

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Beban Kerja Perawat

2.1.1 Definisi Beban Kerja

Beban berarti tanggungan yang harus dikerjakan sebagai tanggungan yang menjadi tanggung jawabnya. Kerja adalah kegiatan melakukan sesuatu yang dilakukan bertujuan mendapatkan hasil pekerjaan (Sunarso dan Kusdi; 2010). Menurut Danang Sunyoto (2012; 64), beban kerja adalah yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya. Menurut Arika (2011), Tubuh manusia dirancang untuk dapat melakukan aktivitas pekerjaan sehari. Adanya massa otot yang bobotnya hampir lebih dari separuh beban tubuh, memungkinkan kita untuk dapat menggerakkan dan melakukan pekerjaan. Pekerjaan disatu pihak mempunyai arti penting bagi kemajuan dan peningkatan prestasi, sehingga mencapai kehidupan yang produktif sebagai satu tujuan hidup.

2.1.2 Beban Kerja Perawat

Beban kerja perawat (*nursing workload/nursing intensity*) didefinisikan sebagai jumlah dari perawatan dan kerumitan perawatan yang diperlukan oleh pasien yang dirawat di rumah sakit (Huber; 2006). Sementara itu, Marquis dan Huston (2001) mendefinisikan beban kerja dalam bidang keperawatan sebagai jumlah hari pasien (*patient days*), dalam istilah lain unit beban kerja dikaitkan dengan jumlah, prosedur, pemeriksaan, kunjungan pasien, injeksi, dan tindakan lainnya yang diberikan kepada pasien. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Marquis dan Huston dalam Mastini; 2013).

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja

Dalam literatur-literatur yang membahas beban kerja, beban kerja selalu dijelaskan sebagai faktor yang memiliki pengaruh terhadap kinerja. Lysaght, dkk. (dalam Damos; 1991) menegaskan hal tersebut dalam beberapa faktor yang memengaruhi beban kerja. Faktor-faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Tuntutan Situasi dan Pengaruh Eksternal

1. Kebutuhan kerja dan pembagian tugas, yaitu pembagian antara fungsi sistem dan manusia merupakan langkah awal dalam desain sistem dan pembagian ini akhirnya akan menimbulkan tuntutan situasi pada pekerja. Selama desain sistem dilakukan, tim yang mendesain memutuskan fungsi mana yang diberikan pada manusia dan mana yang diberikan pada sistem. Sekali telah dilakukan pembagian, fungsi dan juga desain dari kendali dan display akan mengarahkan tugas dari pekerja. Tugas yang dibagi kepada pekerja merepresentasikan pekerjaan pekerja. Teknik faktor manusia dari analisa tugas (*task analysis*) berpusat pada pemahaman bagaimana tugas ini akan memengaruhi keseluruhan kerja dari pekerja, dan sejauh mana tugas-tugas tersebut tak dapat dikerjakan pada tingkat yang diinginkan. Task (tugas) dapat memengaruhi beban kerja yang dirasakan oleh pekerja melalui banyak cara. Misalnya, melalui tindakan apa yang harus dilakukan oleh seorang pekerja dalam memenuhi tugasnya, melalui jumlah dan tipe dari tugas yang akan ditampilkan, melalui keterbatasan waktu yang tersedia dalam menyelesaikan tugas maupun melalui tingkat akurasi yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas. Kesemua hal di atas menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya tuntutan situasi.
2. Konteks lingkungan, yaitu tugas yang dikerjakan oleh pekerja tidaklah dikerjakan sendiri. Suatu tugas dilakukan di dalam suatu keadaan yang berbeda-beda yang dapat memengaruhi tingkat kesulitan yang dialami oleh pekerja. Bagaimana seorang pekerja berinteraksi dengan sekelilingnya juga memberikan dampak yang penting terhadap kinerja dan beban kerja. Beberapa faktor eksternal yang dapat mengubah tuntutan situasi dan

memengaruhi tingkat kesulitan yakni lingkungan eksternal di mana tugas dilakukan (misalnya panas, kelembaban, suara, penerangan, getaran, dan gaya gravitasi), desain dari unit pertukaran informasi manusia-mesin (misalnya tipe dan ukuran dari display dan kendali, serta bentuk susunannya), desain dari pengemasan manusia (misalnya pakaian pelindung, posisi duduk) serta desain dari keseluruhan tempat kerja (misalnya ukuran, pencahayaan di dalamnya, ventilasi, kendali kelembaban dan suhu, dan pengurangan getaran).

3. Pekerja, Setiap pekerja memasuki suatu situasi dengan membawa pengaruh-pengaruh yang dapat memengaruhi kinerja. Kondisi sementara yaitu merujuk kepada kondisi awal misalnya kondisi kesegaran tubuh seseorang, yang bisa saja berpengaruh kepada pelaksanaan tugas. Sifat/bawaan menetap, yaitu tidak hanya kondisi sementara, kondisi seorang pekerja dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yang tidak mudah berubah, misalnya tujuan/ motivasi, pengetahuan/ keterampilan, dan kemampuan proses berpikir. Kemampuan proses berpikir ini akan berinteraksi dan berintegrasi dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mencapai tujuan dari tugas. Individu berbeda-beda di dalam hal tujuan, sejauh apa tujuan tersebut sudah terpenuhi hingga saat ini, dan sejauh mana pemenuhan tugas dipandang sebagai pencapaian tujuan. Mereka juga berbeda dalam hal persepsi mengenai kecepatan dan akurasi yang dibutuhkan saat menyelesaikan tugas. Faktor-faktor ini akhirnya menentukan tingkat motivasi dalam pemenuhan tugas dan sebagai akibatnya, menentukan sejauh mana usaha yang secara sukarela diberikan oleh individu tersebut. Kapasitas proses berpikir dari seorang individu dibedakan dari pengetahuan dan keterampilan yang telah diperolehnya melalui pelatihan dan pengalaman. Pengetahuan (misalnya mengenai fakta-fakta, peraturan-peraturan, prosedur pemakaian peralatan) dapat dianggap sebagai sumber yang dimiliki oleh individu yang dapat dimanfaatkan oleh proses kognitif. Untuk menggunakan pengetahuan tersebut, seorang individu harus melibatkan proses dinamis lainnya untuk

mengingat dan memanipulasi pengetahuan yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas. Kemampuan proses kognitif dibutuhkan untuk mengumpulkan informasi yang didapat dari display dan memanipulasi kendali yang ada. Untuk memperkirakan beban kerja keperawatan pada sebuah unit pasien tertentu, manajer harus mengetahui beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja diantaranya (Caplan & Sadock dalam Mastini; 2013):

1. Berapa banyak pasien yang dimasukkan ke unit perhari, bulan atau tahun
2. Kondisi pasien di unit tersebut
3. Rata-rata pasien menginap
4. Tindakan perawatan langsung dan tidak langsung yang akan dibutuhkan oleh masing-masing pasien
5. Frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang harus dilakukan.
6. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan masing-masing tindakan perawatan langsung dan tak langsung.

2.1.4 Indikator Beban Kerja

Menurut (Suci R.Mar'ih; 2017) Untuk mengidentifikasi hal hal didalam dunia kerja dikenal beberapa indiaktor untuk mengetahui seberapa besar beban kerja yang harus diemban oleh karyawan. Indiaktor tersebut antara lain :

a. Kondisi Pekerjaan

Kondisi pekerjaan yang dimaksud adalah bagaimana seseorang karyawan memahami pekerjaan tersebut dengan baik.

b. Penggunaan Waktu Kerja

Waktu kerja yang sesuai dengan SOP tentunya akan meminimalisir beban kerja karyawan. Namun ada kalanya suatu organisasi tidak memiliki SOP atau tidak konsisten dalam melaksanakan SOP, Penggunaan kerja yang diberlakukan kepada karyawan cenderung berlebih atau sangat sempit.

c. Target yang Harus Dicapai

Target kerja yang ditetapkan oleh perusahaan tentunya secara langsung akan memepengaruhi beban kerja yang diterima oleh karyawan. Semakin sempit

waktu yang disediakan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau tidak seimbangnya antara waktu penyelesaian target pelaksanaan dan volume kerja yang diberikan, akan semakin besar beban kerja yang diterima dan dirasakan oleh karyawan.

2.1.5 Dimensi Beban Kerja

Metode *Subjective Workload Assessment Technique* (SWAT) pertama kali dikembangkan oleh Gary Reid dari *Divisi Human Engineering* pada *Armstrong Laboratory*, Ohio USA digunakan analisis beban kerja yang dihadapi oleh seseorang yang harus melakukan aktivitas baik yang merupakan beban kerja fisik maupun mental yang bermacam-macam dan muncul akibat meningkatnya kebutuhan akan pengukuran subjektif yang dapat digunakan dalam lingkungan yang sebenarnya (*real world environment*) (Mastini; 2013).

Dalam penerapannya SWAT akan memberikan penskalaan subjektif yang sederhana dan mudah dilakukan untuk mengkuantitatifkan beban kerja dari aktivitas yang harus dilakukan oleh pekerja. SWAT akan menggambarkan sistem kerja sebagai model multi dimensional dari beban kerja, yang terdiri atas tiga dimensi atau faktor yaitu beban waktu (*time load*), beban mental (*mental effort load*), dan beban psikologis (*psychological stress load*). Masing-masing terdiri dari 3 tingkatan yaitu rendah, sedang dan tinggi (Sritomo dalam Mastini: 2013). Yang dimaksud dengan dimensi secara definisi adalah sebagai berikut:

1. *Time Load* adalah yang menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas. Beban waktu rendah, beban waktu sedang, beban waktu tinggi)
2. *Mental Effort Load* adalah menduga atau memperkirakan seberapa banyak usaha mental dalam perencanaan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu tugas (beban usaha mental rendah, beban usaha mental sedang, beban usaha mental tinggi)
3. *Psychological Stress Load* adalah mengukur jumlah resiko, kebingungan, frustrasi yang dihubungkan dengan performansi atau penampilan tugas

(Beban tekanan psikologis rendah, beban tekanan psikologis sedang, beban tekanan psikologis tinggi)

2.2 Motivasi

2.2.1 Definisi Motivasi

(Putri, Hakim, & Makmur; 2015) Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti dorongan, daya penggerak atau kekuatan yang menyebabkan suatu tindakan atau perbuatan. Kata *movere*, dalam bahasa Inggris sering disamakan dengan *motivation* yang berarti pemberian motif, atau hal yang menimbulkan dorongan. Menurut Kompri (2015; 4) memberikan definisi motivasi merupakan pendorong yang mengubah dalam energi seseorang dalam bentuk aktifitas nyata dalam mencapai tujuan tertentu. Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam individu untuk melakukan suatu tindakan dengan cara tertentu sesuai dengan tujuan yang ingin direncanakan. Berdasarkan teori-teori diatas maka dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan dorongan dari luar maupun dari diri seseorang untuk melakukan sesuatu agar mencapai tujuannya.

Pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal (Hasibuan; 2005). Motivasi semakin penting karena manajer membagikan pekerjaan pada bawahannya untuk dikerjakan dengan baik dan terintegrasi kepada tujuan yang diinginkannya. Menurut teori Maslow (dalam Nursalam; 2007) yang memandang motivasi seseorang individu sebagai suatu urutan kebutuhan, khususnya komitmen pemimpin sesuai dengan kebutuhan sosial. Motivasi kerja ialah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara; 2000 dalam Nursalam; 2007). Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kerja perawat yaitu :

a. Prinsip partisipatif

Perawat perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.

b. Prinsip komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas.

c. Prinsip mengakui andil bawahan

Pemimpin mengakui bahwa bawahan (pegawai) mempunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan.

d. Prinsip pendelegasian wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahan untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekaryaan yang dilakukannya, akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pemimpin.

e. Prinsip memberi perhatian

Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya, sehingga bawahan akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

2.2.2 Teori Motivasi

Menurut Veithzal Rivai dkk (2015; 609) Beberapa teori motivasi yang dikenal dan dapat diterapkan dalam organisasi akan diuraikan sebagai berikut :

a. Teori Dua Faktor Herzberg

Teori ini berdasarkan interview yang telah dilakukan oleh Herzberg. Penelitian yang dilakukan dengan menginterview sejumlah orang. Herzberg tiba pada suatu keyakinan bahwa dua kelompok faktor yang mempengaruhi perilaku adalah :

1. *Hygiene Factor*

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

2. *Satisfier Factor*

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

b. Hirarki Kebutuhan Maslow

Pada awal publikasinya, Maslow mengatakan bahwa kebutuhan seseorang dapat di susun kedalam pola hirarki. Kebutuhan yang dimaksud diasumsikan untuk menjalankan keinginan khusus, kebutuhan tingkat rendah berpotensi untuk mengontrol perilaku sampai kebutuhan-kebutuhan tersebut terpuaskan dan kemudian kebutuhan tingkat lebih tinggi bertanggung jawab menggerakkan dan mengarahkan perilaku.

1. Kebutuhan Dasar / Fisiologis

Perwujudan paling nyata dari kebutuhan fisiologis ialah kebutuhan-kebutuhan pokok manusia seperti sandang, pangan dan perumahan. Berbagai kebutuhan fisiologis itu berkaitan dengan status manusia sebagai insan ekonomi. Kebutuhan itu bersifat universal, tidak mengenal batas geografis, tingkat pendidikan, status sosial, profesi dan faktor lainnya yang menunjukkan keberadaan seseorang. Meningkatnya kemampuan seseorang untuk memuaskan berbagai kebutuhan tersebut cenderung mengakibatkan terjadinya pergeseran pendekatan pemuasannya dari pendekatan yang sifatnya kuantitatif menjadi pendekatan kualitatif.

Manajer dalam organisasi perlu menyadari hal tersebut. Artinya merupakan hal yang wajar apabila para pekerja berkeinginan untuk meningkatkan kemampuan ekonomi yang pada gilirannya memungkinkannya memuaskan berbagai kebutuhan fisiologisnya dengan menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif sekaligus (Siagian, 1995; 150).

2. Kebutuhan Keamanan

Kebutuhan keamanan harus dilihat dalam arti luas, tidak hanya dalam arti keamanan fisik, meskipun hal ini aspek yang sangat penting, akan tetapi juga keamanan yang bersifat psikologis, termasuk perlakuan adil dalam pekerjaan seseorang.

Perlakuan yang adil dan manusiawi akan memelihara keseimbangan kejiwaan seseorang. Peran ikatan pekerja atau profesi sangat diharapkan agar membantu mencapai perlakuan yang adil. Keamanan juga menyangkut security of tenure, artinya terdapat jaminan masa kerja, bahwa seseorang tidak akan mengalami pemutusan hubungan kerja selama yang bersangkutan menunjukkan prestasi kerja yang memuaskan dan tidak melakukan berbagai tindakan yang sangat merugikan organisasi (Siagian, 1995; 151).

3. Kebutuhan Sosial

Karena manusia adalah makhluk sosial, kebutuhan afiliasi timbul secara naluri karena sifatnya yang naluriah, kebutuhan ini timbul sejak seseorang dilahirkan yang terus bertumbuh dan berkembang dalam pelajaran hidupnya. Juga karena sifatnya yang naluriah, keinginan memuaskannya pun berada pada intensitas yang tinggi karena itulah terdapat kecenderungan orang untuk memasuki berbagai kelompok yang diharapkan dapat digunakan sebagai wahana pemuasannya (Siagian, 1995; 153).

4. Kebutuhan Penghargaan

Salah satu ciri manusia ialah bahwa ia mempunyai harga diri. Karena itu semua orang memerlukan pengakuan atas keberadaan dan statusnya oleh orang lain. Keberadaan dan status seseorang mungkin biasanya tercermin dari berbagai lambang baik gelar jabatan, yang penggunaannya sering di pandang sebagai hak seseorang di dalam dan di luar organisasi .

5. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Merupakan titik komulasi dari keseluruhan tingkat kebutuhan manusia. Aktualisasi diri berhubungan dengan konsep diri. Pengaruhnya, aktualisasi diri adalah motivasi seseorang untuk mentransformasikan persepsi dirinya kedalam realita.

Pendapat yang dewasa ini dikalangan para ilmuwan yang mendapat teori motivasi mengatakan bahwa berbagai kebutuhan manusia ini merupakan rangkaian, bukan hirarki. Artinya dengan sekali lagi menggunakan klasifikasi Maslow, sambil memuaskan kebutuhan fisiologis, seseorang butuh keamanan, ingin dikasihi oleh orang lain, mau dihormati dan akan sangat gembira apabila potensi yang masih terpendam dalam dirinya dikembangkan (Siagian, 1995; 161).

2.2.3 Tujuan Motivasi

Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau yang akan dicapai, makin jelas pula bagaimana tindakan motivasi itu dilakukan. Setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, dan kepribadian orang yang akan dimotivasi.

2.2.4 Asas-asas Motivasi

Asas-asas motivasi ini mencakup asas mengikutsertakan, komunikasi, pengakuan, wewenang yang didelegasikan, dan perhatian timbale balik (Hasibuan; 2005) yaitu :

1. Asas Mengikutsertakan

Asas mengikutsertakan maksudnya mengajak bawahan untuk ikut berpartisipasi dan memberikan kesempatan kepada mereka untuk mengajukan ide-ide, rekomendasi dalam proses pengambilan keputusan

(Hasibuan; 2005). Dengan cara ini, bawahan merasa ikut bertanggungjawab atas tercapainya tujuan sehingga moral dan gairah kerjanya akan meningkat.

2. Asas Komunikasi

Asas komunikasi maksudnya menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin dicapai, cara mengerjakannya, dan kendala yang dihadapi (Hasibuan; 2005). Dengan asas komunikasi, motivasi bawahan akan meningkat. Sebab semakin banyak seseorang mengetahui suatu soal, semakin besar pula minat dan perhatiannya terhadap hal tersebut.

3. Asas Pengakuan

Asas pengakuan maksudnya memberikan penghargaan dan pengakuan yang tepat serta wajar kepada bawahan atas prestasi kerja yang dicapainya (Hasibuan; 2005). Bawahan akan bekerja keras dan semakin rajin, jika mereka terus-menerus mendapat pengakuan dan kepuasan dari usaha-usahanya.

4. Asas Wewenang yang Didelegasikan

Yang di maksud asas wewenang yang didelegasikan adalah mendelegasikan sebagian wewenang serta kebebasan karyawan untuk mengambil keputusan dan berkreaitivitas dan melaksanakan tugas-tugas dari atasan atau manajer (Hasibuan; 2005).

5. Asas Perhatian Timbal Balik

Asas perhatian timbale balik adalah memotivasi bawahan dengan mengemukakan keinginan atau harapan perusahaan disamping berusaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang diharapkan bawahan dari perusahaan (Hasibuan; 2005).

2.2.5 Jenis dan Unsur Motivasi

Ada dua jenis motivasi kerja, yaitu motivasi positif dan motivasi negatif:

a. Motivasi Kerja Positif

Motivasi kerja positif adalah dorongan yang diberikan oleh seorang guru untuk bekerja dengan baik, untuk mendapatkan kompensasi, untuk mencukupi kebutuhan hidupnya dan berpartisipasi penuh terhadap pekerjaan yang ditugaskan oleh sekolah.

b. Motivasi Kerja Negatif

Motivasi kerja negatif dilakukan dalam rangka menghindari kesalahan-kesalahan yang terjadi pada masa kerja. Selain itu, motivasi kerja negatif juga berguna agar guru tidak melalaikan kewajiban-kewajiban yang telah dibebankan. Bentuk motivasi kerja negatif dapat berupa sanksi, skors, atau pembebanan denda.

2.2.6 Indikator Motivasi Kerja Perawat

a) Produktivitas Kerja

Produktivitas kerja adalah suatu konsep yang menunjukkan adanya kaitan antara hasil kerja dengan satuan waktu yang di butuhkan untuk menghasilkan produk. Seseorang tenaga kerja dikatakan produktif jika mereka mampu menghasilkan output yang lebih banyak dari tenaga kerja lain untuk satuan waktu yang sama. Jadi bila seorang karyawan mampu menghasilkan produk sesuai dengan standar yang telah ditentukan, maka karyawan tersebut menunjukkan tingkat produktifitas yang lebih baik atau lebih tinggi.

b) Semangat Kerja

Semangat kerja adalah terdapatnya perasaan yang memungkinkan seseorang bekerja untuk menghasilkan kerja lebih banyak dan lebih baik (Hasley; 1965). Sedangkan (Devis; 1962), menjelaskan bahwa semangat kerja merupakan sikap individu atau kelompok terhadap seluruh lingkungan kerja dan kerja sama dengan orang lain yang secara maksimal sesuai dengan kepentingan utama/pokok bagi perusahaan. (Plippo; 1994) mengemukakan bahwa, semangat kerja yang baik ditandai dengan gairah karyawan

melaksanakan pekerjaan sesuai dengan perintah dan peraturan serta kemauan kerjasama dengan karyawan lain dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi.

c) Disiplin Kerja

Secara umum disiplin adalah ketaatan kepada hukum dan peraturan yang berlaku. Disiplin adalah suatu keadaan tertib dimana orang-orang yang tergabung dalam suatu organisasi tunduk pada peraturan yang telah ada dengan senang hati (Taufiq; 1987). Disiplin juga berkaitan erat dengan sanksi yang perlu dijatuhkan kepada pihak yang melanggar. Sedangkan Hornby mengemukakan bahwa, disiplin adalah pelatihan, khususnya pelatihan pemikiran dan sikap untuk menghasilkan pengendalian diri, kebiasaan-kebiasaan untuk mentaati peraturan yang berlaku (Syaidam; 2000). Dengan demikian disiplin alat yang dapat dijadikan sebagai pengendalian diri, dan dapat dijadikan salah satu indikator berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.

d) Prestasi Kerja

Kepuasan pekerjaan (job content) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat, yang dapat meningkatkan prestasi kerja yang baik (Hasibuan; 2005). Dengan demikian prestasi kerja merupakan kemampuan atau kompetensi dari perawat dalam bekerja, penerimaan atau tugas, tanggungjawab dan perannya sebagai perawat, serta hasil karyanya dalam bekerja dalam pencapaian tujuan organisasi. Penilaian prestasi kerja perawat, dapat dilihat dari deskripsi tugas setiap perawat dan tanggungjawab yang harus diembannya. Sedangkan tolak ukur yang digunakan untuk mengukur prestasi tersebut adalah standar praktek keperawatan yang meliputi standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur keperawatan.

e) Upaya Peningkatan Motivasi Kerja

Bertitik tolak dari teori Maslow jelas terlihat bahwa para manajer suatu organisasi, terutama para manajer puncak harus selalu berusaha memuaskan berbagai jenis kebutuhan para bawahannya. Salah satu cara yang dikenal untuk memuaskan kebutuhan para bawahan itu adalah dengan menggunakan

teknik motivasi yang tepat. Teknik motivasi yang efektif ialah teknik yang ditunjukkan kepada dan disesuaikan dengan kebutuhan individual. Sasarannya ialah bahwa dengan demikian manajer yang bersangkutan akan lebih mampu meyakinkan para bawahannya bahwa dengan tercapainya tujuan organisasi, tujuan-tujuan pribadi para bawahan itu akan ikut tercapai pula dan berbagai kebutuhannya akan tercapai sesuai dengan persepsi bawahan yang bersangkutan. Artinya, dengan demikian dalam diri para bawahan itu terdapat keyakinan bahwa terdapat sinkronisasi antara tujuan pribadinya dengan tujuan organisasi sebagai keseluruhan.

2.3 Kinerja

2.3.1 Definisi Kinerja

Kata Kinerja (*performace*) dalam konteks tugas, sama dengan prestasi kerja. Para pakar banyak memberikan definisi tentang kinerja secara umum. Menurut Wibowo (2016; 7) Kinerja berasal dari pengertian *performance*. Ada pula yang memberikan pengertian *performance* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Namun, sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan berlangsung. Sedangkan (Hariandja dalam Noviana dkk; 2015) mengemukakan kinerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh pegawai atau perilaku nyata yang ditampilkan sesuai dengan perannya dalam organisasi. Menurut Prawirosentono, kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman; 2011).

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 (Potter & Perry; 2005). 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).

2.3.2 Indikator Kinerja Karyawan

Indikator adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecendrungan situasi, yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan. Adapun indikator kinerja perawat rumah sakit adalah :

a) Input

1. Perawat memiliki sertifikat keterampilan
2. Ketepatan jumlah dan jenis perawat
3. Bersertifikat ATLS, PPGD, BTCLS (IGD)
4. Mengikuti pelatihan teknis minimal 20 jam pertahun

b) Proses

1. Ketepatan waktu pelayanan
2. Time respons pelayanan
3. Time montion pelayanan
4. Pelayanan sesuai protab dan standar
5. Tidak adanya eror

c) Output

Jumlah pasien yang dilayani

d) Outcome

kepuasan pasien terhadap perawat

e) Benefit

Besaran pendapatan yang dihasilkan oleh kelompok perawat

f) *Impact*

Tidak adanya tuntutan terhadap perawat

2.3.3 Faktor-Faktor Kinerja

Menurut (Gibson dalam arief; 2014), Faktor-faktor 3 yang berpengaruh terhadap Kinerja:

- a. Faktor Individu,
Kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman tingkat sosial dan demografi seseorang.
- b. Faktor Psikologis
Persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.
- c. Faktor Organisasi
Struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (*reward system*).

2.3.4 Komponen Penilaian Kinerja Perawat

- a. Kompetensi
berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
- b. Produktifitas
Kompetensi tersebut diatas dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan-kegiatan yang tepat untuk mencapai kinerja (*outcome*). Komponen yang dinilai dalam penilaian kinerja berdasarkan deskripsi pekerjaan pegawai. *Join Commission on Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO) dalam (Rudianti; 2011) menunjukkan bahwa penggunaan deskripsi pekerjaan pegawai sebagai standar untuk penilaian kinerja. Deskripsi pekerjaan perawat pada umumnya menggambarkan kegiatan proses asuhan keperawatan kepada pasien sesuai standar praktik keperawatan yang disepakati menurut kebijakan rumah sakit khususnya bidang keperawatan. Standar praktik keperawatan dimaksudkan sebagai acuan harapan minimal dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis (PPNI dalam Rudianti 2011).
Standar praktik keperawatan dijabarkan oleh PPNI mencakup 5 tahapan dalam proses asuhan keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Standar praktik

keperawatan yang terdiri dari 5 standar ini sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh *American Nurses Association* (ANA) dan *Texas Department of State Health Services* (DSHS) (ANA, Cook dan Sportsman dalam Rudianti 2011). Pada penelitian ini standar praktik keperawatan dikembangkan sebagai komponen penilaian kinerja perawat sehingga menggambarkan kualitas hasil kerja perawat. Lima tahapan dalam proses asuhan keperawatan di atas dapat dijelaskan sebagai berikut (Rudianti, 2011):

Standar I: pengkajian keperawatan, yaitu perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Kriteria proses, meliputi: pengumpulan data yang dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik serta dan pemeriksaan penunjang. Kriteria proses juga termasuk: sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain. Kriteria lain adalah data yang dikumpulkan difokuskan untuk mengidentifikasi: status kesehatan klien saat ini, status kesehatan klien masa lalu, status biologis-psikologis-sosial-spiritual, respon terhadap terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, dan resiko-resiko tinggi masalah keperawatan.

Standar II: diagnosa keperawatan, yaitu perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Kriteria proses meliputi: proses diagnosa terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE). Kriteria proses juga terdapat kerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan; melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

Standar III: Perencanaan keperawatan, yaitu perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria proses, meliputi: perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan. Kriteria proses juga

termasuk mampu bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan; perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien; mendokumentasikan rencana keperawatan.

Standar IV: Implementasi, yaitu perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses, meliputi: bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Kriteria proses termasuk: kolaborasi dengan tim kesehatan lain; melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien; memberikan pendidikan pada klien dan keluarga; mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

Standar V: evaluasi keperawatan, yaitu perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses, meliputi: menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus; menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan. Kriteria proses yang lain termasuk: memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat; bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan; mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

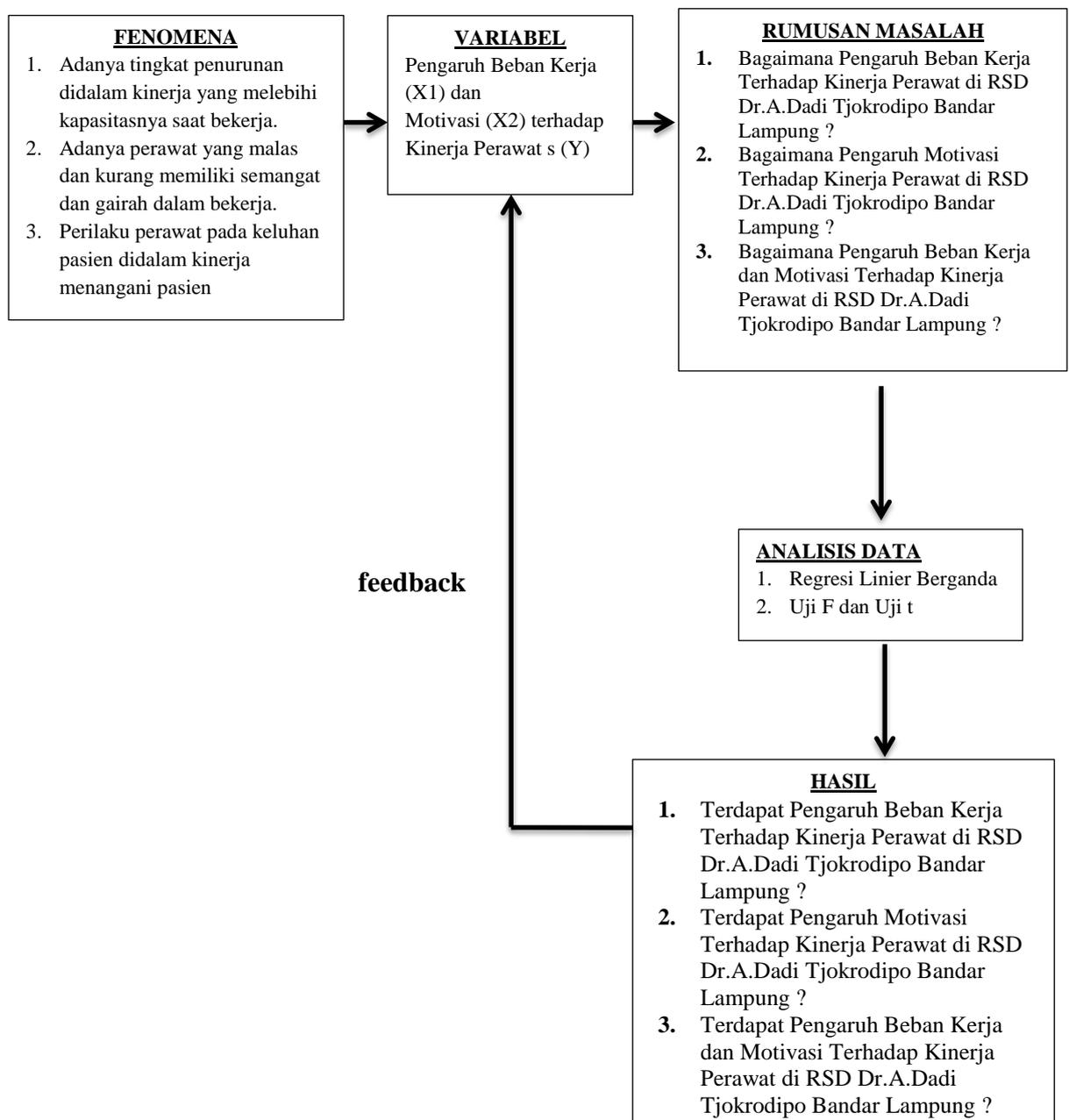
Peneliti	Judul	Model Analisis & alat analisis	Hasil
Nurdiana Eka Putri, Abdul Hakim, dan M. Makmur (2015)	Pengaruh Motivasi kerja dan kemampuan kerja terhadap komitmen organisasi dan kinerja pegawai.	Kuantitatif, Deskriptif regresi berganda	<ul style="list-style-type: none"> a. Motivasi kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja pegawai. b. Motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap Variabel Komitmen Organisasional. c. Kemampuan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel kinerja pegawai. d. Kemampuan kerja berpengaruh tidak signifikan terhadap variabel Komitmen Organisasional.
Sony Sanjaya Wicaksana (2015)	Pengaruh Beban Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap Perawat Pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHII	Deskriptif kuantitatif eksplanatoris (explanatory research)	<ul style="list-style-type: none"> a. Komitmen Organisasional berpengaruh signifikan terhadap variabel kinerja pegawai b. Menurut hasil hipotesis penelitian tersebut menunjukkan bahwa Beban kerja (X1) dan Komitmen organisasi (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Y) perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHII.
Agung Setiawan (2013)	Pengaruh Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kerja Karyawan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Malang.	regresi linear berganda.	<ul style="list-style-type: none"> a. disiplin Kerja secara simultan dan parsial tidak berpengaruh terhadap kinerja karyawan. b. motivasi mempunyai pengaruh signifikan positif terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Malang secara parsial.
Akbar Rizky Adhani (2013)	Pengaruh Kebutuhan Aktualisasi Diri dan Beban Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan.	kuantitatif/statistik	<ul style="list-style-type: none"> a. adanya pengaruh yang signifikan antara aktualisasi diri (X1) terhadap prestasi kerja (Y) pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero), b. Tbk Cabang Syariah Surabaya dan tidak adanya pengaruh yang signifikan antara beban kerja (X2) terhadap prestasi kerja (Y) pada PT. Bank Tabungan Negara (Persero), c. Tbk Cabang Syariah Surabaya serta tidak ada pengaruh yang signifikan antara aktualisasi diri (X1) dan beban kerja (X2) secara bersama-sama terhadap prestasi kerja (Y).

2.5 Kerangka Pikir

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis pengaruh variabel beban kerja dan motivasi terhadap variabel kinerja perawat.

Berikut adalah kerangka pemikiran yang dilakukan di dalam peneliti ini.

Gambar 2.1.
Kerangka Pikir



2.6 Hipotesis

Hipotesis yang diajukan adalah :

- a. **Diduga Beban Kerja (X1) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.**

Beban kerja adalah suatu proses analisa terhadap waktu yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan (jabatan) atau kelompok jabatan (unit kerja) yang dilaksanakan dalam keadaan/kondisi normal” (Adil Kurnia; 2010) .

Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu. Apabila keterbatasan yang dimiliki individu tersebut menghambat atau menghalangi tercapainya hasil kerja pada tingkat yang diharapkan, berarti telah terjadi kesenjangan antara tingkat kemampuan yang diharapkan dan tingkat kapasitas yang dimiliki. Dari pengertian di atas mengindikasikan bahwa ada kaitanya antara beban kerja dengan kinerja yang dihasilkan perawat rumah sakit, sehingga pada tingkat tertentu peningkatan beban kerja perawat namun masih dalam kapasitas perawat tersebut diindikasikan meningkatkan output kerjanya. Sebaliknya apabila beban kerja perawat yang melampaui kemampuan dan kapasitas perawat menyebabkan penurunan output kerja perawat tersebut.

- H₁ :Beban Kerja (X1) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.**

- b. **Diduga Motivasi (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.**

Motivasi kerja (X2) adalah kemauan untuk berbuat sesuatu. Sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dorongan untuk berbuat sesuatu (Bank, Negara, Cabang, Ekonomi, & Manajemen; 2012). pimpinan yang mendorong seorang perawat bekerja sangat bervariasi dan berbeda kapabilitasnya satu dengan lainnya. Hal ini dapat dilihat dalam satu unit keperawatan, ada perawat yang rajin dan tekun dalam bekerja, sangat produktif dan mempunyai kemampuan tinggi dalam menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan. Sebaliknya ada perawat yang malas, dan kurang memiliki

semangat dan gairah kerja, sehingga produktivitas kerja rendah. Seorang manajer keperawatan harus memiliki kemampuan dan keterampilan tentang teknik-teknik motivasi untuk dapat menggerakkan perawat melaksanakan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dari pengertian di atas mengindikasikan bahwa ada kaitannya antara motivasi dengan kinerja perawat. Sehingga dengan upaya-upaya yang dilakukan manajer keperawatan akan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat dengan indikator-indikator meningkatnya produktivitas, semangat kerja disiplin dan prestasi kerja perawat, termasuk dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

H₂ :Motivasi (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

c. Diduga Beban Kerja (X1) dan Motivasi Kerja (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

Menurut Menpan (1997) beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Salah satu tokoh yang juga mengemukakan definisi beban kerja adalah Gopher & Doncin (1986). Gopher & Doncin mengartikan beban kerja sebagai suatu konsep yang timbul akibat adanya keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi. Saat menghadapi suatu tugas, individu diharapkan dapat menyelesaikan tugas tersebut pada suatu tingkat tertentu. Apabila keterbatasan yang dimiliki individu tersebut menghambat atau menghalangi tercapainya hasil kerja pada tingkat yang diharapkan, berarti telah terjadi kesenjangan antara tingkat kemampuan yang diharapkan dan tingkat kapasitas yang dimiliki. Pada tingkat tertentu peningkatan beban kerja perawat namun masih dalam kapasitas perawat tersebut diindikasikan meningkatkan output kerjanya. Sebaliknya apabila beban kerja perawat yang melampaui kemampuan dan kapasitas perawat akan menyebabkan penurunan output kerja perawat tersebut. Menurut teori Maslow (dalam Nursalam; 2007) yang memandang motivasi seseorang individu sebagai suatu urutan kebutuhan, khususnya komitmen pemimpin sesuai dengan

kebutuhan sosial. Tenaga kerja ingin diterima atasannya, dihargai, diikutsertakan dalam kegiatan dan berprestasi. Kondisi kerja yang kurang memuaskan juga akan menurunkan motivasi perawat dalam bekerja. Motivasi kerja yang tinggi akan membuat karyawan bekerja lebih giat didalam melaksanakan pekerjaan. Sebaliknya dengan motivasi kerja yang rendah karyawan tidak mempunyai semangat bekerja, mudah menyerah, dan kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaannya, (Analisa; 2011). Memacu motivasi pegawai harus dilakukan untuk mendorong pencapaian kinerja yang baik. 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).

H₃ :Beban Kerja (X1) dan Motivasi Kerja (X2) berpengaruh terhadap Kinerja Perawat (Y) di RSUD Dr.A.Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.