	3	5	8
		Expected Count	6,7	1,3	8,0
		% within Motivasi Kerja	37,5%	62,5%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	12,0%	100,0%	26,7%
		% of Total	10,0%	16,7%	26,7%

	% of Total	10,0%	16,7%	26,7%
Total	Count	25	5	30
	Expected Count	25,0	5,0	30,0
	% within Motivasi Kerja	83,3%	16,7%	100,0%
	% within Kinerja Perawat	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	83,3%	16,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,500 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	12,307	1	,000		
Likelihood Ratio	16,449	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	15,950	1	,000		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lingkungan Kerja * Kinerja Perawat	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Lingkungan Kerja * Kinerja Perawat Crosstabulation

	Kinerja Perawat	Total
--	-----------------	-------

			Baik	Kurang Baik	
Lingkungan Kerja	Baik	Count	16	0	16
		Expected Count	13,3	2,7	16,0
		% within Lingkungan Kerja	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	64,0%	0,0%	53,3%
		% of Total	53,3%	0,0%	53,3%
Kurang Baik	Kurang Baik	Count	9	5	14
		Expected Count	11,7	2,3	14,0
		% within Lingkungan Kerja	64,3%	35,7%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	36,0%	100,0%	46,7%
		% of Total	30,0%	16,7%	46,7%
Total		Count	25	5	30
		Expected Count	25,0	5,0	30,0
		% within Lingkungan Kerja	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Kinerja Perawat	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	83,3%	16,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,857 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	4,527	1	,033		
Likelihood Ratio	8,784	1	,003		
Fisher's Exact Test				,014	,014
Linear-by-Linear Association	6,629	1	,010		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : 1. Nama : Idawanti Rema
 Nim : C1814201207
 2. Nama : Maria Vivin Vaustina Irianti
 Nim : C1814201214

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : “Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rawat Inap Bernadeth II Rs Stella Maris Makassar”

Pembimbing : Rosedewi, Skp,.MSN

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1	Jumat, 25/09/2019	Pengajuan judul dan diACC Lanjut BAB I			
2.	Sabtu, 14/10/2019	Konsultasi BAB I : <ul style="list-style-type: none"> • Pada latar belakang paragraph disusun dengan rapih • Rumusan masalah ditambah fenomena baru kemudian rumusan masalahnya • Ganti manfaat penelitian 			
3	Kamis 17/10/2019	Konsultasi BAB 1 : <ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan data awal • Data yang di ambil dari jurnal disusun rapih • Fenomena pada rumusan masalah dibuat singkat Lanjut BAB II			
4	Senin 21/10/2019	Konsultasi bab I dan bab II <ul style="list-style-type: none"> • Pada bab 1 perbaikan pendobelan kalimat • Bab II dilihat kembali kinerja perawat • Kalimat berbahasa asing tulisan miring 			

5	Sabtu 26/10/2019	konsul bab III, Bab IV, dan Kuisisioner <ul style="list-style-type: none"> • Kuisisioner diganti • Perbaikan krangka konseptual • Parameter sesuaikan dengan kuisisioner 			
6	Selasa 29/10/2019	Konsultasi BAB III dan BAB IV dan kuisisioner <ul style="list-style-type: none"> • Bimbingan kuisisioner • Penjelasan skor table definisi operasional • Pada bab IV penjelasan kriteria inklusi dan eksklusi dan instrument penelitian 			
7	Sabtu 01/11/2019	konsultasi Kuisisioner dan Bab IV <ul style="list-style-type: none"> • Penjelasan kuisisioner tentang pernyataan positif dan negative • Kriteria inklusi dan eksklusi 			
8	Jumat 28/2/2020	BAB 5 dan Hasil Uji Statistik			
9	Rabu 04/3/ 2020	Perbaikan BAB 5			
10	Selasa 10/3/2020	Perbaikan Analisis Bivariat dan Pembahasan			
11	Senin 23/3/2020	Perbaikan BAB 5			
12	25 Maret 2020	Perbaikan Pembahasan Konsul BAB 6			
13	27 Maret 2020	ACC BAB 5 Perbaikan BAB 6 dan Konsul abstrak			
14	29 Maret 2020	ACC BAB 6 Perbaikan Abstrak			
15	30 Maret 2020	ACC Abstrak Lanjut Ujian Skripsi			