

**HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG SISTEM
PENILAIAN KINERJA DENGAN MOTIVASI KERJA
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RAHMAT HIDAYAT
201110201121**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG SISTEM
PENILAIAN KINERJA DENGAN MOTIVASI KERJA
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

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



**Disusun oleh:
RAHMAT HIDAYAT
201110201121**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG SISTEM PENILAIAN KINERJA DENGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
RAHMAT HIDAYAT
201110201121

Telah Disahkan Pembimbing
Pada Tanggal 01 September 2016

Pembimbing



Syarifudin, M.Kes.

**HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG SISTEM
PENILAIAN KINERJA DENGAN MOTIVASI KERJA
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GAMPING SLEMAN**

**THE CORRELATION BETWEEN NURSE'S PERCEPTION ABOUT
PERFORMANCE APPRAISAL SYSTEM AND NURSE'S WORKING
MOTIVATION AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL
GAMPING SLEMAN**

Rahmat Hidayat, Syaifudin
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang: Sistem penilaian kerja merupakan salah satu faktor organisasi yang dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat di suatu rumah sakit. Permasalahan yang muncul dalam penilaian kinerja yaitu standar kinerja yang digunakan tidak menjabarkan tentang pekerjaan yang tercakup dalam satu pekerjaan tertentu, maka masalah kinerja menjadi sangat rancu, sehingga timbul persepsi negatif terhadap penilaian kinerja yang diterapkan. Dampak yang timbul dari persepsi negatif adalah kinerja dan motivasi perawat menjadi berkurang. Metode penelitian ini observasional dengan rancangan *cross sectional*. Pengambilan sampel berdasarkan *table sampling Cohen* sebanyak 50 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *pearson product moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya Persepsi perawat tentang sistem penilaian kinerja perawat sebagian besar positif sebanyak 39 orang (78%), motivasi kerja perawat sebagian besar tinggi sebanyak 24 orang (48%). Ada hubungan yang signifikan persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja perawat dengan motivasi kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman dengan nilai *product moment* (r) sebesar 0,888 dan $p=0,000$.

Kata Kunci : Persepsi Perawat, Motivasi Kerja

Background: Performance appraisal system is one of the organizational factors that can influence nurse's working motivation in the hospitals. The problem that appears in performance appraisal is that performance standard does not explain about the performance that is included in particular duties, so performance problem become very ambiguous. Thus, there will be negative perception toward applied performance appraisal. The impact that can appear from negative perception is the decrease of nurse's performance and motivation. Method: The study employed observational method with cross sectional approach. Sample collecting method was based on table sampling Cohen with 50 respondents. Data collecting technique used questionnaire. Pearson product moment was used as the analysis of the data. Result: Nurse's perception about performance appraisal system was mostly positive with 39 respondents (78%). Working motivation of the nurses was mostly high with 24 respondents (48%). There was significant nurse's perception to performance appraisal system and nurse's working motivation at PKU Muhammadiyah Hospital Gamping Sleman with product moment value (r) with 0.888 and $p=0.000$.

Keywords : Nurse's Perception, Working Motivation

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia keperawatan merupakan komponen tenaga kerja terbanyak di dalam rumah sakit, sebanyak 40% sampai 60% tenaga kerja dari seluruh sumber tenaga kerja yang ada di rumah sakit adalah tenaga keperawatan (Swansburg dan Swansburg, 2005). Selain itu sumber daya manusia keperawatan juga merupakan faktor terpenting dalam pelayanan di rumah sakit, hampir di setiap negara, di mana hampir 80% pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit diberikan oleh perawat (Baumann, 2007).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) mencatat bahwa 40% pemberi pelayanan kesehatan di Indonesia adalah tenaga keperawatan. Demikian sehingga pelayanan keperawatan merupakan indikator baik buruknya kualitas pelayanan rumah sakit (Aditama, 2007).

Peran perawat yang vital dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan rumah sakit membuat pemerintah merasa perlu untuk memastikan bahwa setiap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien adalah berkualitas dan prosedural. Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 836/MENKES/SK/VI/2005 tentang pedoman manajemen kinerja perawat dan bidan salah satunya mewajibkan adanya penilaian kinerja perawat secara berkala setidaknya 1 kali dalam sebulan pada setiap unit kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 836/MENKES/SK/VI/2005 yang mewajibkan adanya penilaian kinerja perawat secara berkala setidaknya 1 kali dalam sebulan pada setiap unit kesehatan ternyata tidak diimplementasikan dengan baik. Hasil studi Direktorat Keperawatan

Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan World Health Organization (WHO) tahun 2007 di Provinsi Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta menemukan bahwa 70% perawat dan bidan selama 3 tahun terakhir tidak pernah mengikuti pelatihan, 47,4% perawat dan bidan tidak memiliki uraian tugas dan belum dikembangkan monitoring dan evaluasi kinerja perawat dan bidan khususnya mengenai keterampilan, sikap, kedisiplinan dan motivasi kerjanya (Aditama, 2007).

Motivasi kerja merupakan upaya yang dilakukan oleh individu untuk mencapai tujuan organisasi, dimana upaya tersebut terkait dengan pemenuhan kebutuhan individu. Individu yang termotivasi akan berada dalam kondisi tegang, untuk mengendurkan harus dikeluarkan upaya yang akhirnya menghasilkan kinerja (Nasser & Saadeh, 2013). Motivasi yang dimiliki oleh individu bisa bersumber dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik dapat bersumber dari kesenangan perawat terhadap pekerjaan yang dilakukan, rasa tanggung jawab pada pasien, keinginan untuk berprestasi dan kompetisi (Waycott, *et al*, 2013). Motivasi ekstrinsik bersumber dari gaji yang tinggi, lingkungan yang nyaman, hubungan antar manusia, dan supervisi dari atasan. Motivasi akan mempengaruhi seorang perawat dalam bekerja, sehingga menghasilkan pelayanan yang memuaskan. Pelayanan memuaskan menjadi tuntutan masyarakat maupun organisasi.

Motivasi kerja perawat merupakan indikator yang dapat menumbuhkan semangat kerja perawat. Kinerja perawat inilah yang menjadi penting dalam menentukan

keberhasilan atau kegagalan organisasi dalam merealisasikan visi dan misi organisasi. Jika motivasi perawat rendah akan mengakibatkan kinerja perawat kurang baik sehingga berdampak pada kegagalan dalam mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

Penelitian Naswati (2003) menunjukkan hasil bahwa komitmen organisasi dan motivasi memiliki korelasi positif dengan kinerja perawat terhadap pasien di ruang rawat inap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat merupakan fondasi dari kinerja perawat yang pada akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Peningkatan motivasi perawat merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh manajemen organisasi rumah sakit dalam mewujudkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi adalah faktor organisasi. Sistem penilaian kerja merupakan salah satu faktor organisasi yang dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat di suatu rumah sakit.

Proses penilaian kinerja melibatkan pengkajian kebutuhan institusi, personal dan tujuan yang ditentukan, menentukan sasaran penilaian dan kerangka waktu, mengkaji kemajuan dan mengevaluasi kemajuan kinerja. Penilaian diawali ketika perawat berperan sebagai pegawai baru, untuk mengkaji pengetahuan dan keterampilannya, dan evaluasi perawat secara keseluruhan dilakukan secara periodik.

Penilaian kinerja dengan menggabungkan masukan dari anggota kelompok juga harus dikelola secara hati-hati karena opini dari anggota kelompok sering kuat mempengaruhi harga diri individu (Ward, 2003 dalam Huber, 2008). Beberapa organisasi melibatkan masukan anggota

kelompok dalam proses penilaian kinerja. Hal tersebut memungkinkan manajer untuk menentukan apa opini yang berkembang sesuai dengan kinerja tugas perawat. Obyektifitas tidak pernah dapat diprediksi dalam meninjau masukan dari orang lain, dan ketika terdapat perbedaan persepsi, manajer dalam posisi menentukan skor akhir penilaian kinerja. Proses ini harus digunakan secara bijaksana untuk menghindari terjadinya konflik antar anggota staf dan manajemen (Arnold & Pulich, 2003 dalam Huber 2008).

Hasil penelitian Ipa (2002) memperlihatkan organisasi birokratik indikator kinerjanya tidak jelas dan tidak lengkap, sebagai akibatnya strategi *planning* tidak adekuat, visi, misi, dan tujuan tidak jelas. Pada penelitian ini disarankan adanya indikator tanggung jawab kinerja, sebagai usaha untuk merencanakan secara jelas dan lengkap kinerja yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas keperawatan, memuaskan kebutuhan masyarakat. Kinerja seorang perawat perlu dilakukan evaluasi karena memiliki beberapa tujuan.

Tujuan penilaian kinerja menurut Huber (2006) meningkatkan kinerja, meningkatkan komunikasi, memperkuat perilaku positif, mengkomunikasikan masalah terkait pengakhiran tugas, memperbaiki perilaku negatif kurang sesuai menuju perilaku yang optimal, menyediakan dasar pemberian penghargaan, dimana penghargaan dapat menjadi dasar untuk motivasi, menyediakan dasar untuk pengakhiran kerja jika diperlukan, mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran dan perkembangan individu.

Permasalahan yang muncul dalam penilaian kinerja tentunya akan mempengaruhi pencapaian tujuan dari penilaian kinerja tersebut. Salah satu contoh yang dapat dikemukakan

adalah jika standar kinerja yang digunakan tidak menjabarkan tentang pekerjaan yang tercakup dalam satu pekerjaan tertentu, maka masalah kinerja menjadi sangat rancu. Ditunjang pula dengan standar kinerja yang ada tidak dapat mengukur, maka hasil pengukuran hanya akan mengindikasikan subyektif penilaian saja, belum memberi gambaran bagaimana suatu pekerjaan harus dan telah dilakukan, sehingga tidak akan membantu perawat maupun organisasi rumah sakit dalam mengukur pelaksanaan uraian tugas dan kinerja staf (Pophal, 2008). Akibatnya timbul persepsi negatif terhadap sistem penilaian kinerja yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit. Persepsi inilah yang dapat menurunkan kinerja dan motivasi perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat rumah sakit. Penelitian Mahmud (2005) menunjukkan kinerja kepala ruangan buruk 57,1%, dan perawat buruk 52,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa kinerja kepala ruangan dan perawat masih dibawah rata-rata (*bad performance*).

Diantara banyak unit pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit, instalasi rawat inap adalah instalasi yang banyak bersentuhan dengan pasien sebagai *customer*. Pasien yang ada di Unit Rawat Inap adalah pasien yang memerlukan pelayanan kompleks selama 24 jam, terus menerus selama dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman dan pegawai rumah sakit yang konstan merawat pasien sepanjang hari adalah perawat. Motivasi perawat yang optimal dibutuhkan untuk menjaga pelayanan tetap bermutu di tengah beratnya beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap.

Hasil studi pendahuluan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman menemukan adanya gambaran motivasi kerja perawat yang buruk

pada dinas pagi, sore dan malam dijumpai perawat tidak terlalu peduli dengan keadaan pasien, dan perawat terlalu banyak bercerita dengan sesama perawat. Informasi tambahan dari beberapa kepala ruangan juga mengungkapkan bahwa pendokumentasian pelaksanaan asuhan keperawatan belum dilakukan secara maksimal. Padahal RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman memiliki sistem penilaian kinerja berkala dengan standar-standar yang baku sehingga sebagaimana dikemukakan oleh Bastable (2012), sistem penilaian kerja seharusnya mampu menjadi sumber motivasi ekstrinsik perawat jika perawat memiliki persepsi yang positif atas sistem penilaian kinerja. Meskipun demikian, sistem penilaian kinerja hanya dilakukan secara berkala setiap 2 tahun sekali sehingga tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 836/MENKES/SK/VI/2005 yang mewajibkan adanya penilaian kinerja perawat secara berkala setidaknya 1 kali dalam sebulan pada setiap unit kesehatan. Atas dasar hal tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan persepsi perawat tentang sistem penilaian kinerja dengan motivasi kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek melalui pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas adalah persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman, sedangkan variabel terikat adalah motivasi kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di bangsal Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman sebanyak 154 orang. Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini adalah sebanyak 50 responden. Jumlah tersebut diambil berdasarkan tabel sampling Cohen untuk nilai $p = 0,70$; $b = 0,50$ dan $a = 0,05$.

Sampling Power Cohen

Table 2.4.1 (continued)

Power	$\alpha = .005$										
	.10	.20	.30	.40	.50	.60	.70	.80	1.00	1.20	1.40
.25	.725	.183	.82	.67	.31	.22	.17	.13	.9	.7	.6
.50	1.229	.273	.140	.85	.55	.39	.29	.22	.15	.11	.9
.75	1.693	.402	.180	.102	.56	.46	.36	.27	.18	.12	.10
.90	2.113	.496	.203	.113	.79	.52	.39	.30	.20	.14	.11
.95	2.328	.526	.215	.122	.77	.55	.41	.32	.21	.15	.12
.975	2.108	.528	.236	.134	.86	.50	.45	.35	.23	.17	.12
.985	2.339	.586	.259	.149	.85	.57	.49	.38	.26	.18	.14
.99	2.611	.636	.289	.162	1.06	.74	.54	.43	.30	.20	.15
.995	2.978	.746	.332	.188	1.20	.84	.62	.48	.31	.22	.17
.999	3.600	1.000	.500	.250	1.50	1.00	.75	.55	.37	.25	.18
Power	$\alpha = .025$										
	.10	.20	.30	.40	.50	.60	.70	.80	1.00	1.20	1.40
.25	.332	.84	.38	.22	.14	.10	.8	.6	.4	.3	.2
.50	.669	.193	.86	.69	.22	.22	.17	.13	.9	.7	.6
.75	1.004	.289	.136	.85	.49	.38	.28	.21	.14	.10	.9
.90	1.335	.410	.138	.78	.50	.35	.26	.20	.13	.10	.7
.95	1.577	.493	.152	.90	.57	.40	.29	.22	.15	.11	.8
.975	1.597	.420	.201	.112	.73	.51	.36	.26	.17	.12	.10
.985	2.102	.526	.234	.132	.85	.59	.44	.34	.22	.16	.12
.99	2.300	.581	.269	.145	1.02	.65	.48	.36	.24	.17	.13
.995	2.679	.650	.299	.157	1.08	1.03	.54	.38	.26	.17	.13

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman merupakan salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah yang didirikan sebagai sarana media dakwah dalam menyampaikan syariat Islam melalui bidang kesehatan. Selain itu terdapat tujuan mulia untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya melalui pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan yang diselenggarakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundangan serta tuntutan ajaran Islam dengan tidak memandang agama, kedudukan dan golongan. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berlokasi di Jl. Wates Km 5,5 Ambarketawang,

Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Umur		
	23-27 tahun	21	42,0
	28-32 tahun	24	48,0
	33-38 tahun	5	10,0
	Jumlah	50	100,0
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	12	24,0
	Perempuan	38	76,0
	Jumlah	50	100,0
3.	Pendidikan		
	DIII	37	74,0
	S1	13	26,0
	Jumlah	50	100,0
4.	Lama Kerja		
	1 tahun	1	2,0
	2 tahun	5	10,0
	3 tahun	33	66,0
	5 tahun	7	14,0
	6 tahun	3	6,0
	7 tahun	1	2
	Jumlah	50	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2016

Tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa karakteristik responden di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman berdasarkan umur terbanyak terdapat pada kelompok umur 28-32 tahun sebanyak 24 (48%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 12 (24%) laki-laki, dan 38 (76%) perempuan. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar DIII sebanyak 37 (74%). Karakteristik responden berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden

mempunyai lama kerja 3 tahun sebanyak 33 (66,0%).

Distribusi Frekuensi Persepsi Perawat Terhadap Sistem Penilaian Kinerja

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Persepsi Perawat Terhadap Sistem Penilaian Kinerja

No.	Persepsi Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Negatif	11	22,0
2.	Positif	39	78,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2016

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2016 sebagian besar positif sebanyak 39 orang (78%), sedangkan persepsi negatif sebanyak 11 orang (22%).

Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja Perawat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Motivasi Kerja Perawat

No.	Motivasi Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	9	18,0
2.	Sedang	17	34,0
3.	Tinggi	24	48,0
	Jumlah	50	100,0

Sumber: Data Primer diolah 2016

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai motivasi kerja tinggi sebanyak 24 orang (48%), sedangkan motivasi kerja rendah sebanyak 9 orang (18%). Indikator motivasi kerja yang diukur meliputi motivasi kebutuhan fisiologis, rasa aman, berafiliasi, penghargaan, dan aktualisasi.

Distribusi Frekuensi Indikator Motivasi Kerja Perawat

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Indikator Motivasi Kerja Perawat

No	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
N=50			
1.	Motivasi Kebutuhan Fisiologis		
	Rendah	6	12,0
	Sedang	43	86,0
	Tinggi	1	2,0
2.	Motivasi Kebutuhan Rasa Aman		
	Rendah	4	8,0
	Sedang	19	38,0
	Tinggi	27	54,0
3.	Motivasi Kebutuhan Berafiliasi		
	Rendah	5	10,0
	Sedang	24	48,0
	Tinggi	21	42,0
4.	Motivasi Kebutuhan Penghargaan		
	Rendah	6	12,0
	Sedang	33	66,0
	Tinggi	11	22,0
5.	Motivasi Kebutuhan Aktualisasi Diri		
	Rendah	5	10,0
	Sedang	20	40,0
	Tinggi	25	50,0

Sumber : Data Primer Diolah 2016

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa persentase terendah motivasi kategori tinggi terdapat pada indikator motivasi kebutuhan fisiologi sebesar 2%, sedangkan persentase tertinggi terjadi pada indikator motivasi kebutuhan rasa aman dengan persentase 54%. Terdapat tiga

indikator motivasi kategori tinggi dengan persentase di bawah 50% yaitu motivasi kebutuhan fisiologis, berafiliasi, dan penghargaan.

Tabel 5 Tabulasi Silang Persepsi Perawat Terhadap Sistem Penilaian Kinerja dengan Motivasi Kerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman Tahun 2016 dan Hasil *product moment*

Persepsi	Motivasi Kerja						Total		r	p
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%		
	F	%	F	%	f	%				
Negatif	7	63,6	3	27,3	1	9,1	11	100	0,888	0,000
Positif	2	5,1	14	35,9	23	59,0	39	100		

Sumber: Data Primer diolah 2016

Tabel tabulasi silang (tabel 5) menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi pada responden dengan persepsi negatif mempunyai motivasi rendah sebesar 63,6%, sedangkan prevalensi tertinggi pada responden dengan persepsi positif mempunyai motivasi tinggi dengan persentase sebesar 59%. Berdasarkan hasil analisis *Pearson Product Moment* diperoleh nilai *Pearson Product Moment* (r) sebesar 0,888 dengan taraf signifikan (*p-value*) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan pada $p = 0,000$ persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja dengan motivasi kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman tahun 2016.

PEMBAHASAN

Hasil analisis *pearson product moment* diperoleh nilai *product moment* sebesar 0,888 dan nilai signifikan (*p-value*) sebesar 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan pada $p = 0,000$ antara persepsi perawat dengan motivasi kerja. Hasil ini

menjelaskan bahwa persepsi positif perawat yang timbul akibat penilaian terhadap penilaian kinerja perawat akan menumbuhkan motivasi kerja perawat, sebaliknya jika persepsi tersebut negatif, maka akan menyebabkan motivasi kerja perawat menjadi rendah.

Motivasi kerja perawat pada dasarnya tidak dapat timbul dengan sendirinya, diperlukan adanya stimulus terutama dari pihak manajemen. Upaya pihak manajemen untuk meningkatkan motivasi dapat dilakukan adalah memberikan kepuasan kepada perawat seperti memenuhi kebutuhan fisiologis, rasa aman dan keselamatan, memberikan kesempatan untuk beraktualisasi diri, dan memberikan penghargaan kepada perawat yang berprestasi. Pemenuhan berbagai kebutuhan tersebut dapat dilakukan dengan melakukan penilaian terhadap kinerja perawat, sehingga pihak manajemen dapat membuat kebijakan yang sesuai terhadap seluruh perawat.

Perihal peningkatan motivasi, Islam telah memberikan penjelasan seperti yang tertuang dalam Al-Qur'an Ar-Ra'd ayat 11 :

لَهُمْ مَعْقَلَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَ لَهُمْ مِّنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءَ فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya : "Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia".

Ayat tersebut menjelaskan bahwa, perubahan terletak pada diri sendiri atau komunitas itu sendiri.

Perubahan persepsi dari negatif ke positif dan peningkatan motivasi dapat dilakukan oleh manajemen. Selain itu, peningkatan motivasi dapat dilakukan oleh pihak manajemen dengan cara mengubah persepsi perawat menjadi positif terutama tentang sistem penilaian kinerja perawat.

Pemenuhan kebutuhan fisiologis, rasa aman, penghargaan, dan aktualisasi diri oleh manajemen dapat mengubah persepsi menjadi baik sehingga berpengaruh terhadap motivasi dan prestasi kerja perawat. Hal ini sesuai dengan hasil temuan Cintya Yolanda, dkk (2016) yaitu pengaruh kebutuhan fisiologis sebesar 16,4%, kebutuhan penghargaan 18,1%, rasa aman 17%, dan aktualisasi diri 22,9%. Secara simultan keempat kebutuhan tersebut berpengaruh sebesar 81,5% terhadap prestasi kerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan yang signifikan persepsi perawat terhadap sistem penilaian kinerja perawat dengan motivasi kerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman dengan nilai *product moment* (r) sebesar 0,888 dan $p=0,000$.

Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ataupun masukan bagi perawat untuk meningkatkan motivasi kerja serta menjadi bahan evaluasi dalam memberikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan standar penilaian kinerja.

Daftar Pustaka

- Aditama, T.Y. (2005). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit Edisi 3*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Bastable, S. (2012). *Perawat Sebagai Pendidik*. Jakarta: EGC

Baumann, A. (2007). *Positive Practice Environment: Quality Workplaces = Quality Patient Care*. London: International Council of Nurses.

Depkes RI, (2005). *Indikator Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medika.

Ipa, A. (2002). Studi Kasus Penggunaan Indikator Kinerja di Berbagai Organisasi Pelayanan Kesehatan Pemerintah. *Penelitian Kesehatan*,

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Swansburg, R.C.; Swansburg, R.J. (2005). *Introductory Management and Leadership for Nurses 3rd Edition*. Toronto: Jones and Bartlett Publisher