**BAB II**

**KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS**

**2.1 Kajian Pustaka**

Kajian pustaka disini merupakan kajian secara luas mengenai konsep dan kajian hasil penelitian sebelumnya yang digunakan dalam mendukung penelitian yang dilakukan dengan pembahasan variabel-variabel yang di bahas dalam penelitian ini.

**2.1.1 Manajemen**

**2.1.1.1 Definisi Manajemen**

Pengertian manajemen bersifat universal. Michael Armstrong dalam (Kasmir,2016), berpendapat sebagai berikut:

*To manage means to bring about, to accomplish, to have chage of or responsibility for, to conduct. Management is the process of deciding what to do and then getting it done through the effective use of resources. It is about what managers do to make things happen. They define goals, determine the resources- people, finance, work systems and technology required to achieve the goals, allocate those resources to opportunities and planned activities and ensure that those activities take place as planned in order to achieve predetermined objectives. All this adds up to managing for results.*

Dalam pengertian di atas, Manajemen merupakan proses memutuskan apa yang harus dilakukan, dan selanjutnya menyelesaikannya dengan menggunakan sumber daya secara efektif. Manajemen mengenai apa yang dilakukan manajer untuk mewujudkan sesuatu atau banyak hal. Mereka mendefinisikan sasaran, menentukan sumber daya (manusia, keuangan, system kerja dan teknologi) yang diperlukan untuk mencapai sasaran, mengalokasikan sumber daya untuk peluang dan aktivitas yang direncanakan serta memastikan bahwa aktivitas-aktivitas tersebut terjadi seperti yang di rencanakan agar bisa tercapai tujuan-tujuan yang telah di tetapkan sebelumnya. Semuanya ini berarti mengelola untuk memperoleh hasil.

Selain itu, secara sederhana manajemen adalah apa yang dilakukan manajer. Dalam hal ini, Stephen P. Robbins dan Mary Coulter dalam (Kasmir,2016) menjelaskan:

*Management involves coordinating and overseeing the work activities of others so that their activities are complented efficiently and effectively. We already know that coordinating and overseeing the work of others is what distinguishes a managerial position from a non-managerial one. However, this doesn’t mean that managers can do what they want anytime, anywhere, or in any way. Instead, management involves ensuring that work activities are completed efficiently and effectively by the people responsible for doing them, or at least that’s what managers aspire to do.*

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa manajemen melibatkan koordinasi dan mengawasi aktivitas orang lain agar aktivitas mereka dapat diselesaikan dengan efektif dan efisien, atau sesuai yang di harapkan manajer. Dari kedua definisi yang dikemukakan Armstrong, Robbins dan Coutler, kita dapat menarik beberapa kesimpulan:

1. Manajemen merupakan aktivitas yang dilakukan manajer atau proses yang melibatkan banyak aktivitas (seperti memutuskan, melakukan koordinasi, mengawasi, mendefinisikan sasaran, dll) untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditentukan sebelumnya atau untuk mencapai hasil.
2. Manajemen melibatkan pengalokasian sumber daya (manusia, keuangan, system kerja, bahan, dan teknologi) secara efektif dan efisien.
3. Pengalokasian ditujukan untuk merespon peluang dan mencapai hasil.

**2.1.1.2 Fungsi-fungsi Manajemen**

Fungsi–fungsi manajemen dibagi menjadi beberapa bagian yaitu: menurut Terry dalam (Kasmir, 2016)

1. *Planning* (Merencanakan)

Perencanaan memiliki makna yang beragam bagi setiap orang. Dalam bagian ini beberapa pengertian perencanaan yang dikemukakan oleh beberapa pakar, Hill dan McShane (2008:106) mendefinisikan perencanaan sebagai berikut:

*“Planning is a process whereby managers select goalds, choose actions (strategies) to attain those goalds, allocate responsibility for implementing actions to specific individuals or units, measure the success of actions by comparing actual resulls against the goals, and revise plans accordingly”*

Menurut definisi ini, perencanaan adalah proses dimana manajer menyeleksi tujuan/sasaran, memiliki tindakan (strategi) untuk mencapai tujuan, mengalokasikan tanggung jawab untuk mengimplementasikan tindakan kepada orang atau unit tertentu, mengukur kesuksesan tindakan dengan membandingkan hasil aktual terhadap tujuan, dan merevisi rencana itu dengan tepat.

Kedua menurut Gomez–Mejia & David B. Balkin (2012:134) sebagai berikut:

*“a process that helps managers set objectives for the future and map out the activities and means that will make it possible to achieve those objectives”.*

Dengan demikian, perencanaan dalam pengertian ini merupakan proses yang membantu manajer menetapkan tujuan untuk masa yang akan datang dan memetakan aktivitas dan sarana yang memungkinkan untuk mencapai tujuan tersebut.

Dari kedua definisi tersebut ada empat unsur penting dalam setiap perencanaan: tujuan/sasaran, tindakan/strategi, sumber daya/sarana dan implemantasi sebagai berikut :

1. Tujuan

Sasaran atau target yang ingin dicapai organisasi dalam waktu tertentu. Suatu organisasi mungkin ingin meningkatkan integritas pelayanan publik dari 6,5 menjadi 7. Menetapkan tujuan menuntut organisasi mengatisipasi apa yang mungkin terjadi di masa yang akan datang

1. Tindakan

Langkah-langkah khusus yang di ambil organisasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Misalnya, untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, bisa dilakukan dengan memberikan pelatihan kepada pegawai yang melayani langsung masyarakat.

1. Alokasi sumber daya

Tindakan yang direncanakan tidak bisa dijalankan tanpa alokasi sumber daya yang cermat. Tim manajemen harus menyadari bahwa kendala sumber daya yang dihadapi organisasi sehingga mereka bisa menentukan apakah tujuan organisasi secara realistis bisa dicapai. Dan anggaran, merupakan cara mengalokasikan dan mengendalikan sumber daya untuk tiap langkah/ tahapan.

1. Implementasi

Implementasi meliputi membagi tugas di antara pelaksana yang berbeda, dan menjelaskan batas waktu penyelesaian.

1. *Organizing* (organisasi )

Setiap organisasi agar dapat mencapai sasaran dan tujuan secara efektif harus dkelola dengan baik, dengan kata lain fungsi manajemen harus dilaksanakan dengan efektif.

*“The organizing function is extremely important to the management system because it is the primary mechanism managers use to activate plans. Organizing creates and maintains relation-ships between all organizational resources by indicating which resources are to be used. A thorough organizing effort helps managers minimize costly weaknesses, such as duplication of effort and idle organizational resources”.*

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa fungsi pengorganisasian sangat penting bagi system manajemen karena beberapa alasan.

1. Pengorganisasian merupakan mekanisme utama yang digunakan manajer/ pimpinan untuk mengaktifkan rencana.
2. Pengorganisasian menciptakan dan memilihara hubungan antara semua sumber daya organisasi dengan menunjukan sumber daya mana yang harus digunakan untuk aktivitas tertentu, dan kapan, dimana, serta bagaimana sumber daya itu digunakan.
3. Usaha organisasi yang baik membantu manajer/pimpinan meminimalkan pemborosan, seperti duplikasi usaha dan sumber daya organisasi yang menganggur.

Ada lima tahap dalam pengorganisasian:

1. Mereflikasikan rencana dan tujuan
2. Menetapkan tugas-tugas utama
3. Membagi tugas-tugas utama tersebut menjadi tugas-tugas yang lebih kecil
4. Mengalokasikan sumber daya dan menetapkan petunjuk untuk tugas-tugas kecil tersebut
5. Mengevaluasi hasil strategi pengorganisasian

 Fungsi pengorganisasian tidak bisa dipisahkan dengan struktur organisasi, seperti yang dinyatakan Colquitt, Lepine, dan Wesson dalam (Kasmir,2016)

*“an organizational structure formally dictates how jobs and task aredivided and coordinated between individuals and groups within the company”.*

Dalam pengertian ini, struktur organisasi menentukan bagaimana pekerjaan dan tugas dibagi dan dikoordinasikan di antara individu dan kelompok di dalam perusahaan/organisasi.

Dalam tingkat tertentu struktur organisasi menjadi landasan bagi hampir semua hal di dalam perilaku organisasi. Struktur organisasi mempengaruhi pola komunikasi di antara pegawai, tugas-tugas yang dilakukan pegawai, tipe kelompok yang digunakan organisasi, kebebasan yang dimiliki pegawai untuk berinovasi dan mencoba hal-hal baru, bagaimana kekuasaan dan pengaruh dibagi dalam organisasi, dan seterusnya. Struktur organisasi juga punya dampak yang signifikan terhadap kinerja keuangan dan kemampuan mengelola karyawan.

1. *Actuating* (menggerakkan)

Penggerakan secara erat berkaitan dengan sumber daya manusia (SDM) yang pada akhirnya merupakan pusat dari semua aktivitas manajemen. Menggerakkan menawar tantangan dan tuntutan besar. Nilai, sikap, harapan, kebutuhan, ambisi, kepuasan seseorang dan interaksi dengan orang lain dan dengan lingkungan fisik semuanya terlibat dalam upaya penggerakkan. Pentingnya SDM suatu organisasi terletak pada kemampuan merespon dengan tepat dan sukarela terhadap tujuan dan peluang kinerja dan dalam upaya ini SDM memperoleh kepuasan baik dari menyelesaikan pekerjaan maupun berada dalam lingkungan kerja tertentu. Hal ini menuntut bahwa orang yang tepat, dengan perpaduan pengetahuan dan keterampilan yang tepat, pada tempat, dan pada waktu yang tepat, melakukan pekerjaan yang diperlukan. Sebuah organisasi terdiri atas manusia yang berkumpul bersama untuk memperoleh keuntungan timbal balik, dan perusahaan diciptakan dan dihancurkan oleh kualitas dan perilaku orang-orangnya. Pandangan moderen mengenai SDM adalah bahwa manusia : (1) orang secara utuh dengan kebutuhan dan masa depan, dan (2) bukan hanya kontributor saat ini tetapi juga kontributor jangka panjang bagi pencapaian tujuan dan kesejahteraan organisasi dan masyarakat.

1. *Controlling* (mengendalikan )

Ada sejumlah pengertian pengendalian, pengendalian organisasi di definisikan sebagai :

 *“The systematic process through which managers regulate organizational activities to make them consistent with the expectations estabilished in plans and to help them achieve all predetermined standards of performance.”*

Menurut definisi ini, pengendalian organisasi merupakan proses yang sistematis yang dengan cara ini manajer mangatur aktivitas organisasi agar aktivitas itu konsisten dengan harapan yang ditetapkan dalam rencana dan membantu aktivitas itu agar mencapai semua standar kinerja yang telah di tetapkan.

Menurut Berry, A. L, Broadbent, J. and Otley, D, dalam (Kasmir,2016):

*“Management control is primarily a process for motivating and inspiring people to perform organization activities that will further the organization’s goals. It is also a process for detecting and correcting unintentional performance errors and intentional orregularities, such as theft or misuse of resources”*

Dengan demikian, pengendalian manajemen terutama merupakan proses untuk memotivasi dan menginspirasi orang untuk menjalankan aktivitas organisasi yang akan memajukan tujuan organisasi. Pengendalian juga merupakan proses untuk mendeteksi dan mengoreksi kesalahan kinerja yang disengaja, dan tidak disengaja seperti pencurian atau penyalahgunaan sumber daya.

Dari dua definisi tersebut, ada beberapa hal esensial mengenai pengendalian:

1. Pengendalian merupakan proses yang sistematis dalam pengertian proses yang bersifat mengatur, memotivasi, menginspirasi, mendeteksi, dan mengoreksi.
2. Tujuan pengendalian adalah agar aktivitas selaras atau konsisten dengan harapan-harapan yang di tetapkan dalam perencanaan.
3. Pengendalian juga berfungsi untuk mendeteksi dan mengoreksi kesalahan atau penyimpangan baik disengaja maupun tidak.

**2.1.2 Manajemen Sumber Daya Manusia**

**2.1.2.1 Definisi Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya manusia dapat di artikan sebagai pendayagunaan sumber daya manusia di dalam organisasi, yang dilakukan melalui fungsi-fungsi perencanaan sumber daya manusia, rekrutmen dan seleksi, pengembangan sumber daya manusia, perencanaan dan pengembangan karir, pemberian kompensasi dan kesejahteraan, keselamatan kerja, dan hubungan industrial.

**2.1.2.2 Fungsi Manajemen dan Sumber Daya Manusia**

Dalam manajemen sumber daya manusia, Marwansyah, (2010). Terdapat sejumlah fungsi operasional, yaini:

* + 1. Perencanaan sumber daya manusia (SDM)

Perencanaan SDM adalah proses yang secara sistematis mangkaji kebutuhan SDM untuk menjamin tersedianya tenaga kerja dalam jumlah dan mutu, atau kompetensi, yang sesuai pada saat dibutuhkan. Dengan kata lain, perencanaan SDM adalah proses penentuan jumlah dan mutu/kualifikasi SDM di masa yang akan datang.

* + 1. Rekrutmen dan Seleksi

Rekrutmen atau penarikan adalah proses menarik perhatian sejumlah calon karyawan potensial dan mendorong mereka agar melamar pekerjaan pada sebuah organisasi. Hasil proses rekrutmen adalah sekumpulan pelamar yang memenuhi syarat. Seleksi adalah proses identifikasi dan pemilihan orang-orang dari sekumpulan pelamar yang cocok dengan posisi yang ditawarkan dan dengan organisasi. Hasil proses seleksi adalah para calon karyawan yang paling memenuhi syarat di antara para pelamar.

* + 1. Pengembangan SDM

Pengembangan SDM adalah upaya terencana yang dilakukan oleh manajemen untuk meningkatkan kompetensi pekerja dan kinerja organisasi melalui program-program pelatihan, pendidikan, dan pengembangan. *Humanresourses development* merupakan salah satu fungsi utama dalam manajemen SDM, yang mencakup tidak saja pelatihan dan pengembangan melainkan juga kegiatan perencanaan dan pengembangan karir individu serta penilaian kinerja.

* + 1. Kompensasi

Kompensasi atau balas jasa didefinisikan sebagai semua imbalan yang diterima oleh seseorang sebagai balasan atas kontribusinya terhadap organisasi. Imbalan yang diberikan kepada karyawan itu dapat berupa kombinasi dari bentuk-bentuk berikut ini.

1. Gaji atau upah yakni uang yang diterima oleh seseorang sebagai imbalan atas pekerjaannya.
2. Insentif dan bagi hasil yakni uang atau barang yang diberikan kepada karyawan, di luar gaji/upah pokok, berdasarkan kinerja individu/organisasi.
3. Tunjangan dan pelayanan yakni imbalan finansial tambahan selain gaji/ upah pokok, misalnya tunjangan jabatan, tunjangan keluarga, cuti, liburan, dan asuransi kesehatan.
4. Imbalan non finansial, misalnya pekerjaan yang menyenangkan dan lingkungan kerja yang nyaman.
5. keselamatan kerja meliputi upaya untuk melindungi para pekerja dari cidera akibat kecelakaan kerja. Kesehatan kerja adalah terbebasnya para pekerja dari penyakit dan terwujudnya kesejahteraan fisik dan mental pekerja.
6. Hubungan industrial atau hubungan pekerja adalah sebuah sistem hubungan yang terbentuk antara para pelaku dalam proses produksi barang atau jasa yang terdiri atas unsur pengusaha, pekerja atau buruh dan pemerintah.
7. Penelitian sumber daya manusia adalah studi sistematis tentang sumber daya manusia, sebuah perusahaan dengan maksut memaksimalkan pencapaian tujuan individu dan tujuan organisasi. Riset SDM dapat juga didefinisikan sebagai semua kegiatan yang melibatkan proses perancangan, pengumpulan, analisis, dan pelaporan, informasi, dengan tujuan memperbaiki pembuatan keputusan yang berkaitan dengan indentifikasi, penyelesaian masalah, dan penentuan peluang dalam manajemen SDM. Pendapat lain juga menyebutkan bahwa ada delapan fungsi manajemen SDM, yakni:

 1). Penarikan, yang meliputi aktivitas-aktivitas:

(a) mengidentifikasikan persyaratan jabatan dalam sebuah organisasi, (b) menentukan jumlah orang dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjalankan pekerjaan, dan (c) memberikan peluang yang sama bagi semua kandidat yang memenuhi syarat untuk melamar pekerjaan.

 2). Seleksi, yakni proses pemilihan orang-orang yang paling baik kualifikasinya untuk memangku jabatan atau menjalankan pekerjaan tertentu. Pemeliharaan, yang meliputi kegiatan-kegiatan (1) pemberian imbalan bagi para karyawan yang telah menjalankan pekerjaan secara efektif, dan (2) penciptaan dan pemeliharaan kondisi kerja yang aman dan sehat. Pengembangan, yakni fungsi yang berisi kegiatan-kegiatan untuk memilihara dan meningkatkan kompetensi karyawan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan aspek-aspek lainya. Penilaian, yang meliputi pengamatan dan evaluasi atas perilaku dan sikap karyawan yang relevan dengan pekerjaan dan kinerja. Penyesuain, yang mencakup kegiatan-kegiatan yang ditunjukan untuk menjaga agar para karyawan mamatuhi semua kebijakan sumber daya manusia yang di gariskan oleh oraganisasi.

**2.1.3 Rumah Sakit**

**2.1.3.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat. (Permenkes No.147 Tahun 2010).

Menurut *America Hospital Association* dalam (Cecep Triwibowo, 2013), rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah.

Menurut Astuti dalam (Cecep Triwibowo, 2013), Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh pihak swasta atau non pemerintah, yaitu beberapa orang (*persoon*) sepakat untuk mendirikan badan hukum (*rechtpersoon*) dan badan hukum ini melakukan kegiatan dalam bidang pendirian dalam menjalankan rumah sakit. Selain didirikan oleh *persoon*, sering juga terdapat rumah sakit yang didirikan oleh kelompok-kelompok, seperti kelompok agama dan yayasan ( *stichting*).

Menurut Martafari dalam (Cecep Triwibowo, 2013), rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit umum milik pemerintah baik pusat, daerah, departemen pertahanan dan keamanan maupun badan usaha milik Negara. Rumah sakit umum daerah adalah rumah sakit umum milik pemerintah provinsi, kabupaten atau kota yang berlokasi di daerah provinsi, kabupaten dan kota.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

**2.1.3.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

1. Penyelengaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan fungsinya, rumah sakit umum menyelengarakan kegiatan:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan
	* + 1. **Jenis-Jenis Rumah Sakit**

Jenis rumah sakit di Indonesia berdasarkan kepemilikan, (Susatyo Herlambang, 2016) adalah sebagai berikut:

* + - 1. Rumah Sakit milik Pemerintah

Rumah sakit pemerintah dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

1. Rumah sakit pemerintah bukan Badan Pelayanan Umum (BLU)

Rumah Sakit Pemerintah bukan BLU, Direktur atau kepala rumah sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di atas Organisasi Rumah Sakit dalam jajaran birorkrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikan, untuk Rumah Sakit Pemerintan bukan BLU yang di tentukan sebagai unit swadana ditetapkan adanya dewan penyentun, sesuai dengan keputusan Mentri Kesehatan 983/MenKes/SK/XI/1992 tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, menetapkan tentang pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, menetapkan tentang Dewan Penyantun, dengan penjelasan sebagai berikut:

Dewan penyantun adalah kelompok pengarah atau penasehat yang keanggotaanya terdiri atas unsur pemilik Rumah Sakit, unsur Pemerintah, dan tokoh masyarakat.

Dewan penyantun mengarahkan direktur dalam melaksanakan misi Rumah Sakit dengan memperhatikan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah.

Dewan penyantun dapat dibentuk pada Rumah Sakit yang ditentukan sebagai unit swadana.

Dewan penyantun ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit untuk masa kerja tiga tahun.

* + - * 1. Rumah Sakit Pemerintah dengan bentuk BLU

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 234/MenKes/SK/VIII/2005 tentang penetapan Rumah Sakit perusahaan menjadi Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Pelayanan Umum. Serta peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawasan pada Badan Layanan Umum, maka dapat disimpulkan bahwa tugas dan kewajiban Dewan Pengawas pada BLU adalah sebagai berikut:

Dewan Pengawas bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan BLU yang dilakukan oleh pejabat pengelola BLU

Dewan pengawas memberi nasihat kepada pengelola BLU dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan BLU

Pengawasan tersebut antara lain menyangkut rencana jangka panjang dan anggaran, ketentuan-ketentuan dalam peraturan pemerintah, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

* + - * 1. Rumah Sakit milik Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

Rumah Sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya menjadi Perseroan Terbatas (PT) Rumah sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau unit usaha yang dikelola secara mandiri.

* + - 1. Rumah Sakit Milik Swasta
1. Rumah Sakit Milik Persero Terbatas (PT)

Dalam Rumah Sakit yang dimiliki PT, ada tiga bagiannya yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Dewan Komisaris, Direksi, dan Komite Medik.

1. Rumah Sakit milik Yayasan

Dalam Rumah Sakit Milik Yayasan, terdapat tiga bagian yang mempunyai tugas, kewenangan, dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu pembinaan, pengawasan, dan pengurus, yaitu kekuasan tertinggi ada pada Pembina.. Pembinaan berwenang mengangkat dan memberhentikan anggota pengawas dan pengurus. Pengawas adalah bagian yayasan yang bertugas melakukan pengawasan serta memberikan nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan yayasan.

* + - 1. **Jenis Pelayanan Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Dalam pasal 19, menyebutkan bahwa rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayananya menjadi dua jenis pelayanan, yaitu:

1. Rumah Sakit Umum: memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit
2. Rumah Sakit khusus (mata, paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kangker, dan sebagainya): adalah Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah sakit berdasarkan jenis kelasnya di Indonesia dibedakan menjadi empat kelas (Kepmenkes No.51 Menkes/SK/II/1979) dalam (Susatyo Herlambang, 2016). Yaitu:

1. Rumah sakit kelas A: Yaitu tersedia pelayanan spesialistik yang luas termasuk subspesialistik.
2. Rumah sakit kelas B (pendidikan dan non pendidikan): yaitu mempunyai pelayanan minimal sebelas spesialistik dan sunspesialistik terdaftar.
3. Rumah sakit kelas C: yaitu mempunyai minimal empat spesialistik dasar (bedah, penyakit dalam, kebidanan, dan anak).
4. Rumah sakit kelas D: yaitu terdapat pelayanan medis dasar.
	* + 1. **Hak dan Kewajiban Rumah Sakit**

Di Indonesia hak dan kewajiban rumah sakit juga diatur berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Setiap rumah sakit di Indonesia mempunyai hak:

1. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit
2. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, intensif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang
3. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan
4. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang
5. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian
6. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
7. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
8. Mendapatkan intensif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan

Kewajiban rumah sakit juga di atur berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 tahun 2009. Setiap rumah sakit di Indonesia berkewajiban:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat
2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tampa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
8. Menyelenggarakan rekam medis
9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
10. Melaksanakan sistem rujukan
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
13. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
14. Melaksanakan etika rumah sakit
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainya
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*)
19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok

 Dalam melaksanakan kewajiban rumah sakit juga akan menerima sanksi apabila melakukan pelanggaran, sanksi yang diberikan kepada rumah sakit adalah sanksi administrative berupa:

1. Teguran
2. Teguran tertulis
3. Denda dan pencabutan izin rumah sakit

**2.1.3.6 Standar Pelayanan Rumah Sakit**

Standar pelayanan minimal rumah sakit di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, dalam peraturan tersebut menyebutkan jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit. Jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal yang wajib tersedia oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitas medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan tranfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulan/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegahan pengendalian infeksi.

**2.1.4 Motivasi**

**2.1.4.1 Definisi Motivasi**

Motivasi adalah sesuatu yang mendorong, atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu. Tingkah laku termotivasi dilatarbelakangi oleh adanya kebutuhan yang diarahkan pada pencapaian tujuan tertentu. Zulfan dan Sri Wahyuni, (2012).

Motivasi sebagai proses yang menyebabkan intensitas *(intensity),* arah *(direction),* dan usaha terus menerus *(persistence)* individu menuju pencapaian tujuan. Intensitas menunjukkan seberapa keras seseorang berusaha. Tetapi intensitas tinggi tidak mungkin mengarah pada hasil kinerja yang baik, kecuali usaha dilakukan dalam arah yang menguntungkan organisasi. Robbins dalam (Wibowo,2017).

 Motivasi merupakan serangkaian proses yang membangkitkan *(arouse),* mengarahkan *(direct),* dan menjaga *(maintain)* perilaku manusia menuju pada pencapaian tujuan. Membangkitkan berkaitan dengan dorongan atau energi di belakang tindakan. Greenberg dan Baron dalam (Wibowo,2017).

**2.1.4.2 Teori Motivasi**

Ada beberapa teori tentang tingkah manusia, dalam buku Zulfan Saam dan Sri Wahyuni (2012), antara lain:

Hierarki Kebutuhan Maslow

 Menurut Maslow kebutuhan manusia tersusun secara hierarki atau bertingkat. Terpenuhnya suatu kebutuhan pada jenjang tertentu menimbulkan adanya kebutuhan pada jenjang berikutnya. Ada lima kebutuhan manusia menurut Maslow, yaitu:

1. kebutuhan fisiologi yaitu kebutuhan makan, minum, seks, istirahat, dan olahraga
2. kebutuhan keselamatan meliputi rasa aman dari gangguan binatang, rasa aman dari ancaman/teror, dan kebutuhan tempat berlindung serta kebutuhan keselamatan dalam bekerja atau perjalanan
3. kebutuhan kasih sayang yaitu kebutuhan kasih sayang dari keluarga, kebutuhan persahabatan, hubungan dengan orang lain dan kebutuhan kerja sama
4. kebutuhan harga diri seperti kebutuhan kepercayaan diri, kemandirian, prestasi, kompetensi, pengetahuan, aktualisasi diri misalnya realisasi potensi, kreativitas penerimaan diri, peneriamaan orang lain, dan pengembangan diri/karier
5. kebutuhan aktualisasi diri, adalah kebutuhan yang paling puncak, seseorang hanya dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan pada jenjang sebelum aktualisasi diri.

Hirarki kebutuhan Maslow dapat digambarkan sebagai berikut:

Kebutuhan aktualisasi diri

Kebutuhan harga diri

Kebutuhan kasih sayang

Kebutuhan keselamatan

Kebutuhan Fisiologi

 Gambar 2.1 Hierarki Kebutuhan Maslow

1. Teori kebutuhan untuk berprestasi

Teori kebutuhan untuk berprestasi dipelopori oleh Mc Clelland. Kebutuhan untuk berprestasi (*need for achievement*) atau disingkat N.Ach adalah daya mental manusia untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih baik dan mencapai hasil yang lebih baik pula, yang disebabkan oleh virus mental. Virus mental adalah adanya suatu daya, kekuatan (*power*) dalam diri orang tersebut sehingga ia mempunyai dorongan yang luar biasa untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Motivasi berprestasi adalah ciri-ciri perilaku yang mengarah pencapaian sukses, prestasi, atau kinerja yang lebih baik daripada orang lain dan mencoba menyelesaikan kegiatan tersebut secara unik.

Ada tiga ciri-ciri perilaku orang yang mempunyai motivasi berprestasi menurut Mc. Clelland yaitu:

1. Orang yang mempunyai motivasi berprestasi menyukai tugas-tugas dengan tingkat kesulitan sedang
2. Orang yang mempunyai motivasi berprestasi menyenangi tugas-tugas yang hasilnya ditentukan oleh usaha, bukan oleh nasib
3. Orang yang mempunyai motivasi berprestasi membutuhkan umpan balik dan pengetahuan yang lebih besar tentang kesuksesan dan kegagalan daripada orang yang mempunyai motivasi yang rendah.
4. Teori Motivasi dua faktor

Teori ini dipelopori oleh Frederik Herzberg. Ia mengatakan bahwa ada dua kebutuhan yang memuaskan manusia yaitu kebutuhan yang berkaitan dengan kepuasan kerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja disebut motivator tersebut dianggap baik atau positif oleh karyawan, maka cenderung terjadi kepuasan kerja. Sebaliknya, jika motivator tersebut tidak muncul dalam kondisi dan suasana kerja maka terjadi ketidakpuasan karyawan. Faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidakpuasan disebut pemeliharaan (*maintenance*) atau kesehatan (*hygien*e) kerja. Pemeliharaan atau kesehatan kerja meliputi: gaji, kebijakan organisasi, keselamatan kerja, kondisi kerja, pengawasan, administrasi serta hubungan antar pribadi dalam lingkungan kerja.

1. Teori harapan V room

Teori harapan (*expectancy Theory*) adalah orang akan termotivasi bila adanya harapan akan hasil tertentu, harapan tersebut mempunyai nilai positif bagi yang bersangkutan, dan hasil tersebut diperoleh melalui usaha tertentu. Teori harapan dipelopori oleh Vroom dan Faules (1998) mengemukakan ada tiga asumsi dasar teori harapan, yaitu:

1. Setiap individu percaya bahwa ia berprilaku tertentu karena ada harapan untuk memperoleh hasil tertentu. Hal ini disebut harapan hasil (*outcome expectancy*). Contoh ada harapan memperoleh skor yang bagus sehingga lulus ujian calon PNS. Jadi, harapan hasil adalah keyakinan atau penilaian subjektif seseorang atas kemungkinan hasil atas tingkah laku/kegiatan yang dilakukan.
2. Setiap hasil mempunyai daya tarik tertentu bagi seseorang, yang disebut dengan valensi (*valence*). Contoh valensi seperti gelar, keterampilan, dan sertifikat. Daya tarik tersebut merupakan nilai yang bersifat subjektif.
3. Setiap hasil berkaitan dengan persepsi mengenai seberapa besar usaha untuk mencapai hasil tersebut. Hal ini disebut harapan usaha (*effort expectancy*). Contoh seseorang jika menguasai 60% materi kuliah tentu lulus dalam ujian.

**2.1.4.3 Dimensi dan Indikator Motivasi**

Dimensi dan indikator motivasi kerja pegawai dalam penelitian ini menggunakan Teori Kebutuhan yang dikemukakan oleh David McClleland dalam (Wibowo, 2017), yang disebut juga sebagai teori motivasi berprestasi. Menurut teori ini, ada tiga komponen dasar yang dapat digunakan untuk memotivasi orang bekerja, yaitu:

*Need for achievement*

Proses pembelajaran yang di stabil yang mana kepuasan akan didapatkan dengan berjuang dan memenuhi level tertinggi untuk dapat menjadi ahli dibidang tertentu seperti, memiliki rasa tanggung jawab personal terhadap kinerja, mendapatkan *feedback* dan menyukai tugas yang menantang.

*Need for affilitiation*

Kebutuhan untuk memiliki adalah salah satu kebutuhan yang dipenuhi melalui beberapa persahabatan atau keluarga. Seperti suka berinteraksi, berpartisifasi dengan kelompok, menginginkan kepercayaan yang lebih luas, saling pengertian antar teman kerja dan suka menolong dan suka bersahabat.

*Need for power*

Kebutuhan ini muncul dari dalam diri seseorang yang mempunyai keinginan untuk mempengaruhi orang lain dan ingin mencoba mengendalikan orang lain dengan cara mengatur perilaku mereka. Kekuasaan yang disosalisasikan untuk kepentingan kelompok, yang bertujuan memberi jalan untuk memecahkan masalah untuk kebaikan bersama dan menderngarkan dan mencari cara terbaik untuk evaluasi.

**2.1.5 Beban Kerja**

**2.1.5.1 Definisi Beban Kerja**

Beban kerja adalah banyaknya jumlah pekerjaan yang harus dilakukan dengan waktu yang telah ditetapkan untuk memenuhi sarana pelayanan yang berkualitas. Beban kerja juga merupakan fungsi dan waktu, kompleksitas, dan volume dari intervensi yang harus dilakukan dalam suatu priode tertentu, (Holden, 2011).

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seseorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan dengan demikian beban kerja yang harus di tanggung oleh perawat tergantung pada tugas perawat dalam suatu unit pelayanan keperawatan, (Retnaningsih & Fatmawati, 2016).

Beban kerja terdiri dari beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik didefinisikan sebagai reaksi manusia untuk pekerjaan fisik eksternal. Beban kerja fisik tergolong kedalam beban kerja eksternal yaitu beban kerja yang berasal dari pekerjaan yang sedang dilakukan. Ariati & Dewantari, dalam (Rini astuti, 2018).

**2.1.5.2 Komponen Beban Kerja**

Ada beberapa komponen beban kerja perawat, antara lain:

1. Jumlah klien yang di rawat perhari, perbulan, dan pertahun

Pelayanan keperawatan dapat diberikan secara maksimal apabila ada keseimbangan antara beban kerja, jumlah pasien dan tenaga perawat. Untuk melayani pasien dan lamanya waktu untuk menyelesaikan tugas, dapat diketahui melalui jumlah pasien untuk menentukan besarnya beban kerja perawat

1. Tingkat ketergantungan pasien

Pasien yang mempunyai tingkat ketergantungan yang tinggi akan berakibat terhadap tingginya beban kerja perawat. Perawat harus selalui memantau kebutuhan dan kondisi pasien

1. Rata-rata lama perawatan pasien

Lama perawatan pasien di rumah sakit akan mempengaruhi beban kerja perawat. Dengan menggunakan data administrasi rumah sakit akan dihitung rata-rata lama perawatan pasien. Semakin singkat waktu perawatan pasien, semakin banyak tindakan keperawatan dalam waktu yang bersamaan, maka semakin besar beban kerja perawat

1. Jenis kegiatan perawat

Kegiatan perawat dikelompokkan menjadi dua yaitu: kegiatan langsung maupun yang tidak langsung. Kegiatan langsung adalah kegiatan yang langsung berhubungan dengan pasien. Sedangkan kegiatan yang tidak langsung adalah kegiatan perawat berdasarkan fungsinya namun tidak langsung ke pasien seperti menulis di rekamedis, mengambil obat dan sebagainya.

**2.1.5.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Beban kerja tidak diukur dari jumlah klien yang dirawat, tetapi dari tingkat ketergantungan klien. Tenaga keperawatan menurun saat kebutuhan klien meningkat sehingga beban kerja perawat semakin meningkat. Faktor lain yang mempengaruhi beban kerja adalah faktor keterampilan manajemen perawat. Sehingga beban kerja dapat disebabkan karena meningkatnya tuntutan kepada perawat dan kurangnya jumlah perawat (Holden, 2011).

Upaya untuk mengurangi beban kerja yang tinggi salah satunya dengan menyediakan tenaga kerja yang cukup, baik kuantitas maupun kualitasnya. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai apabila terdapat keseimbangan antara jumlah perawat dengan beban kerja yang dihadapi (Cardova, 2010).

Menurut Damos dalam wicaksana (2016) menegaskan hal tersebut dalam beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja diantaranya:

1. Tuntutan situasi dan pengaruh eksternal

 Pertama adalah kebutuhan kerja dan pembagian tugas, yaitu 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, 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 memangaruhi 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 seseorang pekerja dalam memenuhi tugasnya, melalui jumlah dan tipe dari tugas yang akan ditampilkan, 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.

 Kedua adalah konteks lingkungan, yaitu tugas yang dikerjakan oleh pekerjaan 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 ekternal yang dapat mengubah tuntutan situasi dan memengaruhi tingkat kesulitan yakni lingkungan ekternal dimana 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).

1. 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 berfikir ini akan berinteraksi dan berinteraksi dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mencapai tujuan dari tugas. Individu berbeda-beda di dalam hal tujuan, sejauh apa tujuan tersebut sudah terpuaskan 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 berfikir 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.

**2.1.5.4 Dimensi dan indikator Beban Kerja**

Metode *Subjective Workload Assesment Technique* (SWAT) digunakan untuk menganalisa beban kerja yang dihadapi oleh seseorang yang harus melakukan aktivitas baik yang merupakan beban kerja fisik maupun mental yang bermacam-macam dan muncul akibat meningkatkan kebutuhan akan pengukuran subjektif yang dapat digunakan dalam lingkungan yang sebenarnya (*real world environment*). (Mastini dalam Wicaksana 2016).

 Dalam penerapan SWAT akan memberikan skala 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 (mastini dalam wicaksana, 2016). 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 mendukung 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, frustasi yang dihubungkan dengan peformansi atau penampilan tugas (beban tekanan psikologis rendah, beban tekanan psikologis sedang, beban psikologis tinggi).

Indikator beban kerja dapat di perhitungkan dari beberapa aspek, menurut (Adipradana, 2008 ) yaitu:

1. Aspek Fisik

Kondisi fisik pekerja mempunyai pengaruh terhadap kondisi psikologis seseorang. Kondisi kesahatan pegawai harus tetap dalam keadaan sehat saat melakukan pekerjaan, selain istirahat yang cukup juga dengan dukungan sarana tempat kerja yang nyaman dan memadai, pekerjaan yang sesuai dengan jumlah pekerjaan yang dikerjakan sesuai dengan jumlah pegawai yang ada.

1. Aspek Mental (Psikologis)

Pekerjaan yang bersifat mental sulit diukur melalui perubahan fungsi vital tubuh. Secara fisiologis, aktivitas mental terlihat sebagai suatu jenis pekerjaan yang ringan sehingga kebutuhan kalori untuk aktivitas mental juga lebih rendah padahal secara moral dan tanggung jawab, aktivitas mental jelas lebih berat dibandingkan dengan aktivitas fisik karena lebih melibatkan kerja otak daripada kerja otot.

1. Aspek Pemanfaatan waktu

Yaitu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja

* + 1. **Kepuasan Kerja**

**2.1.6.1 Definisi Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja adalah sebagai sikap umum individual terhadap pekerjaannya, bahwa pekerjaan lebih dari sekedar menghadapi kertas, menunggu pelanggan, namun termasuk di dalamnya seperti hubungan dengan rekan kerja dan atasan, mengikuti aturan dan kebijakan organisasi, menjadi standar kinerja, dan tinggal didalam kondisi kerja yang sering kali tidak ideal. Robbins dalam (Nursalam,2014).

Greenberg dan Baron dalam (Wibowo,2017), mendeskripsikan kepuasan kerja sebagai sikap positif atau negatif yang dilakukan individual terhadap pekerjaan mereka. Sementara itu, Vecchio dalam (Wibowo,2017) menyatakan kepuasan kerja sebagai pemikiran, perasaan, dan kecendrungan tindakan seseorang, yang merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaan.

 Kepuasan kerja merupakan respon *affective* atau emosional terhadap berbagai segi pekerjaan seseorang, Kreitner dan Kinicki dalam (Wibowo, 2017) Definisi ini menujukkan bahwa *job satisfaction* bukan merupakan konsep tunggal. Seseorang dapat relatif puas dengan salah satu aspek pekerjaan dan tidak puas dengan satu lebih aspek lainya. Pekerjaan memerlukan interaksi dengan rekan kerja dan atasan, mengikuti peraturan dan kebijakan organisasi, memenuhi standar kinerja, hidup dengan kondisi kerja yang sering kurang ideal dan semacamnya. Kepuasan kerja mencerminkan sikap dan bukan perilaku.

**2.1.6.2 Teori Kepuasan Kerja**

 Teori kepuasan kerja mencoba mengungkapkan apa yang dibuat sebagai orang lebih puas terhadap pekerjaannya daripada beberapa lainnya. Teori ini juga mencari landasan tentang proses perasaan orang terhadap kepuasan kerja. Di antara teori kepuasan kerja adalah:

1. *Two factor teory*

Teori dua faktor merupakan teori kepuasan kerja yang menganjurkan bahwa *satisfaction* (kepuasan) dan *dissatisfaction* (ketidakpuasan) merupakaan bagian dari kelompok variabel yang berbeda, yaitu *motivators* dan *hygine factors*.

 Pada umumnya orang mengharapkan bahwa faktor tertentu memberikan kepuasan apabila tersedia dan menimbulkan ketidakpuasan apabila tidak ada. Pada teori ini, ketidakpuasan dihubungkan dengan kondisi di sekitar pekerjaan (seperti kondisi kerja, pengupahan, keamanan, kualitas pengawasan, dan hubungan dengan orang lain), dan bukannya dengan pekerjaan itu sendiri. Karena faktor ini mencegah reaksi negatif, dinamakan sebagai *hygine* atau *maintenance factors.*

 Sebaliknya, kepuasan ditarik dari faktor yang terkait dengan pekerjaan itu sendiri atau hasil langsung daripadanya, seperti sifat pekerjaan, prestasi dalam bekerja, peluang promosi dan kesempatan untuk mengembangan diri dan pengakuan. Karena faktor ini berkaitan dengan tingkat kepuasan kerja tinggi, dinamakan motivators.

1. *Value theory*

Kepuasan kerja terjadi pada tingkatan dimana hasil pekerjaan diterima individu seperti diharapkan. Semakin banyak orang menerima hasil maka semakin puas. Semakin sedikit mereka menerima hasil, akan kurang puas. *Value theory*, memfokuskan pada hasil manapun yang menilai orang tanpa memerhatikan siapa mereka. Kunci menuju kepuasan dalam pendekatan ini adalah perbedaan antara aspek pekerjaan yang dimiliki dan diinginkan seseorang. Semakin besar perbedaan, semakin rendah kepuasan orang.

1. Penyebab kepuasan kerja

Menurut Kreitner dan Kinicki (2001:171) terdapat lima faktor yang dapat memengaruhi timbulnya kepuasan kerja, yaitu sebagai berikut:

1. *Need fulfillment* (pemenuhan kebutuhan)

Model ini dimaksudkan bahwa kepuasan ditentukan oleh tingkatan karakteristik pekerjaan memberikan kesempatan pada individu untuk memenuhi kebutuhannya.

1. *Discrepancies* (perbedaan)

Model ini menyatakan bahwa kepuasan merupakan suatu hasil memenuhi harapan. Pemenuhan harapan mencerminkan perbedaan antara apa yang diharapkan dan yang diperoleh individu dari pekerjaannya.

1. *Value attainment* (pencapain nilai)

Gagasan *value attainment* adalah bahwa kepuasan merupakan hasil dari persepsi pekerjaan memberikan pemenuhan nilai kerja individual yang penting.

1. *Equity* (keadilan)

Dalam model ini dimaksudkan bahwa kepuasan merupakan fungsi dari seberapa adil individu diperlukan ditempat kerja. Kepuasan merupakan hasil dari persepsi orang bahwa perbandingan antara hasil kerja dan inputnya relatif lebih menguntungkan dibandingkan dengan perbandingan antara keluaran dan masukkan pekerjaan lainya.

1. *Dispositional/genetic components* ( komponen genetik)

Beberapa rekan kerja atau teman tampak puas terhadap variasi lingkungan kerja sedangkan lainnya kelihatan tidak puas.

1. Korelasi kepuasan kerja

 Hubungan yang kuat menunjukkan bahwa manajer dapat memengaruhi dengan signifikan variabel lainnya dengan meningkatkan kepuasan kerja (Kreitner dan Kinicki, 2001:226). Beberapa korelasi kepuasan kerja adalah sebagai berikut:

1. *Motivation* (motivasi)

Kepuasan dengan supervisi juga mempunyai korelasi signifikan dengan motivasi, manajer disarankan mempertimbangkan bagaimana perilaku mereka memengaruhi kepuasan pekerja, manajer secara potensial dapat meningkatkan motivasi pekerja melalui berbagai usaha untuk meningkatkan kepuasan kerja.

1. *Job involvement* (pelibatan kerja)

Pelibatan kerja menunjukkan kenyataan dimana individu secara peribadi dilibatkan dengan peran kerjanya

1. *Organizational citizenship behavior*

merupakan perilaku pekerja diluar dari apa yang menjadi tugasnya, ekspresi tentang perhatian pribadi atas pekerjaan orang lain, saran untuk perbaikan, melatih orang baru, menghargai semangat, perhatian terhadap kekayaan organisasi dan kehadiran di atas standar yang ditentukkan.

1. *Organization commitment* (komitmen organisasi)

Komitmen organisasi mencerminkan tingkat di mana individu mengidentifikasi dengan organisasi dan mempunyai komitmen terhadap tujuan.

1. *Absenteeism*

Kemangkiran merupakan hal mahal dan manajer secara tetap mencari cara untuk menguranginya. Satu rekomendari telah meningkatkan kepuasan kerja. Apabila rekomendasinya sah akan terdapat korelasi negatif yang kuat antara kepuasan dan kemangkiran.

1. *Turnover* (perputaran)

Perputaran sangat penting bagi manajer karena mengganggu kontinitas organisasi. Dengan kekuatan hubungan tertentu, manajer disarankan untuk mengurangi perputaran dengan meningkatkan kepuasan kerja pekerja.

1. *Perceived stress* ( perasaan stress)

Stress dapat berpengaruh negatif terhadap perilaku organisasi dan kesehatan individu. Stress secara positif berhubungan dengan kemangkiran, perputaran, sakit jantung koroner, dan pemeriksaan virus.

1. *Job ferformance* (prestasi kerja)

Ada yang menyatakan bahwa kepuasan memengaruhi prestasi kerja lebih tinggi sedangkan lainya berpendapat bahwa prestasi kerja memengaruhi kepuasan.

**2.1.6.3 Dimensi Kepuasan Kerja**

Menurut Robbins dan Judge (2007:81) dalam wibowo, 2017 dimensi kepuasan terdiri atas :

1. pekerjaan

sejauh mana tugas kerja dianggap menarik dan memberikan kesempatan untuk maju atau belajar, dalam hal ini ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh pengalaman dan peningkatan kemampuan dan menerima tanggung jawab selama kerja

1. Gaji/ upah

Jumlah yang diterima meliputi besar gajinya, kesesuaian antara gaji dengan pekerja.

1. Promosi

Yang berhubungan dengan masalah kenaikan jabatan, kesempatan untuk maju dan pengembangan karir.

1. Supervisi

Yang termasuk didalamnya hubungan antara karyawan dengan atasan, pengawasan kerja dan kualitas kerja

1. Rekan kerja

Faktor yang berhubungan dengan hubungan antara pegawai dengan atasannya dan dengan hubungan pegawai lain, baik yang sama maupun yang berbeda jenis pekerjaannya.

**2.1.6.4 Pengukuran Kepuasan Kerja**

 Terdapat dua macam pendekatan yang secara luas dipergunakan untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja, Robbins dalam (Wibowo, 2017) yaitu sebagai berikut:

1. *Single global rating*, yaitu tidak lain dengan minta individu merespon atas satu pertanyaan, seperti dengan mempertimbangkan semua hal, seberapa puas anda dengan pekerjaan anda, responden menjawab antara “*highly satisfied* dan *highly Dissatisfied*”.
2. *Summation score* lebih canggih. Mengidentifikasi elemen kunci dalam pekerjaan dan menanyakan perasaan pekerja tentang masing-masing elemen. Faktor spesifik yang diperhitungkan adalah: sifat pekerjaan, supervisi, upah sekarang, kesempatan promosi dan hubungan dengan *co- worker*.

 Sementara itu, Greenberg dan Baron (2003:151) menunjukkan adanya tiga cara untuk melakukan pengukuran kepuasan kerja.

1. Rating *scales* dan kuesioner

Rating *scales* dan kuesioner merupakan pendekatan pengukuran kepuasan kerja yang paling penting umum dipakai dengan menggunakan kuesioner dimana rating *scales* secara khusus disiapkan.

1. *Critical incidents*

Kejadian yang menghubungkan pekerjaan mereka yang mereka rasakan terutama memuaskan atau tidak memuaskan. Jawaban mereka dipelajari untuk mengungkapkan tema yang mendasari.

1. *Interview*

*Interview* merupakan prosedur pengukuran kepuasan kerja dengan melakukan wawancara tatap muka dengan pekerja. Dengan menanyakan secara langsung tentang sikap mereka, sering mungkin mengembangkan lebih mendalam dengan menggunakan kuesioner yang sangat terstruktur.

**2.1.7 Kinerja Keperawatan**

**2.1.7.1 Definisi Kinerja**

Kinerja merupakan perilaku organisasi yang secara langsung berhubungan dengan produk barang atau penyampaian jasa. Informasi tentang kinerja organisasi merupakan suatu hal yang sangat penting digunakan untuk mengevaluasi apakah proses kinerja yang dilakukan organisasi selama ini sudah sejalan dengan tujuan yang diharapkan atau belum. Akan tetapi dalam kenyataanya banyak organisasi yang justru kurang atau bahkan tidak jarang ada yang tidak mempunyai informasi tentang kinerja dalam organisasi. Pengertian kinerja dalam organisasi merupakan jawaban dari berhasil atau tidak memperhatikan, kecuali jika keadaan sudah menjadi sangat buruk atau segala sesuatu menjadi serba salah. Kadang beberapa atasan atau manajer tidak mengetahui betapa buruknya kinerja yang ada sehingga perusahaan instansi menghadapi krisis yang serius. (Nursalam, 2014).

Kinerja merupakan hasil kerja dan perilaku kerja yang telah dicapai dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang diberikan dalam suatu periode tertentu”. Dari pengertian di atas dalam kinerja terkandung arti bahwa kinerja merupakan hasil kerja dan perilaku kerja seseorang dalam suatu periode, biasanya 1 tahun. Kemudian kinerja dapat di ukur dari kemampuannya menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Artinya dalam kinerja mengandung unsur standar pencapaian harus terpenuhi, sehingga, bagi yang mencapai standar yang telah di tetapkan berarti berkinerja baik atau sebaliknya bagi yang tidak tercapai dikategorikan berkinerja kurang atau tidak baik. (Kasmin, 2016).

Untuk menambah pemahaman tentang kinerja berikut ini kutipan pendapat dari beberapa ahli yaitu:

Gibson dalam (Nursalam,2014) mengatakan ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja.

1. Faktor individu: kemampuan, keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang.
2. Faktor psikologis: persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja.
3. Faktor organisasi: struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, sistem penghargaan (*Reward system*).

 Colquit mengatakan *performance “the value of the set of employee behaviors that contribute, either positively or negatively, to organizational goal accomplishment”*. Maksutnya kinerja adalah nilai dari seperangkat perilaku karyawan yang berkontribusi, baik secara positif atau negatif terhadap pemenuhan tujuan organisasi. Dan kinerja juga ditentukan oleh tiga faktor yaitu:

1. kinerja tugas (*tast performance*)
2. perilaku kesetiaan (*citizenship behavior*) sebagai kontribusi perilaku positif.
3. Prilaku produktif tandingan (*counter produc;tive behavior*) sebagai kontribusi perilaku negatif.

 Menurut Robbins kinerja adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan atau *ability* (A), Motivasi (M), dan kesempatan atau *Opportunity* (O) yaitu kinerja = f (A x M x O), artinya kinerja merupakan fungsi dari kemampuan, motivasi, dan kesempatan. Sementara itu yang dimaksut dengan dimensi kinerja menurut Gomes, dalam (Nursalam,2014) adalah:

1. *Quantity of work*: jumlah kerja yang dilakukan dalam suatu periode waktu yang ditentukan
2. *Quality of work*: kualitas kerja berdasarkan syarat-syarat kesesuaian dan kesiapan
3. *Job knowledge*: luasnya pengetahuan mengenai pekerjaan dan keterampilannya
4. *Creativeness*: keaslian gagasan-gagasan yang dimunculkan dan tindakan-tindakan untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang timbul
5. *Cooperation*: kesetian untuk bekerja sama dengan orang lain
6. *Dependability*: kesadaran dan kepercayaan dalam hal kehadiran dan penyelesaian kerja
7. *Initiative*: semangat untuk melaksanakan tugas-tugas baru dan dalam memperbesar tanggung jawabnya
8. *Personal qualities*: menyangkut kepribadian, kepemimpinan, keramah-tamahan dan integritas pribadi.

 Pengertiann kinerja dari berbagai definisi yang dikemukakan oleh ahli manajemen sumber daya manusia adalah hasil kerja dan perilaku kerja. Jika kinerja berdasarkan hasil, maka yang dilihat adalah jumlah kualitas maupun kuantitas yang dihasilkan oleh seseorang. Jika kinerja dilihat dari perilaku kerja, maka yang dinilai adalah perilaku karyawan dalam menjalankan kewajibannya yang berkontribusi, baik secara positif atau negatif terhadap pemenuhan tujuan perusahaan seperti yang dikemukakan oleh Colquit. Kinerja karyawan juga diartikan sebagai suatu pelaksanaan fungsi-fungsi yang dituntut dari seseorang. Kinerja juga dikatakan sebagai suatu perbuatan, suatu prestasi, suatu unjuk keterampilan seseorang dalam mengerjakan pekerjaannya.

**2.1.7.2 Definisi Keperawatan**

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan. (Cecep Triwibowo, 2013). Menurut PPNI, perawat merupakan seorang yang telah menempatkan serta lulus pendidikan formal dalam bidang keperawatan yang program pendidikan telah disahkan oleh Pemerintah Republik Indonesia. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu keperawatan berbentuk pelayanan bio, psiko, sosio kultural dan spiritual yang komprehensif, ditunjukkan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

**2.1.7.3 Kinerja perawat**

Kinerja merupakan pencapaian/prestasi seseorang berkenan dengan seluruh tugas yang dibebankan kepadanya. Perawat adalah tenaga profesiaonal yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan. Kinerja perawat adalah bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Dalam sistem asuhan keperawatan, kinerja dapat diartikan melalui kepatuhan perawat professional dalam melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar. (Cecep Triwibowo, 2013).

Beberapa hal yang penting tentang kinerja perawat adalah:

1. Kinerja mencerminkan hasil akhir seseorang yaitu perbandingan antar target dan tingkat pencapaian.
2. Kinerja berkaitan dengan seluruh tugas-tugas yang diberikan kepada seseorang.
3. Kinerja diukur dalam waktu tertentu.

Kinerja mengandung dua komponen penting yaitu:

1. Kompetensi berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
2. Produktifitas yaitu kompetensi tersebut di atas dapat diterjemahkan ke dalam tindakan atau kegiatan-kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja (*outcome*). Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kinerja klinis perawat dan bidan melalui kejelasan definisi peran dan fungsi perawat atau bidan, pengembangan profesi, dan pembelajaran bersama. Upaya untuk memperbaiki mutu dan kinerja pelayanan klinis pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti: gugus kendali mutu, penerapan standar keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun audit keperawatan. Pengembangan manajemen kinerja merupakan pendekatan perbaikan proses pada sistem mikro yang mendukung dan meningkatkan kompetensi klinis perawat dan bidan untuk bekerja secara professional dengan memperhatikan etika, tata nilai, dan aspek legal dalam pelayanan kesehatan. Adanya peran baru sumber daya manusia dituntut oleh organisasi agar organisasi dapat bertahan terhadap perubahan. Untuk mendukung perubahan, organisasi perlu melakukan *repositioning* dalam hal perilaku dan kompetensi sumber daya manusia sebagai bagian dari repositioning peran sumber sumber daya untuk dapat meningkatkan kinerja dan keunggulan kompetitif organisasi.

**2.1.7.4 Standar Pelayanan Keperawatan**

Standar asuhan keperawatan adalah tingkat kinerja yang diinginkan, sehingga kualitas struktur, proses dan hasil dapat dinilai. Standar asuhan keperawatan berarti pernyataan kualitas yang diinginkan dan dapat dinilai pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien.

Standar asuhan keperawatan telah dijabarkan oleh Depkes RI, 2001 dalam (Cecep Triwibowo, 2013) yang mengacu pada tahapan proses keperawatan yang meliputi:

1. Pengkajian keperawatan
2. Mengumpulkan data: Menggunakan format baku, sistematis, diisi sesuai dengan item yang tersedia, aktual, valid. Pengelompokan data seperti (data bio, psikologis, sosial, spiritual)
3. Perumusan masalah: kesenjangan status kesehatan dengan norma dan pola fungsi hidup, perumusan masalah ditunjang oleh data yang telah dikumpulkan
4. Diagnosa keperawatan

diagnosa keperawatan di hubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan klien.

1. Perencanaan keperawatan

Setelah data terkumpul, langkah berikutnya terdiri dari tahap prioritas masalah, perumusan, tujuan dan rencana tindakan. Prioritas masalah pada permasalahan yang mengancam kehidupan, mengancam kesehatan dan mempengaruhi perilaku. Perumusan tujuan berdasarkan aspek spesifik, bisa diukur, bisa dicapai, realistik dan ada batas waktu. Rencana tindakan disusun berdasarkan tujuan asuhan keperawatan dengan melibatkan klien atau keluarga, mempertimbangkan latar belakang budaya klien atau menentukan alternatif tindakan yang tepat, mempertimbangkan kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku, lingkungan, sumber daya dan fasilitas yang ada, menjamin rasa aman dan nyaman bagi klien dan dilakukan dengan instruksi, ringkas, tegas dengan bahasa mudah dimengerti.

1. Implementasi keperawatan

Dalam pelaksanaan, perawat tinggal menerapkan kepada klien sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Implementasi keperawatan terdiri dari:

1. Dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan
2. Menyangkut keadaan bio-psiko-sosio spiritual pasien
3. Menjelaskan setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada klien/keluarga
4. Sesuai dengan waktu yang telah di tentukan
5. Menggunakan sumber daya yang ada
6. Menerapkan prinsip aseptik dan antiseptik
7. Menerapkan prinsip aman, nyaman, ekonomis, privasi dan menggutamakan keselamatan pasien
8. Melakukan perbaikan tindakan berdasarkan respon pasien
9. Merujuk bila ada masalah yang mengancam keselamatan pasien
10. Mencatat semua tindakan yang telah dilaksanakan
11. Merapikan pasien dan alat setiap selesai melakukan tindakan
12. Melaksanakan tindakan keperawatan berpedoman pada prosedur teknis yang telah ditentukan

Intevensi keperawatan berorientasi pada keperawatan dasar yang meliputi pemenuhan kebutuhan O2 , memenuhi kebutuhan nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, memenuhi kebutuhan eliminasi, memenuhi kebutuhan keamanan, memenuhi kebutuhan kebersihan dan kenyamanan fisik, memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur, memenuhi kebutuhan gerak dan kebutuhan jasmani, memenuhi kebutuhan spiritual, memenuhi kebutuhan emosional, memenuhi kebutuhan komunikasi, mencegah dan mengatasi reaksi fisiologis, memenuhi kebutuhan pengobatan dan membantu proses penyembuhan, memenuhi kebutuhan penyuluhan, memenuhi kebutuhan rehabilitatif.

1. Evaluasi keperawatan

Setiap tindakan keperawatan dilakukan evaluasi. Evaluasi hasil menggunakan indikator yang ada pada rumusan tujuan. Hasil evaluasi segera di catat dan dikomunikasikan. Evaluasi melibatkan klien, keluarga dan tim kesehatan

1. Catatan asuhan keperawatan
2. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
3. Dilakukan sesama klien di rawat inap dan rawat jalan
4. Dapat digunakan sebagai bahan informasi, komunikasi dan laporan
5. Dilakukan segera setelah tindakan dilaksanakan
6. Penulisan harus jelas dan ringkas serta menggunakan istilah yang baku
7. Sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan
8. Setiap pencatatan harus mencantumkan inisial/farap/nama perawat, yang melaksanakan tindakan dan waktunya.
9. Menggunakan formulir yang baku
10. Disimpan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

**2.1.7.5 Asuhan Keperawatan**

Metode pemberian asuhan keperawatan menurut Grant dan Massey dalam (Nursalam, 2014) sebagai berikut:

**Tabel 2.1**

**Metode Pemberian Asuhan Keperawatan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Metode** | **Deskripsi** | **Penanggung Jawab** |
| 1 | Fungsional | Perawat melaksanakan tugas (tindakan) tertentu berdasarkan jadwal dan kegiatan yang ada. Metode fungsional dilaksanakan oleh perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan sebagai pilihan utama pada saat perang dunia kedua, pada saat itu karena terbatasnya jumlah dan kemampuan perawat, maka setiap perawat hanya melakukan 1-2 jenis intervensi keperawatan kepada semua pasien di semua bangsal | Perawat yang bertugas pada tindakan tertentu |
| 2 | Kasus | Perawat bertanggung jawab terhadap asuhan dan observasi pasien tertentu dengan rasio pasien: perawat = 1:1. Setiap pasien ditugaskan kepada semua perawat yang melayani kebutuhan pada saat dia dinas. Pasien akan dirawat oleh perawat yang berbeda untuk setiap shif dan tidak ada jaminan bahwa pasien akan di rawat oleh orang yang sama pada hari berikutnya. Metode ini umumnya dilakukan untuk perawat privat atau untuk perawatan khusus seperti isolasi atau perawatan intensif | Manajer keperawatan |
| 3 | Tim | Enam sampai tujuh perawat professional dan perawat pelaksana bekerja sebagai suatu tim, disupervisi oleh ketua tim. Metode ini menggunakan tim yang terdiri atas anggota yang berbeda-beda dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap sekelompok pasien, perawat ruangan dibagi menjadi 2-3 tim yang terdiri atas tenaga professional, teknikal, dan pembantu dalam satu tim kecil yang saling membantu | Ketua tim |
| 4 | Primer | Perawat bertanggung jawab terhadap semua aspek asuhan keperawatan dari hasil pengkajian kondisi pasien untuk mengoordinasi asuhan keperawatan. Rasio 1:4 atau 1:5 (perawat: pasien). Metode penugasan dimana satu orang perawat bertanggung jawab penuh selama 24 jam terhadap asuhan keperawatan pasien mulai dari pasien masuk hingga keluar rumah sakit. Mendorong praktik kemandirian perawat, ada kejelasan antara si pembuat rencana asuhan dan pelaksana, metode ini ditandai dengan adanya keterikatan kuat dan terus menerus antar pasien dan perawat yang ditugaskan untuk merencanakan, melakukan, dan koordinasi asuhan keperawatan selama pasien di rawat. | Perawat primer (PP) |

**2.1.7.6** **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja baik hasil maupun perilaku kerja (Kasmir, 2016) adalah sebagai berikut:

1. Kemampuan dan keahlian

Kemampuan atau *skill* yang dimiliki seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan. Semakin memiliki kemampuan dan keahlian maka akan dapat menyelesakan pekerjaannya secara benar, sesuai dengan yang telah ditetapkan. Artinya karyawan yang memiliki kemampuan dan keahlian yang lebih baik, maka akan memberikan kinerja baik pula, demikian pula sebaliknya bagi karyawan yang tidak memiliki kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaannya secara benar, maka akan memberikan hasil yang kurang baik pula, yang pada akhirnya akan menunjukkan kinerja yang kurang baik. Dengan demikian kemampuan dan keahlian akan memengaruhi kinerja seseorang.

1. Pengetahuan

Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang pekerjaan secara baik akan memberikan hasil pekerjaan yang baik, demikian pula sebaliknya. Artinya dengan pengetahuan tentang pekerjaan akan memudahkan seseorang untuk melakukan pekerjaannya, demikian pula sebaliknya jika karyawan tidak atau kurang memiliki pengetahuan tentang pekerjaanya, maka pasti akan mengurangi hasil atau kualitas pekerjaannya yang pada akhirnya akan memengaruhi kinerjanya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pekerjaan akan memengaruhi kinerja.

1. Rancangan kerja

Rancangan pekerjaan yang akan memudahkan karyawan dalam mencapai tujuannya. Artinya jika suatu pekerjaan memiliki rancangan yang baik, maka akan memudahkan untuk menjalankan pekerjaan tersebut secara tepat dan benar. Sebaliknya jika suatu pekerjaan tidak memiliki rancangan pekerjaan yang baik, maka akan memudahkan untuk menjalankan pekerjaan tersebut secara tepat dan benar. Pada dasarnya rancangan pekerjaan diciptakan untuk memudahkan karyawan dalam melakukan pekejaannya. Dengan demikian, rancangan pekerjaan akan mampu meningkatkan kinerja karyawannya.

1. Kepribadian

Kepribadian atau karakter yang dimiliki setiap orang berbeda-beda satu sama lainnya. Seseorang yang memiliki kepribadian atau karakter yang baik, akan dapat melakukan pekerjaan juga baik. Demikian pula sebaliknya bagi karyawan yang memiliki kepribadian atau karakter yang buruk, akan bekerja dan pada akhirnya hasil pekerjaanya pun tidak atau kurang baik dan tentu saja hal ini akan memengaruhi kinerja yang ikut buruk pula. Artinya bahwa kepribadian atau karakter akan memengaruhi kinerja.

1. Motivasi kerja

Motivasi kerja merupakan dorongan bagi seseorang untuk melakukan pekerjaan. Jika karyawan memiliki dorongan yang kuat dari dalam dirinya atau dorongan dari luar dirinya (misalnya dari pihak perusahaan), maka karyawan akan terangsang atau terdorong untuk melakukan sesuatu dengan baik. Pada akhirnya dorongan atau rangsangan baik dari dalam maupun dari luar diri seseorang akan menghasilkan kinerja yang baik, demikian pula sebaliknya jika karyawan tidak terdorong atau terangsang untuk melakukan pekerjaannya maka hasilnya akan menurunkan kinerja karyawan itu sendiri. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa motivasi memengaruhi kinerja seseorang. Makin termotivasi seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan maka kinerja akan meningkat, demikian pula sebaliknya makin tidak termotivasi seseorang untuk melakukan pekerjaannya, maka kinerjanya akan turun.

1. Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan perilaku seorang pemimpin dalam mengatur, mengelola dan memerintah bawahannya untuk mengerjakan sesuatu tugas dan tanggung jawab yang diberikannya. Sebagai contoh perilaku pemimpin yang menyenangkan, mengayomi, mendidik dan membimbing tentu akan membuat karyawan senang dengan mengikuti apa yang diperintahkan.

1. Gaya kepemimpinan

Merupakan gaya atau sifat seseorang pemimpin dalam menghadapi atau memerintahkan bawahannya. Sebagai contoh gaya atau sikap seorang pemimpin yang demokratis tentu berbeda dengan gaya pemimpin yang otoriter. Dalam praktiknya gaya kepemimpinan ini dapat diterapkan sesuai dengan kondisi organisasinya. Misalnya untuk organisasi tertentu dibutuhkan gaya otoriter atau demokrasi, dengan alasan tertentu pula. Gaya kepemimpinan atau sikap pemimpin ini dapat memengaruhi kinerja karyawan.

1. Budaya Organisasi

Kebiasaan-kebiasaan atau norma-norma yang berlaku dan dimiliki oleh suatu organisasi atau perusahaan. Kebiasaan-kebiasaan atau norma-norma ini mengatur hal-hal yang berlaku dan diterima secara umum serta harus dipatuhi oleh segenap anggota suatu perusahaan atau organisasi. Kepatuhan anggota organisasi untuk menuruti atau mengikuti kebiasaan atau norma ini akan memengaruhi kinerja seseorang atau kinerja organisasi. Demikian pula jika tidak mematuhi kebiasaan atau norma-norma maka akan menurunkan kinerja. Dengan demikian budaya organisasi memengaruhi kinerja karyawan.

1. Kepuasan Kerja

Perasaan senang atau gembira, atau perasaan suka seseorang sebelum dan setelah melakukan suatu pekerjaan, jika karyawan merasa senang atau gembira atau suka untuk bekerja, maka hasil pekerjaannya pun akan berhasil baik. Demikian pula jika seseorang tidak senang atau gembira dan tidak suka atas pekerjaannya, maka akan ikut memengaruhi hasil kerja karyawan. Jika dengan demikian kepuasan kerja dapat memengaruhi kinerja.

1. Lingkungan Kerja

Suasana atau kondisi di sekitar lokasi tempat bekerja lingkungan kerja dapat berupa ruangan,layout, sarana dan prasarana, serta hubungan kerja dengan sesama rekan kerja. Jika lingkungan kerja dapat membuat suasana nyaman dan memberikan ketenangan maka akan membuat suasana kerja menjadi kondusif. Sehingga dapat meningkatkan hasil kerja seseorang menjadi lebih baik, karena bekerja tanpa gangguan. Namun sebaliknya jika suasana atau kondisi lingkungan kerja tidan memberikan kenyamanan atau ketenangan, maka akan berakibat suasana kerja menjadi terganggu yang pada akhirnya akan memengaruhinya dalam bekerja. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa lingkungan kerja memengaruhi kinerja seseorang.

1. Loyalitas

Kesetiaan ini ditunjukkan dengan terus bekerja sungguh-sungguh sekalipun perusahaannya dalam kondisi yang kurang baik. Karyawan yang setia juga dapat dikatakan karyawan tidak membocorkan apa yang menjadi rahasia perusahaannya kepada pihak lain. Karyawan yang setia atau loyal tentu akan dapat mempertahankan ritme kerja, tanpa terganggu oleh godaan dari pihak pesaing. Loyalitas akan terus membangun agar terus berkarya menjadi lebih baik dengan merasa bahwa perusahaan seperti miliknya sendiri. Pada akhirnya loyalitas akan memengaruhi kinerja karyawan.

1. Komitmen

Kepatuhan karyawan untuk menjalankan kebijakan atau peraturan perusahaan dalam bekerja. komitmen merupakan kepatuhan untuk menjalankan kesepakatan yang telah dibuat. Dengan mematuhi janji atau kesepakan tersebut membuatnya berusaha untuk bekerja dengan baik dan merasa bersalah jika tidak dapat menepati janji atau kesepakatan yang telah dibuatnya akan memengaruhi kinerjanya. Jadi komitmen dapat memengaruhi kinerja seseorang.

1. Disiplin kerja

Usaha karyawan untuk menjalankan aktivitas kerjanya secara sunggug-sungguh disiplin kerja dalam hal ini dapat berupa waktu, misalnya masuk kerja selalu tepat waktu. Kemudian disiplin dalam mengerjakan apa yang diperintahkan kepadanya sesuai dengan perintah yang harus dikerjakan. Karyawan yang disiplin akan memengaruhi kinerja.

Kinerja dalam tinjauan teori keperilakukan mencakup 3 (tiga) komponen utama, yaitu:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan yang tercakup di dalam kongnitif domain mampunyai 6 (enam) tingkatan, yaitu:

1. Tahu, diartikan sebagai mengingat suatu materi yang diajarkan sebelumnya
2. Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar
3. Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunkan pengetahuan yang telah dipelajarinya
4. Analisa, suatu kemampuan untuk menjabarkan materi yang di dapat
5. Sintesis, menunjukkan ada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruan materi yang di dapat
6. Evaluasi, berkaitan dengan untuk melakukan justifiksi pencarian materi yang di dapat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, test atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur Dari subyek penelitian atau responden.
7. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berupa respon positif maupun respon negatif. Sedangkan menurut tingkatannya, sikap terdiri atas:

1. Menerima, diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan pengetahuan yang diberikan
2. Merespon, memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas. Lepas dari pekerjaan itu benar maupun salah, berarti orang menerima ide tersebut.
3. Menghargai, mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat 3 (tiga)
4. Bertanggung jawab, atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dengan cara menanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek.
5. Praktik (*practice*)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apayang diketahui, selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui (dinilai baik). Halini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain: sikap untuk terwujud dalam tindakan tergantung pada saat itu, sikap akan diikuti atau tidak oleh suatu tindakan mengacu pada pengalaman orang lain, sikap akan diikuti atau tidak dengan suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang. Tingkatan raktik yaitu:

1. Persepsi, mengenal dan memilih obyek sehubungan dengan tindakan yang akan di ambil
2. Respon terpimpin, dapat melakukan praktik sesuai dengan urutan yang benar sesuai contoh
3. Mekanisme, apabila seseorang telah dapat melakukan praktik dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan
4. Adaptasi, praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya sesuatu itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tersebut. Mengukur praktik berbeda dengan pengetahuan dan sikap. Untuk mengukur praktik yang paling akurat adalah melalui pengamatan langsung (observasi).

**2.1.7.7 Penilaian dan Indikator Kinerja perawat**

Penilaian kinerja perawat disini adalah penggabungan dari MPR RI No 836 Tahun 2005 Tentang pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan, MPR RI NO 10 Tahun 2015, Tentang standar pelayanan keperawan di rumah sakit dan Akreditasi KARS 2012, Tentang Keselamatan pasien Rumah Sakit. Yang terdiri dari beberapa indikator, yaitu:

* 1. Kualitas kerja

Kualitas kerja merupakan suatu hasil yang dapat diukur dengan efektifitas dan efisiensi suatu pekerjaan

* 1. Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yan dialaminya

* 1. Keterampilan

Keterampilan adalah kemampuan untuk mengoprasikan suatu pekerjaan secara mudah dan cermat yang membutuhkan kemampuan dasar *(basic ability)*

* 1. Sikap

Sikap dapat didefinisikan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat neatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, disiplin. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai objek tertentu

* 1. Keselamatan pasien

Suatu sistem yang diterapkan untuk mencegah terjadinya cedera akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan melalui suatu sistem assessment resiko. Identifikasi dan pengelolaan faktor risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dan tindak lanjut dari incident serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.

**2.1.7.8 Manfaat Penilaian Kinerja Perawat**

Penilaian kerja dapat digunakan sebagai informasi untuk menilai efektif manajemen sumber daya manusia dengan melihat kemampuan personel dan pengambilan keputusan dalam pengembangan personil. Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitasnya. Menurut Nursalam, (2011) manfaat penilai kinerja terdiri dari enam hal, yaitu:

1. Meningkatkan prestasi kerja staf, baik secara individu maupun kelompok, dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan dari kualitas pelayanan rumah sakit.
2. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya
3. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi, yaitu melalui umpan balik terhadap prestasi mereka
4. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang lebih tepat. Rumah sakit akan mempunyai tenaga yang trampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan di masa depan
5. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja malalui peningkatan gaji atau sistem imbalan yang baik
6. Memberikan kesempatan kepada pegawai atau staff untuk menyampaikan perasaan tentang pekerjaannya atau hal lain yang kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog, sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

 Manfaat tersebut, berlaku untuk semua perawat yang mempunyai potensi dan kemampuan, sehingga dapat dicalonkan untuk menduduki jabatan serta tanggung jawab yang lebih besar pada masa yang akan datang, atau mendapatkan imbalan yang lebih baik. Bagi karyawan yang terhambat disebabkan karena kemauan, motivasi, dan sikap yang kurang baik, maka perlu diberikan pembinaan berupa teguran atau konseling oleh atasannya langsung.

**2.1.8 Penelitian Terdahulu**

Penulis ini merupakan penulis lanjutan atas penelitian-penelitian terdahulu. Berikut daftar penelitian-penelitian yang telah di lakukan sebelumnya, dimana sebagai panduan penulis untuk menyelesaikan tesis ini. Yaitu seperti termuat dalam table 2.2 di bawah ini:

**Tabel 2.2**

**Penelitian Terdahulu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama &Judul Penelitian | Hasil | Metode penelitian | Persamaan | perbedaan |
| 1 | *Wilda al aluf, 2017**Assessing the impact of motivation job satisfaction and work environment on theenployee performance in healthcare servoces* | * *The motivation has an effect on the employee performance level of 0,007*
* *Job satisfaction has an effect on employee performance by seeing the significance by seeing the significance level that is 0.000*
 | penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi linier berganda dan hipotesis diuji menggunakan t-tes | * varaiabelyang diteliti sama
* motivasikepuasan kerja dan kinerja
 | * waktu dan tempat penelitian

variabel lingkungan kerja |
| 2 | *Ong Choon He, 2016**Motivation and JobPerformance among Nurses in the Health Tourism Hospital in Malaysia* | * *Intrinsic motivation is positively related to job performance (β = 0.577, p <0.05).*
 | Penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis regresi berganda | * Variabel yang diteliti motivasi dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 3 | *Chyntia Novita Kalalo, 2018**Correlation between Compensation and Work Satisfaction with Nurses Performance Though Motivation in Bethesda Public Hospital of Tomohon* | * *Work satisfaction has a correlation with motivation (p=0.002) and nurses’ performance (p=0.000).*
* *Motivation has a correlation with nurses’ performance (p=0.013).*
 | metode analitik observasionaldengan pendekatan cross sectional. | * Variabel yang di teliti motivasi, kepuasan kerja, kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitin
 |
| 4 | *Despena Andrioti, 2017**Job Satisfaction of Nurses in Various Clinical Practices* | * *The nursing staff seemed not satisfied with an overall score of 51.88. Self- growth and responsibility was the main reason of satisfaction with a score of little over 16.*
* *remuneration and nature of work only scored 7.2 pointing out this dimension as the most important reason for nurses*

*dissatisfaction* | Metode kuantitatif dengan menggunakan Anova | * variabel Kepuasan Kerja
 | * waktu dan tempat penelitian
 |
| 5 | *Soud Alli Tengah, 2019**Factors Influencing Job Satisfaction among Nurses in Public Health Facilities in Mombasa, Kwale and Kilifi Counties, Kenya* | * *nurses age, time, work load and reward significantly influences job satisfaction.*
* *Other factors found significantly nurses job satisfaction include nurse physician relationshipand personnel*
 | Menggunakan metode kuantitaf dengan desain survey | * Variabel kepuasan kerja
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 6 | Lili, 2014*Work stress, work motivation and their effects on job satisfaction in community health works in China* | * *motivation negatively influenced job satisfaction and two subscales of work*
* *motivation positively influenced job satisfaction.*
 | Menggunakan metode kuantitatif dengan desain Cross Sectional Survey | * Variabel motivasi dan kepuasan kerja
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 7 | Thoni Setyo Prabowo, (2017)*The Influence of Transformation al Leadership style Motivation,Burnout towards Job Satisfaction and Employee Performance* | * *Motivation has significant influence and positive toward job satisfaction*
* *Motivation has significant influence and positive toward employee performance.*
* *Job satisfaction has a positive and significant influence on performance of employees.*
 | Penelitian Menggunakan kuantitatif dengan explanatory research | * Variabel Motivasi dan variabel Kepuasan Kerja
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 8 | Esqha Arini, (2018)Hubungan Kepemimpinan Motivasi dan Kompetensi dengan Kepuasan Kerja perawat Rawat Inap RSUP Puri Husada Tembilahan | * Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepuasan kerja perawat
* Terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan kepuasan kerja perawat
 | Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan teknik total populasi sampling dengan uji statistic Chi Square | * Variabel motivasi dan kepuasan kerja
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 9 | Qurratul Aini SKG. 2013Pengaruh kepemimpinan dan kepuasan kerja terhadapkinerja perawat di ruang rawat inap RSUP DR.Soeratji Tirtonegoro Klaten | * Kepuasan kerja tidak berpengaruh kepada kinerja perawat di RSUP. DR.Soeratji Tirtonegoro Klaten
* Gaya kepemimpinan dan kepuaan kerja secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja perawat
 | Penelitian Kuantitatif dengan rancangan Cross sectional | * Variabel kepuasan kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian dan variabel kepemimpinan
 |
| 10 | Ika Yulia Puspita Hastat, 2018*The influence of effective leadership work, load and motivation on nurses performance in application of patient safety in* PKU Muhammadiyah Bantul *hospital* | * *Workload has a significant influence on nurses performance in the application of patient safety at wark of PKU Muhammadiyah Bantul Hospital*
* *Work motivation has a significant influene on nurses performance in the application of patient safety at wark of* PKU Muhammadiyah Bantul *Hospital*
 | penelitian kuantitatif dengan cross-sectionaldesain | * Variabelel beban kerja
* Motivasi
* Kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 11 | Ardian Abi Novianto, 2018Pengaruh stress kerja dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat dengan strategi coping sebagai variabel moderasi | * Variabel kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat
 | Penelitian kuantitatif, dengan metode survey, pengambilan sampel menggunakan simple random sampling | * Variabel yang di teliti ada yang sama yaitu
* Variabel kepuasan kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
* Jumlah variebel yang di teliti
* Variabel yang berbeda yaitu stress kerja
 |
| 12 | Achmad Hanani, 2016Pengaruh beban kerja, kepuasan dan fasilitas terhadap kinerja perawat di ruang perawatan mawar laiantai II RSU wisata UIT Makasar | * Beban kerja Kepuasan berpengaruh positif dan paling signifikan terhadap kinerja perawat di ruang perawatan mawar laintai II RSU UIT Makasar
 | Penelitian kuantitatif dengan metode survey dengan pendekatan cross sectional study | * Variabel yang di teliti ada yang sama yaitu
* Variabel beban kerja kepuasan kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
* Variabel yang berbeda yaitu fasilitas
 |
| 13 | Laily Nurida Safitri, (2019)Pengaruh Beban Kerja terhdap Kepuasan Kerja perawat dengan Mediasi Stress Kerja | * hasil pengujian yang telah dilakukan menunjukkan adanya pengaruh negatif dan signifikan beban kerja terhadap kepuasan kerja
 | metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survey | * variabel yang diterima beban kerja dan kepuasan kerja
 | * waktu dan tempat penelitian
 |
| 14 | I.N. Budiawan, (2015)Hubungan Kompetensi, Motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali | * ada hubungan yang bermakna antara kinerja perawat dengan kompetensi dan motivasi (p<0,001), tetapi tidak ada hubungan dengan beban kerja (p=0,94)
 | Rancangan penelitian adalah survei cross sectional | * variabel, motivasi, beban kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 15 | Dewi Suryandar, (2018)*The Effect of Nurse Competence, Motivation, and Workload on the Performance of Emergency Room (ER) Nurse in Regional Hospitals of* Yogyakarta | * *Competence, motivation and workload have an influence of 50.7%, while the remaining 49.3% is explained by other factors not examined in this study.*
* *motivation has a positive effect on nurses performance,*
* *workload does not significant affect nurses performance*.
 | penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan cross sectional. | * Variabel, motivasi, beban kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 16 | Rasyidin Abdullah, (2017)Analisis pengaruh Supervisi kepala ruangan , Beban Kerja dan Motivasi terhadap Kinerja perawat dalam Pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makasar | * Beban kerja tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.
* Motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.
* Supervisi kepala ruangan, beban kerja, dan motivasi secara simultan (bersama-sama) berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat
 | penelitian kuantitatif jenis design cross sectional study, menggunakan metode exposed facto | * Variabel beban kerja, motivasi dan kinerja perawat
 | * Wktu dan tempat penelitian
 |
| 17 | Ardian Abi Novianto, 2018Pengaruh Stres kerja dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat dengan Strategi Coping sebagai variabel moderasi | * kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat RSUD Andi Djemma Masamba
 | penelitian deskripsi kuantitatif dengan explanatory research. | * Variabel kepuasan kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 18 | Mas Asep Sunandar, 2018Kecerdasan Spiritual dan Motivasi terhadap Kepuasan Kerja serta Kinerja Perawat pelaksana di Rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih | * Ada pengaruh motivasi yang signifikan terhadap kepuasan kerja pada nilai α=0,05. Hal ini mempunyai makna Ha diterima dan Ho ditolak.
* Ada pengaruh kepuasan kerja yang signifikan terhadap kinerja pada nilai α=0,05. Hal ini mempunyai makna Ha diterima dan Ho ditolak.
 | penelitian kuantitaif deskriptif dengan jenis pendekatan cross sectional | * Variabel motivasi, kepuasan kerja dan kinerja perawat
 | * Waktu dan tempat penelitian
 |
| 19 | Lia Amelia,2017Pengaruh beban kerja dan Komitmen Terhadap Kinerja dan kepuasan kerja perawat sebagai variabel intervening pada Rumah Sakit Tabrani Rab Pekan Baru | * Beban kerja berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap kepuasan kerja.
* Beban kerja berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap kinerja karyawan.
* Kepuasan kerja berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap kinerja perawat.
 | Penelitian kuantitatif dengan menggunakan analisis jalur (Path analisis) | * Ada varaiabel yang sama yaitu
* Varaiabel beban kerja, kinerja dan kepuasan kerja
 | * Waktu dan tempat penelitian
* Ada variabel yang diteliti berbeda yaitu variabel komitmen.
 |

Dari tabel 2.2 tersebut, dapat disimpulkan bahwa dari variabel-variabel yang diteliti terdapat beberapa penelitian yang variabelnya sama namun menggunakan dimensi dan pengukuran indikator yang berbeda dengan penelitian ini, yang di sesuaikan dengan aplikasi di lapangan. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa perbedaan antara penelitian-penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dituangkan dalam tesis ini. Perbedaan itu dapat dilihat dari beberapa aspek berikut:

1. Dilihat dari dimensi masing-masing variabel penelitian ini berbeda dengan penelitian terdahulu pada hubungan variabel yang sama dengan penelitian, demikian pula dengan indikator pengukuran yang berbeda dengan penelitian sebelumnya.
2. Belum ada penelitian yang mengkaji hubungan secara menyeluruh antara motivasi, beban kerja, kepuasan kerja dan kinerja perawat.

**2.2 Kerangka Pemikiran**

Sumber daya manusia memiliki peranan yang sangat menentukan bagi kelangsungan dan kemajuan suatu organisasi, sebab meskipun seluruh sumber daya lainnya tersedia, tetapi tidak ada kesiapan dari sumber daya manusianya organisasi tersebut dipastikan tidak akan berjalan dengan baik. Oleh karena itu sumber daya manusia harus dikelola dengan baik sehingga memiliki motivasi kerja yang tinggi yang pada akhirnya akan berakibat kepada kinerja.

Menurut (Kasmir, 2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja baik hasil maupun perilaku kerja adalah kemampuan dan keahlian, pengetahuan, rancangan kerja, kepribadian, motivasi kerja, kepemimpinan, gaya kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja, lingkungan kerja, loyalitas, komitmen, dan disiplin kerja. (Davis, 2000:62) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai adalah kemampuan (*ability*): kecerdasan dan keterampilan, motivasi dipengaruhi oleh perilaku dan iklim organisasi yang meliputi sikap pimpinan, situasi kerja serta iklim komunikasi. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja karyawan di atas. Maka faktor-faktor yang akan dianalisis dalam kajian teori ini adalah motivasi, beban kerja, kepuasan kerja dan kinerja perawat.

**2.2.1 Hubungan Motivasi dan Beban Kerja**

Hubungan Motivasi dengan beban kerja. Motivasi merupakan suatu kondisi yang mendorong semangat bagi para karyawan untuk bekerja lebih baik, akan tetapi jika tingkat beban kerja yang banyak maka karyawan tidak akan termotivasi pada pekerjaannya karena akan mengakibatkan kelelahan baik fisik atau mental. Sesuai dengan pendapat, (Sutarto, 2010) menyatakan Pada dasarnya manusia dalam suatu struktur sistem kerja dapat digolongkan menjadi kerja fisik (otot) dan kerja mental (otak) aktivitas fisik dan mental ini menimbulkan konsekuensi munculnya beban kerja. Beban kerja masing-masing karyawan hendaknya merata sehingga dapat dihindarkan adanya satuan organisasi yang terlalu banyak aktifitasnya dan ada satuan organisasi yang sedikit aktifitasnya. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi dari pada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul perasaan bosan. Sebaliknya jika kemampuan pekerjaan lebih rendah dari pada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang berlebihan.

Aamoand (dalam Nur Afriramianti, 2011:69) mengemukakan bahwa: jika pegawai menghayati pekerjaan sebagai beban kerja sehingga pegawai mengalami ketegangan di dalam pekerjaan karena kemampuannya tidak sesuai dengan tuntutan organisasi, hal ini akan berdampak pada perilaku yang ditampilkan oleh pegawai yaitu perilaku tidak efektif dalam bekerja, seperti malas, menghindari tugas atau rendahnya motivasi.

**2.2.2 Pengaruh Motivasi dengan Kepuasan Kerja**

Pengaruh motivasi terhadap kepuasan kerja, Motivasi merupakan suatu kondisi yang mendorong semangat bagi para karyawan untuk bekerja lebih baik. kondisi ini meliputi imbalan yang diterima dapat memenuhi kebutuhan pribadi, jaminan kerja yang baik, merasa menyelesaikan sesuatu yang bernilai, mendapatkan pujian dari atasan atas prestasi kerja yang baik, mempunyai kesempatan untuk mengembangkan bakat dan kemampuan. Sesuai dengan (As’d 2005:36) bahwa motivasi kerja menimbulkan semangat kerja atau dorongan kerja. Oleh sebab itu motivasi kerja dalam psikologi biasa disebut pendorong semangat kerja. Adapun bekerja adalah suatu bentuk aktivitas yang bertujuan mendapatkan kepuasan. Dengan demikian motivasi kerja menciptakan kondisi kerja yang mendorong semangat kerja dan pada akhirnya akan mempengaruhi tingkat kepuasan kerja.

**2.2.3 Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja**

Pengaruh beban kerja dengan kepuasan kerja. Beban kerja, kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan. Beban kerja tidak dapat diukur dari jumlah klien yang dirawat, tetapi dari tingkat ketergantungan klien, jika kebutuhan klien meningkat maka beban kerja perawat juga akan semakin meningkat sehingga akan berpengaruh pada tingkat kepuasan kerja perawat, Sesuai dengan pendapat, (Manuaba, 2000). Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja adalah faktor internal , faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja ekternal yang berpotensi sebagai stresor, meliputi (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan faktor psikis motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan) Dampak dari beban kerja yaitu: kelelahan baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sehingga jika beban kerja yang tidak seimbang dan terdistribusi tidak merata kepada perawat maka membuat mereka merasa tidak puas dan akan berdampak pada tingkat kepuasan kerja.

* + 1. **Pengaruh Motivasi dan Beban kerja terhadap kepuasan kerja**

motivasi dan beban kerja memiliki hubungan derhadap kepuasan kerja. (Sutarto Wijono,2010) menyebutkan manajer perlu merancang tugas yang menantang agar dapat memberikan motivasi kepada karyawannya, sehingga manajer dapat menentukan apakah mereka memiliki kemampuan untuk dapat menghadapi tugas yang menantang tersebut dengan berhasil atau karyawan mengalami kesulitan untuk menghadapi tantangan tersebut. (Grimer,2011) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang dapat menimbulkan kepuasan kerja adalah kesempatan untuk maju, keamanan kerja, motivasi, aspek sosial dalam pekerjaan, beban kerja, komunikasi baik antara pimpinan dengan bawahan ataupun antara rekan kerja, serta fasilitas yang ada.

* + 1. **Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat**

Kepuasan kerja memiliki hubungan dengan kinerja, artinya kepuasan kerja yang tinggi akan meningkatkan kinerja pegawai. (Robbins, 2006:251 dan Luthans 2002:132). Hubungan tersebut akan kuat bila pegawai tidak dipengaruhi oleh faktor-faktor luar, misalnya pekerjaan yang sangat tergantung pada mesin, tingkat pekerjaan juga turut mempengaruhi kekuatan hubungan antara kepuasan kerja dan produktivitas. Penelitian menunjukkan bahwa hubungan yang kuat terlihat pada pegawai dengan tingkat pekerjaan yang lebih tinggi, misalnya untuk posisi menejerial. Menurut (Timpe,2004:9), kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari pegawai itu sendiri, seperti sikap, prilaku, dan kemampuan kerja yang dapat mempengaruhi kinerja sehari-hari. Faktor-faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari lingkungan pegawai. Faktor ini didasarkan pada kemampuan atau skill, motivasi yang dimiliki oleh karyawan itu sendiri dalam melaksanakan pekerjaan.

Berdasarkan kerangka pemikiran tersebut maka paradigma penelitian dapat dikemukakan sebagai berikut:

**2.2.6 Paradigma Penelitian**

**Motivasi**

* Need for achievement
* Need for affiliation
* Need for power

*McClelland dalam (Suwarno, 2014)*

Asa’d 2011:36

**Kepuasan Kerja**

* Pekerjaannya
* Gaji
* Promosi
* Supervisi
* Rekan kerja

*(Robbins an judge 2003:73) dalam wibowo 2017*

Robbins(2006:251) Luthans (2002:132) Timpe(2004:9)

Sutarto, 2010

**Kinerja Perawat**

* Kualitas kerja
* Pengetahuan
* Keterampilan
* Sikap
* Keselamatan pasien

*PMK RI No 836 Tahun 2005.*

*PMK RI No 10 Tahun 2015*

*Akreditasi KARS versi (2012)*

Aamound (2011:67)

**Beban Kerja**

* Aspek Fisik
* Aspek Mental (Psikologis)
* Aspek Pemanfaatan Waktu

*(Adipradana, 2008 )*

Manuba, (2000)

**Gambar 2.2**

**Paradigma Penelitian**

**2.3 Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran tersebut diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Motivasi berhubungan dengan Beban Kerja
2. Motivasi berpengaruh terhadap kepuasan kerja
3. Beban kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja
4. Motivasi dan beban kerja berpengaruh terhadap kepuasan kerja
5. Kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat