

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI DAN KETERAMPILAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKADANA LAMPUNG TIMUR

Hasni Diana¹, Zaenal Abidin², Dessy Hermawan³

ABSTRAK

Salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit adalah meningkatkan kinerja tenaga keperawatan. Kinerja perawat RSUD Sukadana masih rendah, terlihat dari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien mulai dari tahap pengkajian yang baru dikerjakan sebesar 48%, perumusan diagnosa keperawatan 41%, perencanaan asuhan keperawatan 53%, implementasi keperawatan 65%, dan evaluasi keperawatan sebesar 49%. Tujuan penelitian diketahui hubungan antara motivasi dan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap di rumah sakit umum daerah Sukadana Lampung Timur .

Jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*, menggunakan uji analitik dengan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda untuk mengetahui variabel yang paling dominan. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling* sebanyak 64 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kinerja baik sebesar 53,1 %, motivasi baik 57,8 %, keterampilan baik 51,6 %, ada hubungan antara motivasi dengan kinerja (p value=0,003) sedangkan hubungan keterampilan dengan kinerja (p value=0,013), secara bersamaan motivasi dan keterampilan memiliki hubungan dengan kinerja (p Value=0,000). Saran yang dapat diberikan adalah pemberian penghargaan kepada perawat teladan, pemberian fasilitas yang diperlukan, tambahan insentif sesuai beban kerja yang dilakukan. peningkatan keterampilan perawat dengan di adakan pelatihan-pelatihan baik dengan mengirimkan perawat atau mendatangkan pelatih/narasumber yang berkompten secara berkala.

Kata kunci : Kinerja, Perawat Pelaksana

PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 mengamanatkan bahwa dalam rangka melaksanakan upaya kesehatan, diperlukan sumber daya kesehatan yang memadai. Sumber daya kesehatan tersebut meliputi tenaga kesehatan yang bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan status kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Seorang perawat dikatakan profesional jika memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan keperawatan sesuai kode etik profesi. Nurhidayah (2010) menyatakan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan belum

sepenuhnya beralih ke pelayanan yang profesional. Oleh karena itu paradigma keperawatan sangat membantu masyarakat maupun perawat dalam menyikapi dan menyelesaikan berbagai persoalan yang melingkupi profesi keperawatan seperti aspek pendidikan dan pelayanan keperawatan, praktik keperawatan dan organisasi profesi. Seorang perawat berusaha memenuhi kebutuhan dasar setiap individu melalui asuhan keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Menurut Menkes RI, Nafsiah (2013) saat ini Indonesia memiliki jumlah Perawat sebanyak 220.575 orang, berdasarkan rasio World Health Organisation jumlah perawat di

-
1. RSUD Kab Lampung Timur
 2. FKM Universitas Malahayati B. Lampung
 3. Prodi Keperawatan FK Universitas Malahayati B. Lampung

Indonesia sudah mencukupi, tetapi permasalahan yang perlu diatasi ialah pada distribusi dan mutu perawat. Untuk itu para perawat agar mengembalikan *pride to serve* (kebanggaan untuk melayani) dalam diri perawat. Masih ada perawat yang lebih memilih bertugas di Ibukota dari pada kota terpencil, terlebih jika pendidikannya sudah lebih tinggi. Dengan kompetensi tersebut, perawat lebih memilih pekerjaan manajerial dan meninggalkan pekerjaan pelayanan, walaupun tidak terjadi pada semua perawat. Masalah lainnya ialah pada mutu pelayanan dan pengabdian perawat.

Menurut Mahmudi (2010) Kinerja organisasi pada dasarnya merupakan tanggung jawab setiap individu yang bekerja dalam organisasi. Tanggung jawab terhadap manajemen kinerja sebenarnya tidak lahir dari manajer namun dari individu. Apabila dalam organisasi setiap individu bekerja dengan baik, berprestasi, bersemangat, dan memberikan kontribusi terbaik mereka terhadap organisasi, maka kinerja organisasi secara keseluruhan akan baik. Dengan demikian, kinerja organisasi merupakan cermin dari kinerja individu. Kinerja individu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, keterampilan, kemampuan, motivasi, dan peran.

Di Indonesia, menurut Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan (2011) perawat yang bekerja di rumah sakit sebagian besar atau sekitar 80% berpendidikan DIII, D IV 0,5%, S I 1%, Ners 11%, S II 0,5%, SPK 7%.

Penelitian yang dilakukan oleh Supratman dan utami (2006) status pasien (rekam medis) di bangsal anggrek ternyata pada 10 status pasien dijumpai hasil pendokumentasian yang bervariasi. Sebanyak 90% status pasien pada lembar 'pengkajian data' ditulis tapi tidak lengkap. Data dasar sebagian besar hanya data demografi pasien yang ditulis, sementara data riwayat penyakit sebagian ditulis sebagian lagi tidak ditulis. Data fokus hanya 4 dari 10 status pasien ditulis lengkap.

Menurut laporan RSUD Sukadana tahun 2012 diperoleh informasi bahwa pada ruang rawat inap dengan kapasitas tempat tidur pada rumah sakit, rata-rata

pemanfaatan tempat tidur atau bed occupancy rate (BOR) sebesar 56% sedangkan standar nasional 60-85%, serta lama hari perawatan (LOS) sebesar 3,2 sedangkan idealnya 6-9 hari dan rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati atau turn over interval (TOI) selama 6 hari sedangkan standar internasional adalah 1-3 hari. Indikator ini memberikan gambaran tentang tingkat pemakaian tempat tidur di RSUD Sukadana yang masih relatif rendah. Banyak faktor yang menyebabkan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas di rumah sakit, salah satunya adalah kinerja pemberi pelayanan.

Belum optimalnya pemanfaatan fasilitas perawatan oleh masyarakat menuntut agar mutu pelayanan di RSUD Sukadana dari berbagai aspek harus lebih ditingkatkan. Salah satu yang terpenting adalah dari tenaga keperawatan, karena pemberian asuhan keperawatan yang baik akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Berdasarkan wawancara kepada pelaksana rekam medik dan pengamatan berdasarkan dokumen rekam medik didapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat belum menerapkan standar asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian yang belum dikerjakan sebesar 62%, perumusan diagnosa keperawatan 59%, perencanaan asuhan keperawatan 47%, implementasi keperawatan 35%, dan evaluasi keperawatan sebesar 51%.

Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan seorang perawat yang berpedoman pada standar asuhan keperawatan merupakan hal yang wajib dilakukan oleh seluruh perawat dengan semua jenjang pendidikan. Prinsip dalam penerapan standar asuhan keperawatan adalah tulis apa yang anda kerjakan, kerjakan apa yang anda tulis. Namun bila di lihat dari data di atas tahapan-tahapan dalam asuhan keperawatan tidak dilakukan dengan baik, sehingga akan berdampak pada kualitas atau mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien selama di rumah sakit. Salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah meningkatkan kinerja tenaga keperawatan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja perawat diantaranya kemampuan, keterampilan, motivasi dan peran. Berdasarkan fenomena diatas, penulis ingin melaksanakan penelitian tentang hubungan motivasi dan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Sukadana Lampung Timur.

Menurut Hersey and Blanchard (1993) dalam Rivai (2005) kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan. Untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan, seseorang harus memiliki derajat kesedian dan tingkat kemampuan tertentu. Kesedian dan keterampilan seseorang tidaklah cukup efektif untuk mengerjakan sesuatu tanpa pemahaman yang jelas tentang apa yang akan dikerjakan dan bagaimana mengerjakannya Menurut Mangkunegara (2010) kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai SDM Persatuan Periode waktu dalam melaksanakan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya hubungan antara motivasi

dan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana RSUD Sukadana Lampung Timur tahun 2013

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Sukadana yang dilaksanakan pada bulan desember 2014. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan di teliti (Arikunto,2002). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Sukadana Lampung Timur sebanyak 64 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Notoadmodjo, 2002). Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total populasi karena jumlah populasi kurang dari 100.

HASIL & PEMBAHASAN

Variabel	Kategori	frekuensi	Persentase
Kinerja	Baik	34	53,1
	Kurang Baik	30	46,9
Motivasi	Baik	37	57,8
	Kurang Baik	27	42,2
Keterampilan	Baik	33	51,6
	Kurang Baik	31	48,4

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki kinerja baik sebanyak 34 orang (53,1%), dan yang memiliki kinerja kurang baik sebanyak 30 orang (46,9%), Sedangkan perawat yang memiliki motivasi baik sebanyak 37 orang (57,8%) dan yang memiliki motivasi kurang baik sebanyak 27 orang (42,2%). Perawat yang memiliki Keterampilan baik sebanyak 33 orang (51,6%) sedangkan yang memiliki keterampilan kurang baik sebanyak 31 orang (48,4%).

Hasil uji statistik bivariat dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $p=0,003$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan motivasi dengan kinerja

perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana Lampung Timur tahun2013. Nilai OR 5,614 dan derajat kepercayaan (CI) 95% 1,895-16,629 dimana rentang CI lebar yang artinya tingkat kepercayaan rendah, motivasi perawat yang baik akan memberi kontribusi kinerja yang baik sebanyak 5,6 kali dibandingkan dengan perawat yang bermotivasi kurang.

Pada variabel keterampilan diperoleh nilai $p=0,013$ yang menunjukkan ada hubungan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap di RSUD Sukadana Lampung Timur Tahun 2013. Nilai OR 4,182 dan derajat kepercayaan (CI) 95%

1,470-11,893 dimana rentang CI cukup lebar yang artinya tingkat kepercayaan rendah, perawat yang memiliki keterampilan baik akan memberi kontribusi kinerja baik 4,2 kali di bandingkan dengan perawat yang memiliki keterampilan kurang baik.

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik diperoleh nilai $p=0,000$ yang menunjukkan bahwa variabel motivasi dan keterampilan mempunyai hubungan yang signifikan secara bersamaan dengan kinerja. Nilai OR dari variabel motivasi adalah 4,723 yang artinya perawat yang memiliki motivasi yang baik akan memberikan kinerja sebesar 4,7 kali lebih baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi rendah setelah di kontrol variabel keterampilan. OR dari variabel keterampilan adalah 3,385 artinya perawat yang memiliki keterampilan yang baik akan memberikan kinerja sebesar 3,3 kali lebih baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki keterampilan rendah setelah di kontrol variabel motivasi.

Dari hasil uji interaksi tidak terlihat adanya interaksi antara Motivasi dengan keterampilan perawat (p value setelah dimasukkan variabel interaksi didapatkan 0,066). Hal ini memberikan petunjuk bahwa hubungan motivasi dengan kinerja perawat tidak memberikan efek berbeda untuk keterampilan perawat baik dan kurang baik. Begitupun hubungan keterampilan dengan kinerja perawat tidak memberikan efek berbeda untuk motivasi perawat baik dan kurang baik. Dari uji interaksi yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada kaitan antara motivasi dengan keterampilan dalam menentukan kinerja perawat.

Hasil perhitungan regresi logistik berdasarkan nilai-nilai variabel motivasi dan keterampilan berarti probabilitas kinerja sebesar 80 %, artinya variabel motivasi dan keterampilan berdampak 80% terhadap kinerja perawat.

PEMBAHASAN

1. Kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Berdasarkan hasil analisis univariat di dapatkan gambaran bahwa kinerja perawat kurang baik sebanyak 30 orang

(46,9 %). penilaian kinerja perawat yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan cara melakukan penilaian kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, jumlah ini menunjukkan bahwa sebagian perawat masih perlu dilakukan pembinaan agar mampu mencapai kinerja yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh walin (2005) yang menyatakan kinerja 55,6% perawat rendah, namun penelitian kartin (2010) menjelaskan perawat pelaksana mempunyai kecenderungan bekerja baik (74,5%), perbedaan hasil ini kemungkinan di karenakan jenis rumah sakit dan faktor-faktor pendukung lain.

Mangkunegara (2009) mengatakan kinerja yaitu unjuk kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang di bebankan kepadanya. Ilyas (2012) menjelaskan penilaian proses atau aktivasi sebagai fungsi dari pengendalian dalam manajemen. Proses evaluasi ini meliputi pencapaian standar pekerjaan diantara para karyawan sehingga akan membuat karyawan mengetahui tingkat penampilan kerja mereka dibandingkan dengan harapan organisasi. Oleh karena itu dapat dikatakan standar kinerja perawat adalah keseluruhan perilaku dan kemampuan yang dimiliki perawat yang ditampilkan dalam memberikan asuhan keperawatan. Sebab kinerja perawat pada dasarnya adalah apa yang dilakukan dan tidak dilakukan oleh perawat (Zebua, 2009). Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan didapatkan data bahwa kelemahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD sukadana adalah sebagian besar perawat lupa menuliskan asuhan keperawatan yang telah mereka kerjakan. Pekerjaan dalam intervensi keperawatan sebagian besar dilakukan bukan berdasarkan dari proses asuhan keperawatan melainkan berdasarkan pendelegasian dari dokter. Melakukan tindakan tidak sesuai prosedur dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien dikarenakan perawat tidak dapat memonitor perkembangan pasien melalui catatan yang akurat. Kurangnya kesadaran akan pentingnya proses asuhan keperawatan dan

pendokumentasian bisa saja menjadi ancaman dan bumerang bagi perawat apabila terjadi kelalaian tidak bisa menjadi bukti tanggung gugat bila berlanjut hukum.

2. Keterampilan perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Hasil pengukuran keterampilan yang dilakukan oleh kepala ruangan di dapatkan bahwa perawat yang memiliki keterampilan baik sebanyak 31 orang (48,4%), sedangkan yang memiliki keterampilan kurang baik 33 orang (51,6%).

Keterampilan adalah kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan kedalam bentuk tindakan. Keterampilan seseorang karyawan di peroleh melalui pendidikan dan pelatihan. Menurut Garry Dessler pelatihan memberikan pegawai baru atau yang ada sekarang keterampilan yang mereka butuhkan untuk melaksanakan pekerjaan. Berdasarkan kuesioner perawat pelaksana rawt inap RSUD Sukadana yang pernah pelatihan sebanyak 20 orang (31,4%), ini menunjukkan masih sedikitnya perawat yang ikut pelatihan, dari penilitian yang dilakukan didapatkan bahwa perawat pelaksana yang ada tidak pernah di beri kesempatan untuk ikut pelatihan karena kurangnya anggaran dari rumah sakit, keterampilan yang dimiliki hanya dari pendidikan formal, ketidaklengkapan alat kesehatan juga menjadi salah satu faktor yang menjadi kurangnya keterampilan perawat, tindakan yang hanya itu-itu saja menjadikan keengganan perawat untuk meningkatkan keterampilannya.

3. Motivasi perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Hasil pengukuran motivasi perawat rawat inap RSUD Sukadana di dapatkan bahwa perawat yang bermotivasi baik lebih banyak (57,8%) di bandingkan dengan motivasi yang kurang baik (42,2%). Hal ini berdasarkan kuesioner yang di berikan kepada perawat rawat inap RSUD Sukadana, Tenaga perawat yang mempunyai motivasi tinggi, karena merasa bahwa kebutuhannya telah terpenuhi sehingga terdorong untuk lebih giat melaksanakan tugasnya. Motivasi berkaitan erat

dengan dorongan yang kuat untuk melakukan setiap pekerjaan dengan hasil yang optimal. Faktor seperti kepuasan terhadap gaji dan insentif yang diterima, kedudukan dan kondisi lingkungan kerja yang kondusif akan mendorong tenaga perawat untuk bekerja lebih baik sehingga kinerjanya lebih baik pula. Berbeda dengan yang tidak memiliki motivasi tinggi maka ia tidak memiliki hasrat untuk bekerja semaksimal mungkin serta bersikap apatis terhadap tugasnya yang mengakibatkan kinerjanya kurang baik.

Dari penelitian didapatkan bahwa perawat yang memiliki motivasi tinggi dikarenakan merasa puas dengan pekerjaan yang dimiliki dan gaji yang didapatkan sesuai dengan harapan dan adanya penghargaan dari atasan dan kepuasan dari pasien menjadikannya termotivasi untuk memberikan kinerja yang baik, sedangkan perawat yang memiliki motivasi kurang baik dikarenakan merasa tidak adanya penghargaan dari atasan dan kurang puas dengan gaji yang didapatkan, kegiatan yang itu-itu saja menjadikan pekerjaan terasa monoton dilakukan.

4. Hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Dari hasil analisis bivariat didapatkan sebagian besar perawat yang memiliki motivasi kurang baik mempunyai kinerja yang kurang baik pula yaitu sebanyak 63,3%. Siagian (2009) mengatakan motivasi dipengaruhi oleh sikap individu dalam memandang pekerjaannya. Seseorang yang memandang pekerjaannya sebagai beban dengan tujuan untuk mendapatkan uang akan memiliki kinerja yang rendah, sebaliknya seseorang yang memandang pekerjaan sebagai kebutuhan, pengabdian, tantangan dan prestasi akan menghasilkan kinerja yang baik.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana p value = 0,003 ($p < 0,05$) penelitian ini sesuai dengan penelitian Kartini (2010) yang menyatakan terdapat hubungan motivasi dengan kinerja perawat dalam

penerapan proses keperawatan di RSUD Toto kab. Bone Bolango. Maslow berpendapat, kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang artinya bila kebutuhan yang pertama telah terpenuhi maka tingkat kedua akan muncul menjadi yang utama dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan yang kelima (Hasibuan,2009). Hasibuan menjelaskan motivasi tampak sebagai suatu usaha yang positif dalam menggerakkan, mengerahkan, dan mengarahkan daya serta potensi tenaga kerja agar secara produktif berhasil mencapai dan mewujudkan tujuan yang di tetapkan sebelumnya.

Menurut asumsi peneliti, motivasi yang rendah pada diri perawat kemungkinan disebabkan oleh pengaruh dari lingkungan kerja/ sesama rekan kerja yang tidak mendukung peningkatan kinerja serta kurangnya rasa memiliki dan ingin memajukan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien, tetapi mereka juga mengharapkan mendapatkan pelayanan dari pihak manajemen rumah sakit agar haknya diberikan dengan baik. Meningkatkan motivasi perawat diperlukan kompetensi yang berjenjang dengan sistem pengembangan karir yang baik. Misalnya dengan dilakukan pelaksanaan pekerjaan berjenjang dari tingkat pendidikan untuk menyelesaikan tugas dan tanggung jawab sesuai kewenangannya, sehingga di harapkan dalam memberikan asuhan keperawatan langsung sesuai kode etik pengembangan karir dan mengacu pada standar praktek asuhan keperawatan.

5. Hubungan antara keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Hasil uji analisis keterampilan dengan kinerja perawat di peroleh p value 0,013 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana. Sedangkan hasil uji odds ratio (OR) 4,182 dan derajat Kepercayaan (CI) 95% (1,470-11,893) artinya perawat yang memiliki keterampilan baik memiliki kecenderungan untuk memperlihatkan kinerja yang baik 4,2 kali dibandingkan dengan perawat yang memiliki

keterampilan kurang baik. Kurangnya pelatihan baik tentang pelaksanaan proses asuhan keperawatan maupun pelatihan-pelatihah yang ditujukan untuk mengembangkan kompetensi perawat adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Melalui analisis pekerjaan bisa saja dapat di kembangkan oleh institusi rumah sakit untuk memperoleh gambaran dan mempelajari suatu pekerjaan yang cocok bagi individu perawat serta dapat merinci tanggung jawab dan kebutuhan pelatihan sehingga hasil akhirnya keterampilan perawat dapat meningkatkan kinerjanya.

6. Hubungan secara bersamaan antara motivasi dan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap RSUD Sukadana

Hasil analisis regresi logistic ganda, motivasi dan keterampilan masuk kedalam model multivariat. Pola hubungan kedua variabel positif, khususnya untuk motivasi perawat memiliki makna semakin baik motivasi perawat maka akan meningkatkan kinerja perawat. Hasil akhir yang didapatkan, yaitu p value $0,007 < 0,05$ untuk variabel motivasi yang menunjukkan hubungan yang bermakna, *odd ratio* 4,723 yang berarti motivasi perawat yang baik cenderung mengakibatkan kinerja baik perawat 4,7 kali dibandingkan dengan motivasi yang kurang baik. sesuai dengan hasil penelitian Mangkunegara (2000) ada hubungan yang positif antara motivasi berprestasi dengan pencapaian kinerja.

Berdasarkan hasil penelitian ini motivasi perawat sangat erat hubungannya dengan kinerja perawat, oleh karenanya untuk meningkatkan kinerja perawat pihak institusi harus memperhatikan hal-hal yang dapat meningkatkan motivasi perawat yaitu dengan memenuhi kebutuhan perawat yang terdiri dari : kebutuhan fisiologis yang dalam hal ini memberikan gaji yang sesuai pada perawat, kebutuhan rasa aman yaitu kebutuhan perlindungan dari ancaman, bahaya, dan lingkungan kerja, kebutuhan sosial yaitu kebutuhan untuk diterima dalam kelompok unit kerja, melakukan interaksi kerja yang

baik dan hubungan kerja yang harmonis, kebutuhan harga diri yaitu kebutuhan untuk dihormati, dihargai oleh orang lain, di beri penghargaan terhadap prestasi kerjanya. Kebutuhan aktualisasi diri yaitu kebutuhan untuk mengembangkan diri dan potensi, mengemukakan ide-ide, memberi penilaian, kritik dan berprestasi.

Menurut Munir (2006) keterampilan merupakan kemampuan melaksanakan tugas/pekerjaan dengan menggunakan anggota badan dan peralatan kerja yang tersedia. Beberapa jenis tugas atau pekerjaan yang disyaratkan memiliki keterampilan pada umumnya pekerjaan itu bersifat teknis. Dengan kemampuan dan keterampilan yang memadai maka pelaksanaan tugas/pekerjaan dapat dilakukan dengan baik, cepat dan memenuhi keinginan semua pihak.

Hasil penelitian dan penjelasan diatas sesuai dengan temuan saat penelitian, secara bersama-sama motivasi dan keterampilan mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana Lampung Timur. Hasil analisa memberikan indikasi gabungan secara bersama-sama memberikan pengaruh terhadap kinerja perawat dengan nilai signifikan 0,000 ($< 0,005$), yang menunjukkan hubungan yang sangat erat terhadap kinerja perawat.

7. Hasil Persamaan regresi

Dari hasil perhitungan regresi didapatkan probabilitas kinerja perawat pelaksana Rumah sakit umum daerah Sukadana berdasarkan motivasi dan Keterampilan sebesar 80%, ini berarti motivasi dan keterampilan sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana rumah sakit umum daerah Sukadana Lampung Timur.

8. Keterbatasan Penelitian

Penulis telah berupaya melaksanakan penelitian ini dengan teliti dan cermat menggunakan prosedur metode ilmiah, namun tidak tertutup kemungkinan adanya kesalahan yang bersumber kepada peneliti, karena peneliti menyadari sebagai manusia biasa memiliki keterbatasan, kekeliruan,

dan kealpaan. Karenanya patut diakui bahwa penelitian ini mempunyai kelemahan-kelemahan dan keterbatasan-keterbatasan yang pada umumnya disebabkan oleh berbagai faktor. Keterbatasan-keterbatasan ini meliputi:

- a. Dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* atau potong lintang yaitu untuk melihat hubungan antar variabel independen dan dependen dalam periode tertentu dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan, sehingga penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya menggambarkan situasi hanya pada saat penelitian ini dilakukan sehingga dapat berbeda pada waktu yang akan datang serta tidak dapat di generalisasikan di tempat lain.
- b. Pengumpulan data yang menggunakan kuesioner bersifat sangat subyektif sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden pada saat menjawab kuesioner. Kemungkinan dapat terjadinya bias informasi mengingat responden mengetahui bahwa dirinya sedang menjadi objek penelitian sehingga di khawatirkan perilaku dan jawaban yang di berikan memiliki kecenderungan untuk menyenangkan peneliti.
- c. Pembahasan dalam penelitian ini hanya terbatas pada variabel-variabel yang tengah di selidiki yaitu variabel kinerja yang dipengaruhi, serta variabel motivasi dan keterampilan yang mempengaruhinya. Namun pada kenyataannya masih banyak yang mempengaruhi kinerja.

SIMPULAN & SARAN

1. Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana dengan p value = 0,003 ($p < 0,05$), OR 5,6, CI 95% (1,895-16,629), yang berarti bahwa perawat dengan motivasi baik akan memberikan kinerja baik sebesar 5,6 kali dibandingkan dengan motivasi kurang.
2. Ada hubungan yang signifikan antara keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana dengan nilai p value =

0,013 ($p < 0,05$), OR 4,1, CI 95% (1,470-11,893) yang berarti bahwa perawat dengan keterampilan baik akan memberikan kinerja baik sebesar 4,1 kali dibandingkan dengan keterampilan kurang.

3. Ada hubungan secara bersamaan antara motivasi dan keterampilan dengan kinerja perawat pelaksana rawat inap RSUD Sukadana dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$)

Bagi Pelayanan / Rumah Sakit, Untuk meningkatkan motivasi perawat dengan cara pemberian penghargaan kepada perawat teladan, pemberian fasilitas yang diperlukan, tambahan insentif sesuai beban kerja yang dilakukan. Dan untuk meningkatkan keterampilan perawat dengan di adakan pelatihan-pelatihan baik dengan mengirimkan perawat atau mendatangkan pelatih/narasumber yang berkompeten secara berkala.

Bagi para peneliti selanjutnya, jika ingin melakukan penelitian serupa diharapkan untuk mempertimbangkan homogenitas yang tidak diteliti/variabel pengganggu yang mempengaruhi kinerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar Prabu Mangkunegara, (2010), *Evaluasi Kinerja SDM*, Bandung, Refika Aditama.
- Arikunto S, (2002), *Prosedur Penelitian suatu pendekatan Praktek*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Denidya Damayanti, (2013), *Buku Pintar Perawat Profesional Teori dan Praktik Asuhan eperawatan*, Yogyakarta, Mantra Books.
- Direktur Jenderal BUK, (2011), *pendidikan Perawat Indonesia*, Diambil 02 Mei 2014 dari <http://www.depkes.go.id>
- Iyas Y, (2001), *Kinerja Teori Penilaian & Penelitian*, Depok, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Irham Fahmi, (2010), *Manajemen Kinerja Teori dan Aplikasi*, Bandung, Alfabeta.
- Mahmudi,(2010), *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta, UPP STIM YKPN.
- Kartin Buheli, (2012), *Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Penerapan Proses*

- Keperawatan DI RSUD Toto Kabupaten Bone Bolango*, Mahmudi, (2010), *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta, Unit Penerbit dan Percetakan Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen YKPN.
- Malau S.P. Hasibuan, (2010), *Organisasi dan Motivasi*, Jakarta, Bumi Aksara,
- Mahsun Mohammad, (2006), *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta, BPFE.
- Marwansyah, (2010), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bandung.
- Moeheriono, (2009), *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi, Competency Based Human Resource Management*, Bogor, Penerbit Ghalia Indonesia.
- Mohamad Mahsun, (2006), *Pengukuran Kinerja Sektor publik*, Yogyakarta, BPFE.
- Moenir, (2006), *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta, BumiAksara
- Nafsiah (2013), *jumlah Perawat Indonesia*, Diambil 02 mei 2014 dari <http://www.depkes.go.id>.
- Notoatmodjo S, (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Nursalam, (2012), *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Paul Hersey & Ken Blanchard, (1993), *Management Of Organizational Behavior Utilizing Human Resources*, New Jersey, Fifth Edition, Prentice-Hall International.
- Riduwan, (2010), *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, Bandung, Alfabeta.
- Rika Endah Nurhidayah, (2010), *Ilmu Perilaku dan Pendidikan Kesehatan Untuk Perawat*, Medan, USU Press.
- RSUD Sukadana,(2012), *Profil RSUD Sukadana Lampung Timur*, Sukadana.
- Saryono, (2013), *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan*, Nuhu Medika.

- Silvi Anita, (2013), *Kaidah Profesi Keperawatan*.
- Sumijatun, (2010), *Konsep dasar Menuju Keperawatan Profesional*, Jakarta, Trans Info Media.
- Sutanto,(2007), *Analisis Data Kesehatan*, Depok, FKMUI.
- Triton, (2010), *Manajemen Sumber Daya Manusia Perspektif Partnership dan Kolektivitas*, Jakarta, ORYZA.
- Veithzal Rivai, (2005), *Performance Appraisal*, Jakarta, RajaGrafindo Persada.
- Walid, (2005), *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat puskesmas rawat inap dalam penerapan asuhan keperawatan di kabupaten kebumen*, tesis program Pasca sarjana Undip Semarang, (<http://eprints.undip.ac.id/>) di unduh tanggal 2 mei 2013
- Wibowo, (2010), *Manajemen Kinerja*, Jakarta, Rajawali Pers.
- Winarni eni,(2009), *Analisis kinerja perawat di unit rawat inap Rumkitpolpus RS Sukanto tahun 2009*,skripsi program sarjana kesehatan masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta (<http://www.digilib.ui.ac.id/>)
- Wiratna Sujarweni, (2012), *SPSS untuk Paramedis*, Yogyakarta, Gava Media.
- Zebua J, (2009), *Pengaruh budaya Organisasi dan Insentif terhadap Kinerja Staf Rekam Medik RSP H. Adam malik Medan*. Medan, Tesis, Pasca sarjana USU.