

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Subjek Penelitian**

##### **4.1.1. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah. Telah terakreditasi 12 bidang pelayanan serta tersertifikasi sistem manajemen mutu ISO 9001 : 2000. Selain memberikan pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat. Terakreditasi untuk 12 bidang pelayanan yaitu Administrasi Manajemen, Pelayanan Medik, Keperawatan, Gawat Darurat, Medical Record, Radiologi, Farmasi, Laboratorium, INOS, K3, IBS, Perinatologi Resiko Tinggi .

Visi RSU PKU Muhammadiyah adalah menjadi rumah sakit Islam yang berdasar pada Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang Islami, profesional, cepat, nyaman dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit-rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia. Misi dari rumah sakit ini yaitu:

1. Misi mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan,

pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang-undangan.

2. Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntunan ajaran Islam.
3. Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturrahim, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.

*Human resource* PKU Muhammadiyah terdiri dari 92 *medical doctor*, 252 *general worker*, 223 *nurse* dan 76 *supporting*. Adapun komposisi dokter terdiri dari dokter umum 10 orang dan dokter spesialis 69 orang.

#### **4.1.2. Instalasi Rawat Inap**

Bangsar rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 207 bed, dengan rincian :

1. Kelas VIP, 25 *bed* ( Zam-Zam, Shafa, Marwah, Sakinah, Ibnu Sina)

Dengan tarif per hari Rp. 275.000 – Rp. 450.0000,- mendapatkan fasilitas :

- *Bed* pasien, *bed* penunggu pasien
- Sofa, telepon, TV, kulkas, AC
- Kamar mandi dalam

2. Kelas I, 22 *bed* ( Muzdalifah, Sakinah, Ibnu Sina )

Dengan 1 kamar untuk 2 pasien, dan sekat menggunakan gordena. Tarif per hari Rp. 100.000 – 135.000,- mendapatkan fasilitas :

- *Bed* pasien lengkap
- Kipas angin atau AC
- Almari pakaian
- Kamar mandi dalam

3. Kelas II, 37 *bed* (Multazam, Rhaudah, Ibnu Sina, Sakinah)

Dengan tarif per hari Rp. 90.000 – 100.000,- mendapatkan fasilitas :

- *Bed* pasien lengkap
- Kamar mandi di dalam ruang
- Almari pakaian
- *Air Conditioning*

4. Kelas III, 76 *bed* (Marwah, Arofah, Ibnu Sina, Sakinah ).

Dengan tarif per hari Rp. 50,000,- mendapatkan fasilitas :

- Setiap pasien mendapatkan fasilitas 1 tempat tidur, 1 almari, 1 kursi penunggu, 1 meja.
- Setiap ruangan mendapatkan 1 kipas angin.
- Linennya diganti 2 kali sehari atau sesuai kebutuhan pasien.
- Pembersihan ruang terdapat 2 shift pagi dan sore.

5. Isolasi, 2 *bed*

6. Menyesuaikan (ICU-IMC), 43 *bed*

Satu bangsal dikepalai oleh seorang perawat dan masing-masing bertanggungjawab kepada kepala bagian keperawatan. Bidang pelayanan keperawatan terdiri dari asuhan keperawatan dan etika profesi keperawatan.

Waktu dinas dokter dan perawat serta tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah terbagi dalam 3 jadwal kerja yaitu :

- 1) Dinas Pagi : pkl. 07.00 – 14.00 wib
- 2) Dinas Siang : pkl. 14.00 – 21.00 wib
- 3) Dinas Malam : pkl. 21.00 – 07.00 wib

Perawat pelaksana adalah seorang tenaga keperawatan yang diberi wewenang untuk melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan di ruang rawat. Dalam melaksanakan tugasnya perawat pelaksana di ruang rawat inap bertanggung jawab kepada Kepala Ruangan/Kepala Instalasi terhadap hal-hal sebagai berikut:

- 1) Kebenaran dan ketepatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar,
- 2) Kebenaran dan ketepatan dalam mendokumentasikan pelaksanaan asuhan keperawatan/kegiatan lain yang dilakukan.

Dokter yang merawat pasien rawat inap adalah dokter yang spesialis di bidangnya atau dokter spesialis yang sedang berjaga pada waktu datangnya pasien. Jumlah visite dokter 1 sehari, atau tergantung keluhan pasien.

Obat-obatan untuk pasien sudah disiapkan sesuai dengan keperluan masing-masing yang didapatkan dari farmasi rawat inap, disiapkan di lemari per

loker sesuai nomor *bed* pasien, obat yang diberikan adalah ODD (*one dosage daily*) yang sudah disiapkan untuk 1 hari.

Biaya rawat inap dihitung sejak jam/waktu pasien masuk. Jam besuk pasien pagi pkl.10.00 – 12.00 dan sore pkl.16.30 -17.30. Pasien berhak ditunggu oleh 1 anggota keluarga.

Bentuk-bentuk pelaporan bangsal rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah :

1) Laporan/register pasien

Berisi tentang nama, alamat, usia, jenis kelamin, diagnosis, dokter yang merawat dan keterangan apakah pasien merupakan anggota asuransi kesehatan atau bukan.

2) Laporan visite dokter

Berisi waktu visite, nama dokter, nama pasien, *advice* dan perawatan. Buku visite dokter di isi setiap kali dokter berkunjung dengan tujuan mempermudah kontrol terhadap perawatan. Anjuran berupa apa saja obat yang harus diganti, bagaimana keadaan pasien, perawatan apa yang harus di lanjutkan dan apa yang harus di hentikan.

3) Asuhan keperawatan

Berisi tentang perawatan-perawatan yang harus dilakukan pada pasien dengan waktu- waktunya. Pada asuhan keperawatan juga terdapat catatan perkembangan pasien yang di lakukan setelah 24 jam pasien masuk bangsal. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan metode asuhan keperawatan Modifikasi MPKP sejak tahun 2008.

4) Rekapitulasi monitor infus dan catatan khusus injeksi pasien.

Rekapitulasi ini berfungsi untuk memonitor kapan infus habis, kapan infus di pasang, berapa banyak infuse yang sudah habis. Catatan khusus injeksi di sertai dengan vital sign.

Uraian tugas perawat pelaksana (Depkes, 1999) sebagai berikut:

- 1) Memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya,
- 2) Menerima pasien baru sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku,
- 3) Memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai,
- 4) Melakukan pengkajian keperawatan dan menentukan diagnosa keperawatan, sesuai batas kewenangannya,
- 5) Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan kemampuannya,
- 6) Melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai kebutuhannya dan batas kemampuannya,
- 7) Melaksanakan tindakan pengobatan sesuai program pengobatan,
- 8) Memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya mengenal penyakitnya,
- 9) Melatih / membantu pasien untuk melakukan latihan gerak
- 10) Melakukan tindakan darurat kepada pasien (antara lain panas tinggi, kolaps, perdarahan, keracunan, henti nafas dan henti jantung) sesuai protap yang berlaku. Selanjutnya segera melaporkan tindakan yang telah dilakukan kepada dokter ruang rawat / dokter jaga,

- 11) Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan sesuai batas kemampuannya,
- 12) Mengobservasi kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil observasi tersebut, sesuai batas kemampuannya,
- 13) Berperan serta dengan anggota tim kesehatan dalam membahas kasus dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan,
- 14) Melaksanakan tugas pagi, sore, malam dan hari libur secara bergilir sesuai jadwal dinas,
- 15) Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh kepala ruang rawat,
- 16) Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dibidang keperawatan antara lain melalui pertemuan ilmiah dan penataran atas izin/persetujuan atasan.
- 17) Melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan yang tepat dan benar sesuai standar asuhan keperawatan.
- 18) Melaksanakan serah terima tugas kepada petugas pengganti secara lisan maupun tertulis, pada saat penggantian dinas.
- 19) Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien mengenai :

- 1) Program diet

- 2) Pengobatan yang perlu dilanjutkan dengan cara penggunaannya.
  - 3) Pentingnya pemeriksaan ulang di rumah sakit, puskesmas atau institusi kesehatan lain,
  - 4) Cara hidup sehat, seperti pengaturan istirahat, makanan yang bergizi atau bahan pengganti sesuai dengan keadaan sosial ekonomi.
- 20) Melatih pasien menggunakan alat bantu yang dibutuhkan, seperti *Rollstoel*, tongkat penyangga, protesa,
- 21) Melatih pasien untuk melaksanakan tindakan keperawatan di rumah misalnya merawat luka, melatih anggota gerak,
- 22) Menyiapkan pasien yang akan pulang, seperti menyediakan formulir untuk penyelesaian administratif surat izin pulang, surat keterangan istirahat sakit, petunjuk diet, resep obat untuk di rumah, surat rujukan atau pemeriksaan ulang dan lain-lain.

#### **4.1.3. Karakteristik Responden**

##### **1. Jenis Kelamin**

Dalam penelitian ini subjek penelitian adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Banyaknya responden dalam penelitian ini adalah 121 orang. Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	13	10,7
Perempuan	108	89,3
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah, 2011

Tabel 3 menunjukkan bahwa banyaknya responden perempuan lebih besar yaitu 108 responden (89,3%), dibandingkan dengan banyaknya responden laki-laki sebesar 13 responden (10,7%).

## 2. Usia

Deskripsi responden berdasarkan usia disajikan pada Tabel 4 sebagai berikut:

**Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Usia**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Dibawah 30 tahun	29	24,0
30 tahun – 40 tahun	76	62,8
41 tahun – 50 tahun	16	13,2
Diatas 50 tahun	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah, 2011

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok usia antara 30 tahun – 40 tahun yaitu sebanyak 76 responden (62,8%). Kemudian kelompok dibawah 30 tahun yaitu sebanyak 29 responden (24%), kelompok 41 tahun – 50 tahun sebanyak 16 responden (13,2%). Tidak ditemukan responden yang mempunyai usia diatas 50 tahun.

### 3. Lama Bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Deskripsi responden berdasarkan lamanya bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta disajikan pada Tabel 5 sebagai berikut:

**Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Lama Bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 5 tahun	36	29,8
5 tahun – 10 tahun	10	8,2
Di atas 10 tahun	75	62
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah, 2011

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak bekerja diatas 10 tahun yaitu sebanyak 75 responden (62%), kemudian kurang dari 5 tahun 36 responden (29,8%) dan antara 5 tahun – 10 tahun sebanyak 10 responden (8,2%).

### 4. Status Pernikahan

Deskripsi responden berdasarkan status pernikahan disajikan pada Tabel 6 sebagai berikut:

**Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Status Pernikahan**

Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
Belum menikah	16	13,2
Menikah	105	86,8
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah, 2011

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 105 responden (86,8%) dan yang belum menikah sebanyak 16 responden (13,2%).

## 5. Pendidikan Terakhir

Deskripsi responden berdasarkan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 7 sebagai berikut:

**Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir**

<b>Lama Bekerja</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
SPK	7	5,8
D III Keperawatan	86	71,1
D IV Keperawatan	0	0
S1 Keperawatan	21	17,4
AKBID	7	5,8
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer diolah, 2011

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir adalah DIII Keperawatan yaitu sebanyak 86 responden (71,1%). Kemudian S1 Keperawatan sebanyak 21 responden (17,4%), SPK dan AKBID masing-masing sebanyak 7 responden (5,8%). Tidak terdapat responden yang memiliki pendidikan terakhir adalah D IV Keperawatan.

## 4.2. Uji Keabsahan dan Keandalan Instrumen

### 4.2.1. Uji Validitas

Validitas instrumen menunjukkan kualitas dari keseluruhan proses data dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, dengan jumlah responden 30 orang. Hasil uji validitas variabel motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, lingkungan fisik dan kinerja dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 8. Hasil Uji Validitas Variabel Motivasi (Intrinsik dan Ekstrinsik)**

	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Keterangan
MI 1	0,793	Valid
MI 2	0,689	Valid
MI 3	0,621	Valid
MI 4	0,382	Valid
MI 5	0,575	Valid
MI 6	0,603	Valid
ME 1	0,685	Valid
ME 2	0,735	Valid
ME 3	0,392	Valid
ME 4	0,543	Valid
ME 5	0,683	Valid
ME 6	0,685	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2011

**Tabel 9. Hasil Uji Validitas Variabel Lingkungan (Non Fisik dan Fisik)**

	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Keterangan
LNF 1	0,743	Valid
LNF 2	0,694	Valid
LNF 3	0,740	Valid
LNF 4	0,568	Valid
LF 1	0,754	Valid
LF 2	0,745	Valid
LF 3	0,548	Valid
LF 4	0,494	Valid
LF 5	0,462	Valid
LF 6	0,777	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2011

**Tabel 10. Hasil Uji Validitas Variabel Kinerja Perawat**

	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Keterangan
KI 1	0,456	Valid
KI 2	0,428	Valid
KI 3	0,431	Valid
KI 4	0,765	Valid
KI 5	0,469	Valid
KI 6	0,401	Valid
KI 7	0,525	Valid
KI 8	0,632	Valid
KI 9	0,505	Valid
KI 10	0,666	Valid
KI 11	0,497	Valid

	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	Keterangan
KI 12	0,452	Valid
KI 13	0,442	Valid
KI 14	0,634	Valid
KI 15	0,604	Valid
KI 16	0,666	Valid
KI 17	0,495	Valid
KI 18	0,513	Valid
KI 19	0,533	Valid
KI 20	0,470	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2011

Berdasarkan hasil uji validitas variabel motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, lingkungan fisik dan kinerja menunjukkan bahwa *item* pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel = 0,176 adalah valid, sedangkan *item* pertanyaan mempunyai nilai  $r$  hitung  $< r$  tabel = 0,176 adalah tidak valid. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua *item* pertanyaan pada masing-masing variabel motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, lingkungan fisik dan kinerja memiliki  $r$  hitung  $> r$  tabel = 0,176 sehingga dikatakan valid dengan signifikansi  $< 0,05$ .

#### 4.2.2. Uji Reliabilitas

”Reliabilitas suatu instrumen menunjukkan bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik” (Arikunto, 2006). Penelitian ini menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi jika nilai *cronbach's alpha*

> 0,60. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 11 sebagai berikut:

**Tabel 11. Hasil Uji Reliabilitas**

<b>Variabel</b>	<b><i>Cronbach's Alpha</i></b>	<b>Keterangan</b>
Motivasi Intrinsik	0,831	Reliabel
Motivasi Ekstrinsik	0,840	Reliabel
Lingkungan Non Fisik	0,840	Reliabel
Lingkungan Fisik	0,846	Reliabel
Kinerja	0,900	Reliabel

Sumber: Data primer diolah, 2011

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,60. Dengan demikian instrumen penelitian ini telah memenuhi kriteria valid dan reliabel, sehingga dapat dinyatakan bahwa instrumen penelitian telah layak digunakan untuk mengambil data penelitian.

### **4.3. Hasil Penelitian**

#### **4.3.1. Deskripsi Hasil Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh motivasi yang meliputi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik dan lingkungan kerja yang meliputi lingkungan non fisik dan lingkungan fisik terhadap kinerja baik secara sendiri-sendiri (parsial) maupun secara bersama-sama (simultan), serta untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja pada bangsal rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sejumlah 121 orang.

Deskripsi data penelitian yang menggambarkan tanggapan responden terhadap motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, dan lingkungan fisik terhadap kinerja dapat dilihat pada Tabel 12 sebagai berikut:

**Tabel 12. Deskripsi Variabel**

<b>Variabel</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	<b>Mean</b>	<b>Std, Dev</b>
Motivasi Intrinsik ( $X_1$ )	15	24	19,264	2,265
Motivasi Ekstrinsik ( $X_2$ )	9	24	17,314	3,039
Lingkungan Non Fisik ( $X_3$ )	6	16	11,785	2,547
Lingkungan Fisik ( $X_4$ )	9	24	16,339	3,482
Kinerja (Y)	53	80	67,033	7,444

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 12 menunjukkan bahwa motivasi intrinsik mempunyai nilai minimum sebesar 15, nilai maksimum sebesar 24, rata-rata (*mean*) sebesar 19,264 dan standar deviasi sebesar 2,265. Motivasi ekstrinsik mempunyai nilai minimum sebesar 9, nilai maksimum sebesar 24, rata-rata (*mean*) sebesar 17,314 dan standar deviasi sebesar 3,039. Lingkungan non fisik mempunyai nilai minimum sebesar 6, nilai maksimum sebesar 16, rata-rata (*mean*) sebesar 11,785 dan standar deviasi sebesar 2,547. Lingkungan fisik mempunyai nilai minimum sebesar 9, nilai maksimum sebesar 24, rata-rata (*mean*) sebesar 16,339 dan standar deviasi sebesar 3,482 dan kinerja mempunyai nilai minimum sebesar 53, nilai maksimum

sebesar 80, rata-rata (*mean*) sebesar 67,033 dan standar deviasi sebesar 7,444.

Data hasil penelitian diatas dikategorikan menjadi lima kelompok untuk masing-masing variabel. Pengkategorian tersebut didasarkan pada nilai rata-rata (*mean*) teoritik dan simpangan baku teoritik pada masing-masing variabel penelitian. Kategorisasi tersebut disajikan sebagai berikut:

### 1. Motivasi Intrinsik

Skala motivasi intrinsik terdiri dari 6 butir pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, dan 4. Variabel motivasi intrinsik mutu pelayanan mempunyai nilai rata-rata teoritik sebesar 15 dan nilai standar deviasi teoritik sebesar 3. Kategorisasi untuk variabel motivasi intrinsik disajikan pada Tabel 13 sebagai berikut:

**Tabel 13. Motivasi Intrinsik**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Rendah	0	0
Rendah	0	0
Sedang	15	12.4
Tinggi	52	43.0
Sangat Tinggi	54	44.6
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 13 menunjukkan bahwa motivasi intrinsik paling banyak dalam kategori sangat tinggi, yaitu sebanyak 54 responden (44,6%), kemudian kategori tinggi sebanyak 52 responden (43,0%), dan kategori sedang sebanyak 15

responden (12,4%). Tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori rendah dan sangat rendah. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki motivasi intrinsik yang sangat tinggi.

## 2. Motivasi Ekstrinsik

Skala motivasi ekstrinsik terdiri dari 6 butir pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, dan 4. Variabel motivasi ekstrinsik mutu pelayanan mempunyai nilai rata-rata teoritik sebesar 15 dan nilai standar deviasi teoritik sebesar 3. Kategorisasi untuk variabel motivasi intrinsik disajikan pada Tabel 14. sebagai berikut:

**Tabel 14. Motivasi Ekstrinsik**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Rendah	4	3.3
Rendah	9	7.4
Sedang	30	24.8
Tinggi	52	43.0
Sangat Tinggi	26	21.5
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 14 menunjukkan bahwa motivasi ekstrinsik paling banyak dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 52 responden (43,0%), kemudian kategori sedang sebanyak 30 responden (24,8%), kategori sangat tinggi sebanyak 26 responden (21,5%), kategori rendah sebanyak 9 responden (7,4%), dan kategori sangat rendah sebanyak 4 responden (3,3%).

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki motivasi ekstrinsik yang tinggi.

### 3. Lingkungan Non Fisik

Skala lingkungan non fisik terdiri dari 4 butir pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, dan 4. Variabel lingkungan non fisik mutu pelayanan mempunyai nilai rata-rata teoritik sebesar 10 dan nilai standar deviasi teoritik sebesar 2. Kategorisasi untuk variabel motivasi intrinsik disajikan pada Tabel 15 sebagai berikut:

**Tabel 15. Lingkungan Non Fisik**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Kurang	4	3.3
Kurang	11	9.1
Cukup	18	14.9
Baik	43	35.5
Sangat Baik	45	37.2
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 15 menunjukkan bahwa lingkungan non fisik paling banyak dalam kategori sangat baik, yaitu sebanyak 45 responden (37,2%), kemudian kategori baik sebanyak 43 responden (35,5%), kategori cukup sebanyak 18 responden (14,9%), kategori kurang sebanyak 11 responden (9,1%), dan kategori sangat kurang sebanyak 4 responden (3,3%). Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian

besar perawat mempunyai penilaian yang sangat baik terhadap lingkungan non fisik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 4. Lingkungan Fisik

Skala lingkungan fisik terdiri dari 6 butir pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, dan 4. Variabel lingkungan fisik mutu pelayanan mempunyai nilai rata-rata teoritik sebesar 15 dan nilai standar deviasi teoritik sebesar 3. Kategorisasi untuk variabel motivasi intrinsik disajikan pada Tabel 16 sebagai berikut:

**Tabel 16. Lingkungan Fisik**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Kurang	6	5.0
Kurang	18	14.9
Cukup	36	29.8
Baik	42	34.7
Sangat Baik	19	15.7
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 16 menunjukkan bahwa lingkungan fisik paling banyak dalam kategori baik, yaitu sebanyak 42 responden (34,7%), kemudian kategori cukup sebanyak 36 responden (29,8%), kategori sangat baik sebanyak 19 responden (15,7%), kategori kurang sebanyak 18 responden (14,9%), dan kategori sangat kurang sebanyak 6 responden (5,0%). Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat mempunyai penilaian yang baik terhadap lingkungan fisik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 5. Kinerja Perawat

Skala kinerja perawat terdiri dari 20 butir pertanyaan yang masing-masing mempunyai skor 1, 2, 3, dan 4. Variabel kinerja perawat mempunyai nilai rata-rata teoritik sebesar 50 dan nilai standar deviasi teoritik sebesar 10. Kategorisasi untuk variabel motivasi intrinsik disajikan pada tabel berikut ini.

**Tabel 17. Kinerja Perawat**

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Kurang	0	0
Kurang	0	0
Cukup	3	2.5
Baik	46	38.0
Sangat Baik	72	59.5
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer diolah 2011

Tabel 17 menunjukkan bahwa kinerja perawat paling banyak dalam kategori sangat baik, yaitu sebanyak 72 responden (59,5%), kemudian kategori baik sebanyak 46 responden (38,0%), dan kategori cukup sebanyak 3 responden (2,5%). Tidak ditemukan responden yang termasuk dalam kategori kurang dan sangat kurang. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki kinerja yang sangat baik.

### 4.3.2. Uji Prasyarat Analisis

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda. Sebelum melakukan analisis data untuk mencari

pengaruh antar variabel yang ada dalam penelitian, dilakukan uji asumsi yaitu uji normalitas, dan uji linieritas. Pelaksanaan uji normalitas, dan uji linieritas dilakukan dengan *SPSS 13.00 for Windows*.

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui data variabel penelitian berdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas menggunakan teknik analisis *Kolmogorov-Smirnov* dan perhitungannya menggunakan program *SPSS 13.00 for Windows*. Hasil uji normalitas dari masing-masing variabel penelitian disajikan pada Tabel 18 sebagai berikut:

**Tabel 18. Hasil Uji Normalitas**

Variabel	Sig.	Keterangan
Motivasi Intrinsik ( $X_1$ )	0,176	Normal
Motivasi Ekstrinsik ( $X_2$ )	0,150	Normal
Lingkungan Non Fisik ( $X_3$ )	0,095	Normal
Lingkungan Fisik ( $X_4$ )	0,068	Normal
Kinerja Perawat (Y)	0,113	Normal

Sumber: Data primer diolah 2011

Hasil uji normalitas variabel-variabel penelitian menunjukkan bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian berdistribusi normal, artinya semua variabel penelitian ini mempunyai sebaran data yang polanya mengikuti kurva normal. Data yang

berdistribusi normal dapat digunakan untuk proses analisis berikutnya.

## 2. Uji Linieritas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, apakah linier atau tidak. Hasil ringkasan uji linieritas disajikan pada Tabel 19 sebagai berikut:

**Tabel 19 Hasil Uji Linieritas**

Variabel	F hitung	p	Keterangan
X1 → Y	1,770	0,091	Linier
X2 → Y	0,779	0,680	Linier
X3 → Y	1,138	0,342	Linier
X4 → Y	1,760	0,055	Linier

Sumber: Data primer diolah 2011

Hasil uji linieritas pada tabel di atas menunjukkan bahwa nilai F hitung pada semua variabel penelitian lebih kecil dari nilai F tabel ( $F_{hitung} < F_{tabel}$ ) dengan tingkat signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), artinya semua variabel penelitian bersifat linier. Variabel yang linier berarti variabel tersebut jika diregresikan dengan variabel dependen dapat membentuk suatu persamaan linier matematis, sehingga diketahui hubungan dan pengaruh di antara keduanya.

### 4.3.3. Pengujian Hipotesis

Pada penelitian ini pengujian hipotesis bertujuan untuk membuktikan pengaruh motivasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat pada bangsal rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data yang dilakukan untuk pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan *SPSS 13.00 for Windows*. Rangkuman hasil analisis regresi dapat dilihat pada Tabel 20 sebagai berikut:

**Tabel 20. Rangkuman Hasil Analisis Regresi**

Variabel	Koefisien Regresi (Beta)	t <sub>hitung</sub>	Kesimpulan
Motivasi Intrinsik (X1)	0,291	3,633*	Signifikan
Motivasi Ekstrinsik (X2)	0,253	3,022*	Signifikan
Lingkungan Non Fisik (X3)	0,191	2,265*	Signifikan
Lingkungan Fisik (X4)	0,183	2,358*	Signifikan
R <sup>2</sup> = 0,542			
F <sub>hitung</sub> = 34,301			
Sig. = 0,000			

\* = signifikan di 5% (p < 5%)

Sumber: Data primer diolah 2011

Dari hasil analisis regresi di atas dapat diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 0,291 X_1 + 0,253 X_2 + 0,191 X_3 + 0,183 X_4$$

Berdasarkan persamaan tersebut, maka dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Nilai koefisien regresi  $\beta_1$  sebesar 0,291 artinya variabel motivasi intrinsik ( $X_1$ ) mempunyai pengaruh positif sebesar 0,291 terhadap kinerja perawat, dengan asumsi  $X_2$ ,  $X_3$  dan  $X_4$  nilainya tetap.
2. Nilai koefisien regresi  $\beta_2$  sebesar 0,253 artinya variabel motivasi ekstrinsik ( $X_2$ ) mempunyai pengaruh positif sebesar 0,253 terhadap kinerja perawat, dengan asumsi  $X_1$ ,  $X_3$ , dan  $X_4$  nilainya tetap.
3. Nilai koefisien regresi  $\beta_3$  sebesar 0,191 artinya variabel lingkungan non fisik ( $X_3$ ) mempunyai pengaruh positif sebesar 0,191 terhadap kinerja perawat, dengan asumsi  $X_1$ ,  $X_2$ , dan  $X_4$  nilainya tetap.
4. Nilai koefisien regresi  $\beta_4$  sebesar 0,183 artinya variabel lingkungan fisik ( $X_4$ ) mempunyai pengaruh positif sebesar 0,183 terhadap kinerja perawat, dengan asumsi  $X_1$ ,  $X_2$ , dan  $X_3$  nilainya tetap.

### **1. Uji Statistik F**

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang digunakan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Hasil *F-test* ini pada *output SPSS* dapat dilihat pada lampiran ANOVA. Hasil *F-test* menunjukkan variabel independen secara

bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dependen jika *p-value* (pada kolom Sig.) lebih kecil dari *level of significant* ( $p < 0,05$ ) yang ditentukan.

**Tabel 21. Hasil Uji F**

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3603.363	4	900.841	34.301	.000 <sup>a</sup>
	Residual	3046.505	116	26.263		
	Total	6649.868	120			

a. Predictors: (Constant), Lingkungan Fisik, Motivasi Ekstrinsik, Motivasi Intrinsik, Lingkungan Non Fisik

b. Dependent Variable: Kinerja

Dari hasil penelitian diperoleh nilai F hitung sebesar 34,301 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik secara simultan terhadap kinerja perawat.

## 2. Uji Statistik t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai dari uji T-test dapat dilihat dari *p-value* (pada kolom Sig.) pada masing-masing variabel independen, jika *p-value* lebih kecil dari *level of significant* ( $p < 0,05$ ) yang ditentukan maka hipotesis diterima.

**Tabel 22. Hasil Uji t****Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	24.896	4.077		6.106	.000
	Motivasi Intrinsik	.957	.263	.291	3.633	.000
	Motivasi Ekstrinsik	.619	.205	.253	3.022	.003
	Lingkungan Non Fisik	.559	.247	.191	2.265	.025
	Lingkungan Fisik	.391	.166	.183	2.358	.020

a. Dependent Variable: Kinerja

Penjelasan hasil uji t untuk masing-masing variabel independen sebagai berikut:

**a. Motivasi Intrinsik ( $X_1$ )**

Hasil statistik uji t (Tabel 22) untuk variabel motivasi intrinsik ( $X_1$ ) diperoleh nilai t hitung sebesar 3,633 dengan nilai signifikansi 0,000, karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), dan koefisien regresi mempunyai nilai positif maka hipotesis yang menyatakan bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel motivasi intrinsik terhadap kinerja perawat” **diterima**.

**b. Motivasi Ekstrinsik ( $X_2$ )**

Hasil statistik uji t (Tabel 22) untuk variabel motivasi ekstrinsik ( $X_2$ ) diperoleh nilai t hitung sebesar 3,022 dengan nilai signifikansi 0,003, karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), dan koefisien regresi mempunyai nilai positif maka hipotesis yang menyatakan

bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel motivasi ekstrinsik terhadap kinerja perawat” **diterima**.

**c. Lingkungan Non Fisik ( $X_3$ )**

Hasil statistik uji t (Tabel 22) untuk variabel lingkungan non fisik ( $X_3$ ) diperoleh nilai t hitung sebesar 2,265 dengan nilai signifikansi 0,025, karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), dan koefisien regresi mempunyai nilai positif maka hipotesis yang menyatakan bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel lingkungan non fisik terhadap kinerja perawat” **diterima**.

**d. Lingkungan Fisik ( $X_4$ )**

Hasil statistik uji t (Tabel 22) untuk variabel lingkungan fisik ( $X_4$ ) diperoleh nilai t hitung sebesar 2,358 dengan nilai signifikansi 0,020, karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), dan koefisien regresi mempunyai nilai positif maka hipotesis yang menyatakan bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel lingkungan fisik terhadap kinerja perawat” **diterima**.

**3. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi merupakan suatu alat untuk mengukur besarnya persentase hubungan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Besarnya koefisien determinasi

berkisar antara angka 0 sampai dengan 1, besar koefisien determinasi mendekati angka 1, maka semakin besar hubungan variabel independen terhadap variabel dependen.

**Tabel 23. Hasil Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.736 <sup>a</sup>	.542	.526	5.125

a. Predictors: (Constant), Lingkungan Fisik, Motivasi Ekstrinsik, Motivasi Intrinsik, Lingkungan Non Fisik

b. Dependent Variable: Kinerja

Hasil uji  $R^2$  pada penelitian ini diperoleh nilai  $R^2$  sebesar 0,542. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat dipengaruhi oleh motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik sebesar 54,2%, sedangkan sisanya sebesar 45,8% dipengaruhi oleh faktor lain seperti kepemimpinan, gaji/imbalan, iklim kerja dan lain-lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini. Sumbangan efektif untuk motivasi intrinsik sebesar 17,8%, motivasi ekstrinsik sebesar 15,3%, lingkungan non fisik sebesar 11,2% dan lingkungan fisik sebesar 9,9%. Dari keempat variabel yang mempengaruhi kinerja perawat motivasi intrinsik memiliki sumbangan efektif terbesar, diikuti oleh motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik.

#### 4.4. Pembahasan

##### 4.4.1. Pengaruh Motivasi Intrinsik Terhadap Kinerja Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Teori Herzberg menyatakan salah satu faktor yang mendorong perawat termotivasi adalah faktor intrinsik, yaitu daya dorong yang timbul dari dalam diri masing-masing orang. Faktor intrinsik ini terdiri dari *achievement* (keberhasilan pelaksana/prestasi), *recognition* (pengakuan), *the work it self* (pekerjaan itu sendiri), *responsibilities* (tanggung jawab), *advancement* (pengembangan). Menurut Herzberg, faktor intrinsik tersebut merupakan faktor yang mampu memuaskan dan mendorong perawat untuk bekerja secara baik. Hal tersebut sesuai dengan hipotesis yang pertama yaitu motivasi intrinsik berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

*Achievement* (keberhasilan/prestasi), *recognition* (pengakuan) di implementasikan dalam bentuk penilaian kinerja dengan DP3 (Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan) dan Buku Raport Tenaga Keperawatan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dinilai oleh kepala ruang masing-masing bangsal.

Perawat Teladan di pilih pada saat milad RS PKU Muhammadiyah merupakan bentuk salah satu bentuk pengakuan

yang diberikan kepada seluruh perawat tidak hanya pada perawat bangsal rawat inap.

*The work it self* (pekerjaan itu sendiri), *responsibilities* (tanggung jawab) merupakan panggilan yang diyakini oleh perawat yang tercermin dalam Program Paradigma Keperawatan Islam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Perawat Islam meyakini manusia sebagai salah satu komponen dari keperawatan mempunyai dua fungsi yang tidak bisa dipisahkan satu sama lain yaitu :

1. Manusia Sebagai Khalifah yaitu pemimpin, pemelihara, pengatur untuk diri dan sesama makhluk lainnya yang didalamnya tercermin fungsi manusia dan kemanusiaan .
2. Manusia sebagai Hamba/ Abdi Allah, menunjukkan bahwa segala perbuatan, tingkah laku atau segala gerak-gerik tubuh dan fikiran hanyalah ditujukan kepada Allah semata. Dengan demikian diyakini bahwa melaksanakan profesi keperawatan secara benar adalah bagian pengabdian dan mencari Ridho Allah semata.

*Advancement* (pengembangan pekerjaan) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat dilihat pada program Pengembangan SDM di RAPB (Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja) setiap tahun selalu mengadakan seminar sehari, pendidikan dan pelatihan yang pesertanya di seleksi sesuai bidangnya masing-masing. Bentuk lain untuk pengembangan

pekerjaan yaitu mutasi/rotasi yang terjadi pada perawat di bangsal rawat inap sehingga perawat mendapat pengalaman, kesempatan untuk mempelajari hal baru, mencegah kejenuhan, dan meningkatkan motivasi.

Rapat keperawatan di RS PKU Muhammadiyah dilakukan 4 kali per bulan, dilakukan 1 minggu sekali setiap hari kamis membahas pelayanan, *update* kasus, *cross* fungsional, presentasi ilmiah.

Hasil analisis uji t (parsial) menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 3,633 dan nilai signifikansinya 0,000. Nilai signifikansi dari uji t yang kurang dari taraf signifikansi 5% dan koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa motivasi intrinsik berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Oleh sebab itu, hipotesis pertama yang berbunyi “motivasi intrinsik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” diterima.

Hasil analisis di atas didukung pula oleh kategorisasi motivasi intrinsik perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian besar memiliki motivasi intrinsik sangat tinggi, yaitu sebanyak 54 perawat (44,6%). Hal tersebut sejalan dengan hasil kategori untuk kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kinerja sangat baik, yaitu sebanyak 72 perawat (59,5%). Dari hasil

kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi intrinsik maka akan dihasilkan peningkatan kinerja perawat. Hal tersebut sesuai dengan hasil kategori pada kedua variabel tersebut yang mempunyai kelas kategorisasi yang sama.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Badi'ah, dkk (2008) yang menguji hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi internal dengan kinerja perawat. Ada hubungan subvariabel tanggung jawab, pengakuan, prestasi, perkembangan, pekerjaan, dengan kinerja perawat.

#### **4.4.2. Pengaruh Motivasi Ekstrinsik Terhadap Kinerja Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Menurut Herzberg, faktor lain yang mendorong perawat termotivasi adalah faktor ekstrinsik, yaitu daya dorong yang datang dari luar diri perawat, terutama dari organisasi tempatnya bekerja (rumah sakit). Faktor ekstrinsik terdiri dari kompensasi, kondisi kerja, status pekerjaan, supervisi, hubungan antar manusia, keamanan kerja dan kebijaksanaan perusahaan. Herzberg menyatakan bahwa faktor-faktor ekstrinsik dapat mengurangi dan menghilangkan ketidakpuasan kerja. Hal ini senada dengan hipotesis kedua yaitu motivasi ekstrinsik berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Faktor yang penting untuk meningkatkan prestasi kerja, dan motivasi adalah dengan pemberian kompensasi. Kompensasi finansial di kelompokkan lagi menjadi kompensasi finansial langsung (upah, gaji, komisi dan bonus) dan tak langsung (bantuan sosial karyawan, tunjangan sosial, askes, cuti libur, ijin dan ketidakhadiran yang digaji).

Kompensasi berdasarkan prestasi dapat meningkatkan kinerja seseorang yaitu dengan sistem pembayaran karyawan berdasarkan prestasi kerja, Hal demikian juga diungkapkan oleh Kopelman, bahwa kompensasi akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu (Robbins, 2003).

RS PKU Muhammadiyah memberikan kompensasi berupa uang kepada perawat yang disiplin dan tepat waktu hadir selama 6 hari kerja setiap minggu, dengan mengacu pada sistem *Hand Key* yang di rekapitulasi setiap bulannya, sehingga memotivasi para perawat untuk hadir dan pulang sesuai jadwal dinas. Bonus juga diberikan 4 kali dalam setahun, yaitu pada hut milad, pendidikan 1, pendidikan 2, Tunjangan Hari Raya Idul Fitri/Kurban.

Kondisi kerja yang mendukung dalam menyelesaikan tugas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan sarana dan prasarana kerja sudah memadai sesuai dengan sifat tugas yang harus di selesaikan. Betapapun positifnya perilaku manusia seperti

tercermin dalam kesetiaan yang besar, disiplin yang tinggi dan dedikasi yang tidak diragukan serta tingkat ketrampilan yang tinggi tanpa sarana dan prasarana kerja ia tidak akan dapat berbuat banyak apalagi meningkatkan efisiensi, efektivitas dan produktivitas kerjanya (Djoko, 1997).

Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. (Sulis, 2012:7) Supervisi merupakan suatu upaya pembinaan dan pengarahan untuk meningkatkan gairah dan prestasi kerja. RS PKU Muhammadiyah menggunakan 2 macam model supervisi, yaitu supervisi klinik dan supervisi manajerial.

Salah satu manfaat hubungan antar pribadi atau manusia dalam organisasi adalah pimpinan dapat memecahkan masalah bersama pegawai baik masalah yang menyangkut individu maupun masalah umum organisasi, sehingga dapat menggairahkan kembali semangat kerja dan meningkatkan produktivitas. (Stoner,2009) Prinsip-prinsip hubungan antar manusia diantaranya adalah

- 1) Adanya sinkronisasi antara tujuan organisasi dengan tujuan – tujuan individu di dalam organisasi
- 2) Suasana kerja yang menyenangkan

- 3) Keseimbangan hubungan antara formal dan informal antara pimpinan dan pegawai
- 4) Pengakuan dan penghargaan atas pelaksanaan tugas dengan baik

Kebijaksanaan yang berkaitan dengan keperawatan biasanya dapat ditetapkan secara formal oleh para manajer puncak organisasi, tetapi dapat juga secara informal dan pada tingkat-tingkat bawah suatu organisasi yang berasal dari serangkaian keputusan konsisten pada berbagai subyek yang dijumpai oleh komite keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dari hasil analisis uji t diperoleh nilai t hitung sebesar 3,022 dengan nilai signifikansi 0,003. Nilai signifikansi dari analisis uji t yang kurang dari taraf signifikansi 5% dan koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa motivasi ekstrinsik berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Dengan demikian, hipotesis kedua “motivasi ekstrinsik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” diterima.

Hasil analisis uji t yang menunjukkan bahwa hipotesis kedua diterima, didukung oleh kategorisasi motivasi ekstrinsik perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian besar memiliki motivasi ekstrinsik tinggi, yaitu sebanyak 52 perawat (43,0%). Hal tersebut senada dengan hasil kategori untuk kinerja

perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kinerja sangat baik, yaitu sebanyak 72 perawat (59,5%). Dari hasil kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi ekstrinsik akan diikuti dengan peningkatan kinerja perawat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Badi'ah, dkk (2008) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara faktor motivasi eksternal dengan kinerja perawat. Ada hubungan subvariabel supervisi, kondisi kerja, kebijakan organisasi dengan kinerja perawat.

#### **4.4.3. Pengaruh Lingkungan Non Fisik Terhadap Kinerja Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Lingkungan non fisik dapat diartikan sebagai suasana kerja yang terjadi di sekitar pekerja yang dapat mempengaruhi tugas-tugas yang dibebankan. Suasana kerja yang bersifat non fisik sangat dipengaruhi oleh orang-orang yang ada di lingkungan kerja, sehingga dapat dilihat dari keramahan, kekompakan, kerja sama antar rekan kerja, dan tidak ada diskriminasi di antara pekerja. Menurut Anoraga (2009:4), kondisi tempat bekerja mempengaruhi semangat untuk bekerja. Suasana kerja yang sehat dapat menumbuhkan semangat kerja pegawai. Hal ini sejalan dengan hipotesis ketiga yaitu lingkungan non fisik berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Keramahan, kekompakan, kerjasama antar rekan kerja dan tidak adanya diskriminasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dibentuk dan dipelihara bukan hanya di lingkungan perawat, namun diberlakukan juga kepada seluruh karyawan rumah sakit diantaranya dengan aktivitas sebagai berikut :

- 1) Rapat, pertemuan selalu didahului dengan pengajian singkat atau kultum bahkan tilawah qur'an.
- 2) Rapat pagi yang merupakan media untuk koordinasi harian, saling bertukar informasi, pembahasan masalah atau menampung masukan, usulan dan sebagai sarana meningkatkan silaturahmi antar pegawai di unit kerjanya.
- 3) Pemberian ucapan kepada karyawan rumah sakit dengan berbagai berita keluarga seperti kelahiran, pernikahan pada pegawai yang baru menikah, serta ungkapan dukacita bagi keluarga pegawai yang berduka.
- 4) Pelatihan, gathering keluarga karyawan RS, perlombaan dan acara santuan (bazais).

Hasil uji t menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 2,265 dan nilai signifikansinya 0,025. Nilai signifikansi pada hasil uji t yang kurang dari taraf signifikansi 5% dan koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa lingkungan non fisik berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja perawat.

Oleh karena itu, hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa lingkungan non fisik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dapat diterima.

Hasil analisis di atas didukung pula oleh kategorisasi penilaian perawat terhadap lingkungan non fisik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian besar menilai sangat baik, yaitu sebanyak 45 perawat (37,2%). Hal tersebut sesuai dengan hasil kategori untuk kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kinerja sangat baik, yaitu sebanyak 72 perawat (59,5%). Dari hasil kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik lingkungan non fisik maka akan dihasilkan peningkatan kinerja perawat. Hal ini sesuai dengan hasil kategori pada kedua variabel tersebut yang mempunyai kelas kategorisasi yang sama, yaitu sangat baik.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Amriyati, dkk (2003) yang menguji hubungan hubungan antara lingkungan kerja dan karakteristik individu terhadap kinerja perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat.

#### **4.4.4. Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kinerja Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Lingkungan fisik dapat diartikan sebagai lingkungan tempat kerja yang ada di sekitar pekerja yang dapat mempengaruhi tugas-tugas yang dibebankan. Menurut Anoraga (2009:4), kondisi tempat kerja yang baik ditandai oleh baiknya peredaran udara yang cukup, penerangan lampu yang terang dan jauh dari kebisingan suara yang mengganggu konsentrasi kerja, tata ruang yang baik dan warna yang indah, serta kebersihan yang terjaga. Penciptaan lingkungan kerja yang sehat secara tidak langsung akan mempertahankan atau bahkan meningkatkan minat kerja karyawan (Handoko, 2008:192). Hal ini senada dengan hipotesis keempat yaitu lingkungan fisik berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Sesuai Visi RSU PKU Muhammadiyah adalah menjadi rumah sakit Islam yang berdasar pada Al Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, maka warna yang dipakai pada gedung dan seragam adalah warna yang sering disebutkan dalam Al-quran dan Hadist dari sekian banyak warna yaitu hijau. Beberapa diantaranya adalah :

- 5) Ibnu Hajjar dalam Tanbih Al Akhbar mengatakan: "Pada hari raya kami disuruh memakai pakaian berwarna hijau karena warna hijau lebih utama. Adapun warna hijau adalah afdhal daripada warna lainnya sesudah putih."

- 6) Para syuhada di lembah (tepi) sungai dekat pintu surga dalam bangunan berkubah berwarna hijau. Rezeki mereka datang dari surga setiap pagi dan petang. (HR. Al Hakim dan Ahmad)
- 7) Apakah kamu tiada melihat, bahwasanya Allah menurunkan air dari langit, lalu jadilah bumi itu hijau? Sesungguhnya Allah Maha Halus lagi Maha Mengetahui. (Al Hajj 63)

Hijau dalam Seni dan Fislafat, merupakan warna alam yang menyejukkan dan menyegarkan. Merupakan warna daun, warna yang dominan untuk pemandangan alam, terutama pegunungan, hutan, sungai dan lain-lain. Juga melambangkan prinsip, kebahagiaan, toleransi, kesejahteraan, sentosa dan kedamaian.

Hijau dalam psikologi dan kesehatan dapat menyejukkan saraf, menyegarkan mata dan memberikan efek ketenangan dan kesembuhan. Radiasi hijau memperbaiki semangat tubuh dan jiwa secara cepat dan mengembalikan ritme halus untuk mencapai keseimbangan harmonis tubuh. Menggambarkan kemakmuran bumi dan keberadaan surga atau iklim keceriaan, kesenangan, kebahagiaan, dan ketenangan jiwa makhluk yang dikelilingi warna hijau. (Khalifah Sains, 2011)

Bagian PPSML RS (Penyehatan dan Pemeliharaan Sarana Medis dan Lingkungan Rumah Sakit) PKU Muhammadiyah

Yogyakarta merupakan unit penunjang rumah sakit yang meliputi urusan sanitasi, urusan CSSD (*Central Sterilization Suplay Department*), urusan linen, dan urusan elektromedik.

Unit PPSML RS adalah instalasi penunjang medik yang berada dibawah direktur pelayanan medik. Pelayanan sanitasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tugas pokok meliputi penyediaan air bersih, pengolahan limbah cair, pemusnahan sampah medis, pengendalian vektor, desinfeksi ruang dan monitoring kualitas lingkungan berdasarkan Permenkes No.1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Prosedur pengelolaan sampah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan dengan kerjasama semua unit kerja baik karyawan, petugas kesehatan, pasien dan pengunjung untuk membuang sampah sesuai pada tempatnya. Di rumah sakit kemungkinan terjadi pada udara, peralatan, ruangan dan bangunan, air, pasien, petugas medik, karyawan dan pengunjung. Hal ini merupakan penyebab infeksi nosokomial.

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh di rumah sakit baik karena perawatan, bertugas atau datang berkunjung ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain. Infeksi nosokomial dapat dicegah atau diminimalkan dgn penatalaksanaan keperawatan dan kesehatan lingkungan yg baik dan benar. Perilaku

petugas, karyawan, pengunjung serta pasien, hygiene, pendidikan, sanitasi perlu ditingkatkan di lingkungan rumah sakit, agar mengurangi resiko pada manusia dan resiko pada lingkungan sekitar rumah sakit.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan tenaga *outsourcing (cleaning service)* untuk sanitasi ruang bangunan, dimana kebersihan ruang dengan ditujukan untuk menghilangkan berbagai penyebab pengotoran lingkungan seperti sampah, debu, noda, lemak, bau dan kotoran lainnya yang melekat pada bagian lingkungan sehingga dapat menjamin keamanan, kenyamanan bagi pasien, karyawan dan pengunjung. Kegiatan kebersihan rutin yang dilakukan pada RS PKU Muhammadiyah yaitu :

- 1) Pembersihan minimal pagi & sore, pengepelan seluruh bagian RS, dan pengambilan sampah secara berkala.
- 2) Pembersihan lantai ruang rawat setelah perapihan tempat tidur pasien, jam makan, jam kunjungan dokter, kunjungan keluarga & bila diperlukan
- 3) Cara-cara menebar debu harus dihindari.
- 4) Menggunakan alat pembersihan yang memenuhi syarat & antiseptik yang tepat
- 5) Alat pembersih tersedia di tiap ruangan
- 6) Setiap percikan ludah, darah atau eksudat luka segera dibersihkan dengan antiseptik

7) Toilet dan kamar mandi yang bersih.

Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menjelaskan Lingkungan rumah sakit, baik dalam maupun luar ruangan harus mendapat cahaya dengan intensitas yang cukup berdasarkan fungsinya. Semua ruang yang digunakan baik untuk bekerja ataupun untuk menyimpan barang/peralatan perlu diberikan penerangan. Ruang pasien/bangsal harus disediakan penerangan umum dan penerangan untuk malam hari dan disediakan saklar dekat pintu masuk, sekitar individu ditempatkan pada titik yang mudah dijangkau dan tidak menimbulkan berisik.

Peredaran udara di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah dengan ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ruang dengan baik.. Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, kamar atau ruang harus dilengkapi dengan penghawaan buatan/mekanis, sehingga menghasilkan udara yang tidak berbau (terutama bebas dari H<sub>2</sub>S dan Amoniak).

Pengaturan dan tata letak ruangan harus sedemikian rupa sehingga kamar dan ruangan rawat inap yang memerlukan suasana tenang terhindar dari kebisingan.

Berdasarkan hasil analisis uji t diketahui bahwa nilai t hitung sebesar 2,358 dan nilai signifikansinya 0,020. Nilai signifikansi

dari hasil uji t yang kurang dari taraf signifikansi 5% dan koefisien regresi yang bernilai positif menunjukkan bahwa lingkungan fisik berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja perawat. Jadi, hipotesis keempat yang berbunyi “lingkungan fisik berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” diterima.

Hasil analisis uji t yang menyatakan bahwa hipotesis keempat diterima, didukung dengan kategorisasi penilaian perawat terhadap lingkungan fisik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sebagian besar menilai baik, yaitu sebanyak 42 perawat (34,7%). Hal tersebut sejalan dengan hasil kategori untuk kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kinerja sangat baik, yaitu sebanyak 72 perawat (59,5%). Dari hasil kategorisasi tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik lingkungan fisik maka akan diikuti dengan peningkatan kinerja perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amriyati, dkk (2003) yang menunjukkan terdapat hubungan kombinasi antara lingkungan kerja dan karakteristik individu pendidikan dengan kinerja perawat.

#### **4.4.5. Pengaruh Motivasi Intrinsik, Motivasi Ekstrinsik, Lingkungan Non Fisik dan Lingkungan Fisik Terhadap Kinerja Perawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Pengertian kinerja menurut Wirawan (2009:5) adalah keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam waktu tertentu. Selanjutnya, secara sederhana Wirawan mengemukakan kinerja merupakan fungsi dari kompetensi, sikap dan tindakan. Penelitian ini mencoba melakukan analisis mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, yaitu faktor motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik para perawat, serta faktor lingkungan fisik maupun non fisik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini beranjak dari teori motivasi Herzberg yang menjelaskan bahwa motivasi mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat. Selain itu, Handoko (2008:192) menyatakan bahwa penciptaan lingkungan kerja yang sehat secara tidak langsung akan mempertahankan atau bahkan meningkatkan minat kerja perawat sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat.

Tujuan terakhir dari penelitian ini adalah untuk membuktikan hipotesis kelima yaitu motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, dan lingkungan fisik secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hipotesis tersebut dibuktikan dengan melakukan analisis regresi berganda. Dari hasil analisis regresi berganda diperoleh nilai F hitung sebesar 34,301 dengan nilai signifikansi

0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik, dan lingkungan fisik secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan demikian hipotesis kelima dapat diterima. Setiap peningkatan motivasi kerja dan lingkungan kerja secara bersama-sama akan meningkatkan kinerja perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan hasil analisis regresi berganda dapat diketahui juga bahwa motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik memiliki kontribusi terhadap kinerja perawat. Hal ini terlihat dari nilai  $R^2$  sebesar 0,542; yang berarti kinerja perawat dipengaruhi oleh motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik sebesar 54,2%, sedangkan sisanya sebesar 45,8% dipengaruhi oleh faktor lain seperti kepemimpinan, gaji/imbalan, iklim kerja dan lain-lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini. Sumbangan efektif untuk motivasi intrinsik sebesar 17,8%, motivasi ekstrinsik sebesar 15,3%, lingkungan non fisik sebesar 11,2% dan lingkungan fisik sebesar 9,9%. Dari keempat variabel yang mempengaruhi kinerja perawat motivasi intrinsik memiliki sumbangan efektif terbesar, diikuti oleh motivasi ekstrinsik, lingkungan non fisik dan lingkungan fisik.