

**HUBUNGAN MOTIVASI KEPALA RUANG DENGAN  
KINERJA PERAWAT DI RUANG DEWASA  
RSUD KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
DWI LESTARI  
201310201083**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

# **HUBUNGAN MOTIVASI KEPALA RUANG DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG DEWASA RSUD KOTA YOGYAKARTA**

## **NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
DWI LESTARI  
201310201083**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**HUBUNGAN MOTIVASI KEPALA RUANG DENGAN**  
**KINERJA PERAWAT DI RUANG DEWASA**  
**RSUD KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:**  
**DWI LESTARI**  
**201310201083**

Telah disetujui oleh pembimbing  
Pada tanggal:

13 Juli 2017



Oleh pembimbing:

Ns. Rosiana Nur Imallah, M.Kep.

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif korelatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*. Hasil penelitian terhadap Motivasi Kepala Ruang di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 16 orang (40%) dan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil perhitungan statistik diperoleh nilai  $p(0,000) < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan semakin banyak pula tenaga kesehatan yang harus disediakan oleh rumah sakit agar tercapainya pelayanan kesehatan yang memuaskan (Yani, 2008). Salah satu pelayanan tersebut adalah pelayanan keperawatan. pelayanan keperawatan merupakan suatu faktor penentu bagi mutu pelayanan dan citra rumah sakit di mata masyarakat. Melihat begitu luas dan kompleksnya tugas dan fungsi perawat di rumah sakit, maka rumah sakit membutuhkan sumber daya yang profesional dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang menjadi tanggung jawab perawat dalam melayani pasien (Sitorus, 2006).

Profesionalisme dalam pelayanan keperawatan dapat dicapai dengan mengoptimalkan peran dan fungsi perawat. Salah satu cara untuk dapat mengoptimalkan hal tersebut adalah dengan Kinerja Peningkatan kinerja tidak dapat terwujud apabila tidak ada pengelolaan kinerja atau manajemen yang baik, yang dapat mendorong upaya-upaya institusi untuk meningkatkan kinerja (Pangastuti, 2008).

Upaya untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit yaitu dengan memberikan motivasi kepada perawat. Perawat yang termotivasi akan menghasilkan penampilan kerja yang baik (Potter & Perry, 2005).

Penilaian kinerja perawat berdasarkan Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No 94/Kep/Men.pan./11/2001 tanggal 7 November 2001 tentang jabatan fungsional dan kreditnya. Penilaian kinerja dilaksanakan setiap 6 bulan sekali, yaitu untuk periode bulan Januari sampai Juni, dan Juli sampai Desember. Penilaian jabatan fungsional meliputi penilaian pendidikan, pelayanan keperawatan, pengabdian masyarakat, pengembangan profesi, dan kegiatan pendukung pelaksanaan tugas pelayanan keperawatan (Kuntoro, 2010).

Menurut Sudarta dalam jurnal manajemen keperawatan 2014 mengatakan bahwa kinerja perawat di rumah sakit swasta dengan kategori baik sebesar 56,9% dan rumah sakit pemerintah 44,8%. Persepsi kinerja perawat di rumah sakit pemerintah dalam kategori baik hanya sebesar 49,5%, sementara sisanya kategori kurang, yaitu sebesar 50,5%. Kinerja keperawatan di rumah sakit dikatakan baik apabila kinerja perawat mencapai  $< 75\%$ . Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat di Yogyakarta masih sangat kurang baik.

Sebagai tim pelayanan kesehatan terbesar, perawat dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Sutopo, 2006). Mutu pelayanan akan baik bila kinerja perawat baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah motivasi (Nursalam, 2007).

Motivasi merupakan faktor utama individu dalam melakukan segala tindakan atau pekerjaan untuk mencapai hasil seoptimal mungkin. Kemampuan melaksanakan tugas merupakan unsur utama dalam menilai kinerja seseorang. Namun tugas tersebut tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa didukung oleh kemauan dan motivasi (Nursalam, 2007). Motivasi merupakan masalah yang sangat penting dalam setiap organisasi perawat dalam mencapai dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga keberhasilan kepala ruang dalam menggerakkan orang lain dapat dilihat bila kepala ruang mampu menciptakan motivasi kepada perawat pelaksana. Teori Herzberg menyatakan bahwa motivasi terbagi menjadi dua, yaitu: motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi yang berasal dari individu, sedangkan motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar individu seperti peran pemimpin atau kepala ruang (Nursalam, 2015).

Kepala ruang sebagai *lower manager* pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah orang yang lebih banyak melaksanakan fungsi pengarahan dari pada fungsi manajemen lainnya di unit perawatan, fungsi manajemen yang terpenting dan dominan pada proses manajemen adalah fungsi pengarahan (Hasibuan, 2010). Menurut Marquis (2009), kegiatan dari fungsi pengarahan itu meliputi: supervisi, delegasi, komunikasi, manajemen konflik, dan motivasi. Salah satu kemampuan seorang kepala ruang untuk memotivasi bawahannya akan menentukan efektifitas manajer (Monica, 1998).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wahyono (2014),

didapatkan bahwa titik sentral suatu pelayanan adalah kinerja perawat yang optimal. Peran pemimpin atau kepala ruang sangat penting untuk mempengaruhi. Penurunan kinerja perawat tersebut dapat dilihat dari beberapa komplain pasien yang berobat di rumah sakit tersebut. Dari hasil survey yang dilakukan oleh Budi Wahyono mutu pelayanan di Rumah Sakit tersebut ada sedikit penurunan dari bulan Juni sampai Oktober jumlah penurunan mencapai 9,45% dilihat dari hasil komplain pasien, seperti diruang rawat inap bangsal dewasa masih ada pasien atau keluarga yang tidak mengetahui perawat yang bertanggung jawab setiap pergantian shift. Hal ini berarti bahwa, masih ada perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien saat pergantian shift.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 April 2017 di RSUD Kota Yogyakarta kepada bagian keselamatan pasien didapatkan bahwa insiden yang terjadi pada tahun 2016 masih cukup tinggi, yaitu sebanyak 65 insiden. Insiden tersebut meliputi; pasien jatuh, kesalahan pemberian obat, dan kesalahan identitas pasien, bagian keselamatan pasien juga mengatakan baru-baru ini ada insiden kesalahan pemberian identitas pasien (pemberian warna gelang) hal ini disebabkan oleh kelalaian perawat. Kelalaian tersebut dikarenakan perawat tidak mematuhi standar kinerja perawat dalam melakukan tindakan. Salah satu kepala ruang rawat inap dewasa di RSUD Kota Yogyakarta mengatakan bahwa kinerja perawat diruangan sudah baik, namun masih ada perawat yang belum disiplin dalam melaksanakan tugas seperti: perawat tidak memakai seragam yang sesuai dan masih ada 5 perawat dalam satu bulan yang datang terlambat. Kepala ruang mengatakan bahwa selama ini belum pernah melihat perawat yang sebelum melakukan tindakan keperawatan melihat *ceklist* SOP terlebih dahulu, sehingga perawat tidak melakukan tindakan

keperawatan sesuai SOP yang telah ditetapkan. Hal tersebut akan membahayakan keselamatan pasien sehingga akan menimbulkan adanya komplain pasien terhadap kinerja perawat. Kepala ruang juga mengatakan bahwa motivasi hanya diberikan kepada perawat pada saat kegiatan *meeting morning* dan *post conference*. Sedangkan motivasi berupa reward belum ada.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Motivasi Kepala Ruang

Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasi. Pendekatan penelitian adalah *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuisioner. Populasi penelitian ini sebanyak 70 dengan menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan uji *korelasi Kendall Tau*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Status, Pendidikan, Status Kepegawaian, dan Masa Kerja di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	12	30,0
Perempuan	28	70,0
<b>Usia</b>		
<30 tahun	17	42,5
>30 tahun	23	57,5
<b>Status</b>		
Menikah	36	90,0
Belum menikah	4	10,0
<b>Pendidikan</b>		
D3	33	82,5
S1	7	17,5
<b>Status kepegawaian</b>		
Blud	9	22,5
PNS	31	77,5
<b>Masa kerja</b>		
1-5 tahun	11	27,5
>5 tahun	29	72,5

Sumber : Data primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (70%), berusia >30 tahun sebanyak 23 orang (57,5%), berstatus menikah sebanyak 36 orang

(90%), berpendidikan D3 sebanyak 33 orang (82,5%), status kepegawaian sebagai PNS sebanyak 31 orang (77,5%), dan memiliki masa kerja >5 tahun sebanyak 29 orang (72,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Motivasi Kepala Ruang di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta**

Motivasi kepala ruang	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	16	40,0
Cukup	15	37,5
Kurang	9	22,5
Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Tabel 2 menunjukkan motivasi kepala ruang di Ruang Dewasa RSUD

Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 16 orang (40%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta**

Kinerja perawat	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	19	47,5
Cukup	12	30,0
Kurang	9	22,5
Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer, 2017.

Tabel 3 menunjukkan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota

Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 19 orang (47,5%).

**Tabel 4. Hasil Uji Kendall Tau Hubungan Motivasi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta**

Motivasi Kepala ruang	Kinerja perawat				Total		<i>p</i> -Value	$\tau$		
	Baik		Cukup		Kurang					
	F	%	f	%	F	%	f	%		
Baik	12	30,0	2	5,0	2	5,0	16	40,0	0,000	0,464
Cukup	6	15,0	7	17,5	2	5,0	15	37,5		
Kurang	1	2,5	3	7,5	5	12,5	9	22,5		
Total	19	47,5	12	30,0	9	22,5	40	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Tabel 4 menunjukkan perawat dengan motivasi kepala ruang kategori baik sebagian besar memiliki kinerja kategori baik sebanyak 12 orang (30%). Perawat dengan motivasi kepala ruang kategori cukup sebagian besar memiliki kinerja kategori cukup sebanyak 7 orang (17,5%). Perawat dengan motivasi kepala ruang kategori kurang sebagian besar

memiliki kinerja kategori kurang sebanyak 5 orang (12,5%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Kendall *tau* seperti disajikan pada tabel 4 diperoleh nilai *p* (0,000) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta.

Tabel 4 menunjukkan nilai koefisien korelasi ( $\tau$ ) sebesar 0,464 menunjukkan keeratan hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta adalah sedang karena terletak pada rentang 0,400-0,599.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 28 orang (70%). Hal ini sesuai dengan rumah sakit umum lainnya yang didominasi oleh perawat perempuan. Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal berpikir dan bertindak. Bastable (2006) menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap focus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki tidak demikian. Berbagai penelitian psikologis menunjukkan bahwa para wanita lebih bersedia menyesuaikan diri terhadap otoritas dan pria lebih agresif serta lebih mungkin memiliki pengharapan sukses dibandingkan para wanita, tetapi perbedaan-perbedaan tersebut kecil (Setiyaningsih, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian Setiyaningsih (2013) yang menunjukkan adanya hubungan jenis kelamin dengan kinerja perawat.

Umur responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah berumur  $\geq 30$  tahun sebanyak 23 orang (57,5%). Umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berpikir kreatif mencapai puncaknya dalam usia dua puluhan (Soekanto, 2007). Umur menentukan banyak sedikitnya pengalaman pribadi seseorang. Pengalaman pribadi dan juga pengaruh faktor emosional merupakan faktor

pembentuk sikap (Azwar, 2009). Perubahan umur mempengaruhi perilaku seseorang, karena melalui perjalanan umurnya yang disebabkan karena proses pendewasaan maka seseorang akan lebih mudah melakukan adaptasi perilaku hidup dengan lingkungannya (Notoatmojo, 2005).

Status pernikahan responden sebagian besar adalah menikah sebanyak 36 orang (90%). Status pernikahan seseorang sangat berpengaruh pada kualitas kerja yang dihasilkan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Purbadi dan Sofiana (2006) membuktikan bahwa individu yang telah menikah akan meningkat dalam kinerja karena mempunyai pemikiran yang lebih matang dan bijaksana. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kumajas (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan kinerja seorang perawat.

Pendidikan responden sebagian besar adalah D3 sebanyak 33 orang (82,5%). Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan, baik itu pendidikan formal maupun pendidikan non formal yang diinginkan adalah adanya perubahan kemampuan, penampilan atau perilakunya (Notoatmodjo, 2003). Menurut teori Notoatmodjo (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Tingkat pendidikan rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan lain-lain yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk, 2007). Menurut pendapat Potter & Perry (2005) kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Maltis (2000) dalam Martini (2007) bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar.



Sebagian besar responden telah bekerja selama >5 tahun sebanyak 29 orang (72,5%). Semakin lama seseorang bekerja maka pengalaman mereka akan bertambah. Pengalaman merupakan suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Hasil pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak adalah ilmu pengetahuan (Soekanto, 2007). Menurut Azwar (2009) apa yang telah dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus social yang akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Peningkatan pengalaman akan meningkatkan ketrampilan perawat dan diharapkan kepercayaan diri perawat dapat meningkat sehingga motivasi dan performa kerja yang ditampilkan akan semakin baik (Murwani & Istichomah, 2009). Menurut Nursalam (2009) bahwa semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku. Hasil penelitian ini sesuai dengan Robins & Judge (2008) yang menyatakan bahwa lama kerja jika didefinisikan sebagai senioritas memiliki hubungan positif dengan produktivitas kerja. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kumajas (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan kinerja seorang perawat.

## **2. Motivasi Kepala Ruang**

Hasil penelitian menunjukkan motivasi kepala ruang di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 16 orang (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2011) yang menyatakan bahwa lebih banyak perawat yang mempersepsikan fungsi manajemen kepala

ruang baik dibanding perawat yang mempersepsikan kurang. Selain itu, Mustofa (2008) menyatakan bahwa sikap dan kepribadian perawat akan menentukan kinerjanya. Pendapat lain Burns (2009) menyatakan kepala ruang sebagai manajer lini harus memahami perilaku orang-orang tertentu agar dapat mempengaruhinya untuk bekerja. Kepala ruang sebagai pemimpin pelayanan keperawatan di ruang rawat inap bertanggung jawab merencanakan, mengorganisir, memotivasi dan mengendalikan perawat serta tenaga penunjang lainnya dalam memberikan pelayanan keperawatan (Monica, 1998).

Kegiatan yang perlu dilaksanakan manager dalam menciptakan suasana yang motivatif adalah mempunyai harapan yang jelas terhadap stafnya dan mengomunikasikan harapan tersebut kepada para staf, harus adil dan konsisten terhadap semua staf atau karyawan, pengambilan keputusan harus tepat dan sesuai, mengembangkan konsep kerja tim, mengakomodasikan kebutuhan dan keinginan staf terhadap tujuan organisasi, menunjukkan kepada staf bahwa Anda memahami perbedaan dan keunikan dari masing-masing staf, menghindarkan adanya suatu kelompok/perbedaan antar staf, memberi kesempatan staf untuk menyelesaikan tugasnya dan melakukan suatu tantangan yang akan memberikan pengalaman yang bermakna, meminta tanggapan dan masukan kepada staf terhadap keputusan yang akan dibuat di organisasi, memastikan bahwa staf mengetahui dampak dari keputusan dan tindakan yang akan dilakukan, memberi kesempatan setiap orang untuk mengambil keputusan sesuai tugas limpah yang diberikan, menciptakan situasi saling percaya dan kekeluargaan dengan staf, memberikan kesempatan kepada staf untuk melakukan koreksi dan pengawasan terhadap tugas, menjadi "*role model*" bagi staf, dan memberikan dukungan yang positif.

### **3. Kinerja Perawat**

Hasil penelitian menunjukkan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Siahaan (2012) yang menunjukkan mayoritas perawat di rumah sakit TK II Putri Hijau Medan memiliki kinerja yang baik.

Angka pencapaian ini belum sesuai dari standar yang telah ditetapkan oleh Depkes. RI yang memberikan syarat angka pencapaian minimal 75% kinerja perawat baik dalam memberikan asuhan/pelayanan keperawatan (Fahriadi, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Syaiin (2008), kinerja akan baik jika pengawasan dilakukan secara rutin. Menurut Notoadmojo, (2003) keberhasilan kinerja sangat ditentukan adanya bimbingan dari supervisi yang baik dari atasan kepada bawahannya yang menanyakan permasalahan serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan agar dapat diberikan solusi dari permasalahan tersebut. Pengawasan merupakan komponen fungsi manajemen untuk mencapai hasil dalam melakukan kinerja (Gillies, 2005).

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien (Ali, 2002). Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat yang merupakan ungkapan rasa lega atau senang karena harapan tentang sesuatu kebutuhan pasien terpenuhi (Syaiin, 2008).

### **4. Hubungan Motivasi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan Warouw (2009) yang

menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih Jakarta.

Pemimpin yang berhasil adalah pemimpin yang mampu memberikan motivasi pada bawahan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing dalam rangka pencapaian tujuan organisasi. Karena pada prinsipnya secara normative bahwa motivasi yang baik tentunya akan menghasilkan kinerja yang tinggi. Mengingat hal tersebut, maka kepemimpinan motivasional seyogyanya dimiliki oleh setiap pemimpin dalam keperawatan.

Situasi saat ini dimana terjadi banyak perubahan dan juga tantangan telah memberikan kecenderungan pada para pelaksana keperawatan untuk lebih mudah merasa lelah dan cepat menyerah sehingga ketika dihadapkan pada suatu masalah akan cepat merasa putus asa (Nurachmah, 2005). Motivasi merupakan salah satu cara yang dilakukan kepala ruangan untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana seperti yang diungkapkan Huber (2000), bahwa penilaian kinerja merupakan salah satu system manajemen kinerja yang dilakukan organisasi untuk memotivasi karyawannya. Selain itu, keterampilan memotivasi merupakan kompetensi kepemimpinan yang harus dimiliki oleh pemimpin keperawatan. Keterampilan ini sangat penting karena merupakan potensi untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya karena dengan demikian perawat pelaksana akan merasa ada sesuatu yang menarik hati untuk mengerjakan pekerjaan tersebut.

### **5. Keeratan Hubungan Motivasi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat**

Keeratan hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta adalah sedang. Seseorang yang menunjukkan kinerja yang baik sangat ditentukan oleh berbagai faktor dan situasi dalam pekerjaan. Pemahaman seseorang

tentang jenis pekerjaan yang sedang dilakukan juga turut berkontribusi dalam menentukan keberhasilan kinerja seseorang terhadap suatu pekerjaan. Simanjuntak (2005) berpendapat seseorang yang memandang pekerjaan sebagai suatu kebutuhan, pengabdian, tantangan, dan prestasi akan menghasilkan kinerja yang tinggi. Sedangkan menurut Robert & Jackson (2001) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan, dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang dilakukan, dan hubungan individu dengan organisasi.

### KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengukuran kinerja perawat hanya dilakukan menggunakan kuesioner tanpa diikuti dengan observasi langsung.

### SIMPULAN

Motivasi kepala ruang di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 16 orang (40%).

Kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik sebanyak 19 orang (47,5%).

Ada hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta, ditunjukkan dengan hasil uji Kendall tau diperoleh nilai  $p$  ( $0,000$ )  $< 0,05$ .

Keeratan hubungan antara motivasi kepala ruang dengan kinerja perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta adalah sedang, ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi ( $\tau$ ) sebesar 0,464.

### SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi RSUD Kota Yogyakarta

Pihak rumah sakit perlu memberikan kesempatan kepada kepala ruangan untuk melanjutkan pendidikan formal atau diikutsertakan dalam pelatihan

berhubungan dengan manajemen pengarah atau pengelolaan ruangan.

#### 2. Bagi Kepala Ruang di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta

Kepala ruang perlu meningkatkan pemberian motivasi dengan pujian atau delegasi tugas yang menantang sesuai kemampuan masing-masing perawat untuk menggerakkan dan meningkatkan kinerja.

#### 3. Bagi Perawat di Ruang Dewasa RSUD Kota Yogyakarta

Perawat perlu mengikuti pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi sesuai bidangnya.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dan melakukan observasi langsung.

### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gillies, D. A. (2005). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem*. Edisi Kedua. Terjemahan Illinois W. B. Saunders Company.
- Hasibuan, M. (2010). *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktifitas*. Jakarta: Bumi Aksara
- Kumajas, (2014). Laporan Skripsi Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe di Binangking Manado.
- Marquis, (2009). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Monica, E. (1998). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Pendekatan Berdasarkan Pengalaman*. Jakarta: EGC.
- Mubarok. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar*

- Mengajar Dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoadmojo, S. (2003). *Prinsip-prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, E. (2007). *Menejemen Keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangastuti. (2008). Pengaruh Partisipasi Penganggaran dan Kejelasan Sasaran Anggaran terhadap Kinerja Managemen Pemerintahan Daerah Dengan Tengah Utara). Program Pasca Sarjana Magister Akuntansi, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Potter & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa: Renata Komalasari,dkk. Jakarta: EGC.
- Purbadi, D dan Sofiana, N.A. (2006). Analisis Faktor Lingkungan dan Individu yang Berpengaruh Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat. *Tesis Institut Teknologi Bandung*. <http://digilib.itb.ac.id/dgl.php?mod=browse&op=read&id=jbptsbmitb-dgl-nooraridas-86>.
- Setiyaningsih, Y. (2013). Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
- Simanjuntak. (2005). *Manajemen Dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Sitorus. (2006). *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC
- Sutopo. (2006). *Penelitian Kualitatif : Dasar Teori dan Terapannya Dalam Penelitian*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Yani. (2008). *Buku Ajar Riset Keperawatan: Konsep, Etika, dan Instrumen*. Edisi 2. Jakarta: EGC.