

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kepribadian

2.1.1. Pengertian

Kepribadian adalah gambaran cara seseorang bertingkah laku terhadap lingkungan sekitarnya, yang terlihat dari kebiasaan berfikir, sikap dan minat, serta pandangan hidupnya. Karena dalam kehidupan manusia sebagai individu ataupun makhluk sosial, kepribadian senantiasa mengalami warna-warni kehidupan. Ada kalanya senang, tenang, dan gembira. Akan tetapi pengalaman hidup membuktikan bahwa manusia juga kadang-kadang mengalami hal-hal yang pahit, gelisah, frustrasi dan sebagainya. Ini menunjukkan bahwa manusia mengalami dinamika kehidupan (Warsah & Daher, 2021). Menurut Wirawan dalam Karim, (2020) Kepribadian adalah kumpulan sifat biologis dalam bentuk dorongan, kecenderungan, rasa dan naluri yang terganggu di alam dan kecenderungan diperoleh melalui pengalaman yang ditemukan pada seseorang.

Kata kepribadian berasal dari kata *Personality* (bahasa Inggris) yang berasal dari kata *Persona* (bahasa latin) yang berarti kedok atau topeng yaitu tutup muka yang sering dipakai oleh pemain-pemain panggung, yang maksudnya untuk menggambarkan perilaku, watak atau pribadi seseorang. Hal itu dilakukan karena terdapat ciri-ciri khas yang hanya dimiliki oleh seseorang tersebut baik dalam arti kepribadian yang baik, maupun yang kurang baik. Misalnya untuk menggambarkan kepribadian yang angkara murka, serakah, dan sebagainya sering ditopengkan dengan gambar raksasa, sedangkan untuk perilaku yang baik, budi

luhur, suka menolong, berani berkorban, dan sebagainya ditopengkan dengan seorang ksatria dan sebagainya (Milia & Hartatik, 2018). Kepribadian adalah sesuatu yang nyata dalam seorang individu yang mengarah pada karakteristik perilaku. Sementara bagi Carl Rogers, seorang ahli teori kepribadian lain, kepribadian atau "diri" adalah sesuatu yang terorganisasi, yang berisikan pola persepsi tentang "aku" (*self*) atau "aku yang menjadi pusat pengalaman individual" (Engler, 1995 dalam Hidayat, 2015).

2.1.2. Teori Kepribadian

1. Teori Psikoanalisis

Freud membangun model kepribadian yang saling berhubungan dan menimbulkan ketegangan satu sama lain. Konflik dasar dari tiga sistem kepribadian tersebut menciptakan energi psikis individu. Energi dasar ini menjadi kebutuhan insting individu yang menuntut pemuasan. Tiga sistem tersebut adalah id, ego, dan superego. Id bekerja menggunakan prinsip kesenangan, mencari pemuasan segera impuls biologis; ego mematuhi prinsip realita, menunda pemuasan sampai bisa dicapai dengan cara yang diterima masyarakat, dan superego (hati nurani;suara hati) memiliki standar moral pada individu. Jadi jelaslah bahwa dalam teori psikoanalisis Freud, ego harus menghadapi konflik antara id (yang berisi naluri seksual dan agresif yang selalu minta disalurkan) dan super ego (yang berisi larangan yang menghambat naluri-naluri itu). Selanjutnya ego masih harus mempertimbangkan realitas di dunia luar sebelum menampilkan perilaku tertentu (Warsah & Daheri, 2021).

2. Teori-teori Sifat

Teori sifat ini dikenal sebagai teori-teori tipe (type theories) yang menekankan aspek kepribadian yang bersifat relatif stabil atau menetap. Tepatnya, teori-teori ini menyatakan bahwa manusia memiliki sifat atau sifat-sifat tertentu, yakni pola kecenderungan untuk bertingkah laku dengan cara tertentu. Sifat-sifat yang stabil ini menyebabkan manusia bertingkah laku relatif tetap dari situasi ke situasi. Allport membedakan antara sifat umum (*general trait*) dan kecenderungan pribadi (*personal disposition*). Sifat umum adalah dimensi sifat yang dapat membandingkan individu satu sama lainnya. Kecenderungan pribadi dimaksudkan sebagai pola atau konfigurasi unik sifat-sifat yang ada dalam diri individu. Dua orang mungkin sama-sama jujur, namun berbeda dalam hal kejujuran berkaitan dengan sifat lain. Orang pertama, karena peka terhadap perasaan orang lain, kadang-kadang menceritakan “kebohongan putih” bagi orang ini, kepekaan sensitivitas adalah lebih tinggi dari kejujuran. Adapun orang kedua menilai kejujuran lebih tinggi, dan mengatakan apa adanya walaupun hal itu melukai orang lain. Orang mungkin pula memiliki sifat yang sama, tetapi dengan motif berbeda. Seseorang mungkin berhati-hati karena ia takut terhadap pendapat orang lain, dan orang lain mungkin hati-hati karena mengekspresikan kebutuhannya untuk mempertahankan keteraturan hidup (Warsah & Daheri, 2021)

3. Teori Kepribadian Behaviorisme

Watson merekomendasikan bahwa untuk menjadi ilmu pengetahuan, psikologi menekankan studi terhadap perilaku terbuka (terlihat) bukan pada

perilaku yang tersembunyi. Perilaku terbuka adalah sesuatu yang dapat diamati secara langsung, seperti gerakan tubuh, berbicara, dan menangis. Watson menunjukkan bahwa hamper tidak mungkin untuk mengamati proses mental secara langsung. Oleh karena itu, menurutnya proses mental tidak ada, psikologi hanya berkonsentrasi pada perilaku terlihat. Pandangan Watson dilanjutkan oleh B.F Skinner, yang memiliki aliran yang sama dalam psikologi yaitu behaviorisme. Menurut Skinner, individu adalah organisme yang memperoleh perbendaharaan tingkah lakunya melalui belajar. Dia bukanlah agen penyebab tingkah laku, melainkan tempat kedudukan atau suatu poin yang faktor-faktor lingkungan dan bawaan yang khas secara bersama-sama menghasilkan akibat (tingkah laku) yang khas pula pada individu tersebut (Hidayat, 2015)

4. Teori Psikologi Kognitif

Menurut para ahli, teori psikologi kognitif dapat dikatakan berawal dari pandangan psikologi Gestalt. Mereka berpendapat bahwa dalam memersepsi lingkungannya, manusia tidak sekadar mengandalkan diri pada apa yang diterima dari pengindraannya, tetapi masukan dari pengindraan itu, diatur, saling dihubungkan dan diorganisasikan untuk diberi makna, dan selanjutnya dijadikan awal dari suatu perilaku. Pandangan teori kognitif menyatakan bahwa organisasi kepribadian manusia tidak lain adalah elemen-elemen kesadaran yang satu sama lain saling terkait dalam lapangan kesadaran (kognisi). Dalam teori ini, unsur psikis dan fisik tidak dipisahkan lagi, karena keduanya termasuk dalam kognisi manusia. Bahkan, dengan teori ini dimungkinkan juga faktor-faktor diluar diri dimasukkan (diwakili) dalam lapangan psikologis atau

lapangan kesadaran seseorang. Kemampuan kognitif adalah kemampuan yang terkait dengan penguasaan sains dan teknologi. Pada dasarnya keterampilan kognitif adalah hasil belajar. Seperti yang kita ketahui, hasil belajar adalah kombinasi dari faktor bawaan dan pengaruh lingkungan (faktor dasar dan faktor pengajaran). Faktor dasar yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan kognitif dapat dibedakan dalam bentuk lingkungan alami dan lingkungan yang diciptakan (Karim, 2020).

2.1.3. Tipe Kepribadian

Eysenck berpendapat bahwa pribadi *ekstrovert*, kebalikan dari pribadi *introvert* dan menyebutkan sembilan *trait* kepribadian *ekstrovert*, yaitu *sosiabel*, *lincah*, *aktif*, *asertif*, *mencari sensasi*, *riang*, *dominan*, *bersemangat*, dan *berani*. Karakter *introvert* cenderung menyendiri, sedangkan *ekstrovert* cenderung suka berkelompok (Widyaningrum et al., 2016). Adapun penjelasan dari kedua macam kepribadian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tipe Kepribadian *Extrovert*

Tipe *extrovert*, yaitu orang-orang yang perhatiannya lebih diarahkan keluar dirinya, kepada orang lain dan kepada masyarakat. Tipe *introvert*, yaitu orang-orang yang perhatiannya lebih mengarah pada dirinya, pada “aku” nya. *Extrovert* adalah sebuah sikap yang menjelaskan aliran psikis ke arah luar sehingga orang yang bersangkutan akan memiliki orientasi objektif dan menjauh dari subjektif. *Extrovert* akan lebih mudah untuk dipengaruhi oleh sekelilingnya dibanding oleh kondisi dirinya sendiri. Mereka cenderung untuk berfokus pada sikap objektif dan

menekan sisi subjektifnya (Feist dan Feist *Extrovert* (2012) dalam Rahayu et al., 2022).

Menurut Badaruzaman (2014) dalam Warsah & Daheri, (2021) menjelaskan seorang yang *extrovert* memiliki sumber stimulan yang berasal dari luar. Artinya dia mendapatkan stimulan berasal bukan dari dalam dirinya sendiri, melainkan berasal dari lingkungan sekitarnya. Prinsip hidupnya juga harus distimulus oleh hal-hal positif agar tergerak untuk maju. Selanjutnya Badaruzaman (2014) Cara memotivasi seorang *extrovert* adalah dengan difasilitasi, berbeda dengan *introvert* yang cara memotivasinya adalah dengan ditantang. Jika seorang *extrovert* difasilitasi maka ia akan lebih termotivasi dalam melakukan kegiatan yang ia kerjakan.

2. Tipe Kepribadian *Introvert*

Menurut Feist dan Feist (2012) dalam Rahayu et al., (2022) *Introvert* adalah aliran energi psikis ke arah dalam yang memiliki orientasi subjektif. memiliki pemahaman yang baik terhadap dunia dalam diri mereka, dengan semua bias, fantasi, mimpi, dan persepsi yang bersifat individu. Orang-orang ini akan menerima dunia luar dengan sangat selektif dan dengan pandangan subjektif mereka.

Pemahaman selektif terhadap dunia luar memiliki makna bahwa orang *introvert* akan sangat hati-hati, prosedural, dan teliti untuk mencari hal-hal yang sesuai dengan pilihan kepribadiannya. Semua itu menjadi identitas dirinya sebagai sosok orang yang lebih memperhatikan aspek internal dirinya sendiri. Tipe individu ini ditentukan oleh realitas subjektif daripada objektif, ia terlihat tidak fleksibel, dingin, arbitrer bahkan kejam. Individu seperti ini akan mengikuti pikiran

pikirannya sendiri, tidak peduli, tidak konvensional atau berbahaya bagi orang lain. Kebenaran subjektif satu-satunya kebenaran dan kritik, tak peduli validitasnya, ditolak. Pikiran logis digunakan hanya untuk menganalisis pengalaman subjektifnya sendiri (Warsah & Daheri, 2021).

2.1.4. Aspek-aspek kepribadian

Aspek-aspek tipe kepribadian ekstrovert-introvert menurut Eysenck dalam *Eysenck Personality Questionnaire* (EPQ) adalah sebagai berikut (Eysenck dan Wilson, 1975 dalam Fatmasari, 2019) :

1. *Activity.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung aktif secara fisik, bersemangat, suka bekerja keras, bergerak cepat dan memiliki minat terhadap banyak hal. Tipe kepribadian introvert cenderung kurang aktif secara fisik, kurang bersemangat, mudah lelah, lebih suka diam dan memilih lingkungan yang tenang.

2. *Sociability.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung suka berkumpul dengan orang banyak, senang terhadap kontak sosial, mudah bergaul dan bergembira. Tipe kepribadian introvert cenderung menyukai kegiatan-kegiatan yang dilakukan seorang diri, mempunyai sedikit teman, sulit mengemukakan pembicaraan dengan orang lain dan cenderung menarik diri dari kontak sosial.

3. *Risk-taking.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung menyukai tantangan dan suka kepada hal-hal yang mengandung resiko, kurang mempertimbangkan

konsekuensi yang mungkin terjadi. Tipe kepribadian introvert cenderung menyukai hal-hal yang telah akrab dan dirasakan aman.

4. *Impulsiveness.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung terburu-buru, biasanya tergesa-gesa dalam mengambil keputusan, berbuat sesuatu tanpa pikir panjang, mudah berubah, suka bertindak menghabiskan waktu dan tidak dapat diramalkan. Tipe kepribadian introvert cenderung hati-hati dan berpikir panjang sebelum mengambil keputusan, sistematis, dan cenderung berpikir dulu sebelum berbicara.

5. *Expressiveness.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung mengekspresikan emosinya secara terbuka seperti rasa marah, benci, cinta, simpati dan suka. Tipe kepribadian introvert cenderung menjaga perasaannya agar tidak tampak oleh orang lain. Mereka biasanya dingin dan terkontrol dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

6. *Reflectiveness.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung lebih tertarik untuk melakukan sesuatu daripada memikirkannya, menyukai hal-hal yang dipandang praktis. Tipe kepribadian introvert cenderung tertarik pada ide-ide yang abstrak dan filosofis, senang berdiskusi dan menyukai ilmu pengetahuan.

7. *Responsibility.*

Tipe kepribadian ekstrovert cenderung mengabaikan janji yang telah dibuat, mengabaikan hal-hal yang bersifat resmi, kurang hati-hati dan kurang

bertanggungjawab secara sosial. Tipe kepribadian introvert cenderung serius, dapat diandalkan, dapat dipercaya dan bertanggungjawab.

2.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian

Kepribadian manusia merupakan sesuatu yang kompleks, Schultz & Schultz (2006) dalam Hidayat, (2015) menjelaskan kepribadian layaknya puzzle, karena menurut mereka untuk menjelaskan kepribadian, harus menggunakan berbagai teori untuk dapat menjelaskan secara lengkap dan tuntas. Berbagai faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian yaitu :

1. Faktor Genetik

Zuckerman menambahkan bahwa sifat mencari kesenangan (sensasi) pada mulanya dipengaruhi oleh faktor genetik. Pendekatan sifat (*trait*) yang menekankan dampak dari hereditas masih dianggap tetap vital sampai hari ini meskipun terus dilakukan penelitian hingga saat ini dan ada kecenderungan bahwa penelitian ke depan tetap akan menghasilkan kesimpulan bahwa kepribadian dipengaruhi oleh faktor bawaan. Berapapun jumlah sifat yang ada, pendekatan genetik berpendapat bahwa kepribadian sepenuhnya ditentukan oleh bawaan. Meskipun dalam kenyataannya predisposisi genetik dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan sosial, terutama ketika masa anak-anak.

2. Faktor Lingkungan

Setiap ahli teori kepribadian masih mendiskusikan pentingnya lingkungan sosial. Alfred Adler menjelaskannya dalam bentuk pengaruh urutan kelahiran. Menurutnya, kepribadian dipengaruhi oleh posisi kelahiran dalam keluarga, situasi sosial dan pengasuhan sebagai fungsi dari perluasan perbedaan

usia antara saudara kandung. Dalam pandangan Adler perbedaan lingkungan rumah akan memberikan pengaruh kepada perbedaan kepribadian. Sementara Karen Horney percaya bahwa kebudayaan dan periode waktu tertentu memberikan pengaruh terhadap kepribadian, misalnya neurosis yang didapati pada pasien-pasiennya yang kebetulan orang Jerman dengan orang Amerika didapati mereka memiliki perbedaan, mungkin dalam kebudayaan Indonesia, ada perbedaan antara gangguan kejiwaan tertentu yang unik dari kebudayaan yang berbeda. Horney pun menyoroti perbedaan yang jelas lingkungan sosial di antara anak laki-laki dan perempuan. Dia berpendapat bahwa perkembangan inferioritas perempuan disebabkan oleh perlakuan tertentu pada anak perempuan dalam budaya yang didominasi laki-laki (patriarki). Sementara perempuan yang dibesarkan dalam budaya matriarki akan memiliki karakteristik kepribadian yang berbeda dan harga diri (*self esteem*) yang lebih tinggi.

3. Faktor Belajar

Faktor belajar memainkan peranan yang sangat penting dalam setiap aspek perilaku. Semua kekuatan lingkungan dan sosial yang membentuk kepribadian ditentukan oleh belajar. Setiap fase dalam kepribadian yang diwariskan dapat dimodifikasi, dikacaukan, dicegah, ditumbuh suburkan melalui proses belajar. Menurut B.F. Skinner berdasarkan hasil kajian Pavlov dan Watson berpendapat bahwa penguatan positif *successive approximation*, perilaku turunan (*superstitious*) dan berbagai variabel belajar berkontribusi pada pembentukan kepribadian, yang oleh Skinner disebutnya dengan

akumulasi sederhana dari respons yang dipelajari. Lain halnya menurut Bandura – seorang ahli psikologi yang memperkenalkan belajar dari model yang terlihat (*observational learning*) dan melalui penguatan sukarela (*vicarious reinforcement*). Dia Setuju dengan Skinner yang menyatakan bahwa kebanyakan perilaku dipelajari, faktor genetik menurutnya hanya memainkan peran yang terbatas.

4. Faktor Pengasuhan

Meskipun sejak awal Freud menekankan faktor pengasuhan sebagai faktor yang sangat berpengaruh kepada pembentukan kepribadian anak. Adler memfokuskan kepada konsekuensi dari anak merasa tidak diinginkan atau ditolak oleh orang tuanya. Penolakan orang tua akan menyebabkan perasaan tidak aman, hidup dengan kemarahan orang lain dan kurang penghargaan diri. Horney menuliskan pengalaman pribadinya berkaitan dengan pengasuhan yang kurang hangat dan kasih sayang yang telah menyebabkannya menjadi anak yang tidak merasa aman dan tidak berdaya. Erich Fromm berpendapat bahwa kebanyakan anak yang selalu tergantung atau manja, karena mereka dibesarkan melalui keterikatan awal kepada orang tua, sehingga menjadikan anak yang tidak merasa aman

5. Faktor Perkembangan

Freud percaya bahwa kepribadian dibentuk dan menetap pada usia 5 tahun dan akan sulit berubah sesudah usia tersebut. Banyak pihak setuju bahwa masa kanak-kanak merupakan periode penting dalam pembentukan kepribadian, tetapi juga percaya bahwa kepribadian akan terus berkembang

setelah melalui masa kanak-kanak dan mungkin sepanjang hayat. Beberapa ahli teori kepribadian, seperti Cattell, Allport, Erikson, Murray memandang pentingnya kehidupan masa kanak-kanak. meskipun mereka juga setuju bahwa kepribadian dapat dimodifikasi pada usia selanjutnya. Beberapa ahli teori berpendapat bahwa perkembangan kepribadian berlangsung pada masa dewasa. Jung, Cattell, Maslow, dan Erikson menyatakan bahwa periode usia baya (middle age) sebagai periode perubahan kepribadian yang mayor.

6. Faktor Kesadaran

Hampir semua teori kepribadian secara implisit dan eksplisit menjelaskan proses kesadaran (*cognitive*). Kecuali Freud dan Jung yang memfokuskan kepada ketidak sadaran. Menuliskan ego atau jiwa yang sadar yang merasakan, berpikir dan mengingat sehingga memungkinkan untuk berhubungan dengan dunia luar. Melalui ego kita dapat menerima rangsangan kemudian memanggil gambaran tersebut. Jung menuliskan fungsi rasional, pembuatan keputusan sadar dan evaluasi terhadap pengalaman. Adler menggambarkan manusia sebagai sadar, rasional untuk membuat perencanaan dan mengarahkan jalan hidup. Kita memformulasikan harapan, rencana, mimpi dan menunda kepuasan dan kita secara mengantisipasi kejadian masa depan. Allport percaya bahwa orang yang tidak neurotik kesadaran akan berfungsi dengan cara yang rasional, peduli dan dalam mengontrol kekuatan yang memotivasinya. Rogers berpikir bahwa orang pada dasarnya rasional, dikuasai oleh kesadaran persepsi dari dalam dirinya dan pengalaman dunianya. Maslow

juga mengakui peran kesadaran, dia mengemukakan kebutuhan kognitif untuk mengetahui dan memahami.

7. Faktor Ketidaksadaran

Sigmund Freud memperkenalkan kepada kita mengenai dunia tidak sadar. Gudang kesuraman dari ketakutan paling gelap kita dan konflik-konflik, kekuatan yang berpengaruh kepada pemikiran sadar dan pemikiran. Para ahli psikologi menemukan bahwa beberapa bukti yang mendukung teori Freud bahwa pemikiran dan memori ditekan ke dalam ketidaksadaran dan repressi tersebut beroperasi di level ketidaksadaran. Beberapa riset terbaru menunjukkan bahwa ketidaksadaran adalah kekuatan yang besar yang mungkin lebih besar dari yang dipikirkan oleh Freud sendiri. Meskipun penggambaran modern mengenai proses pemikiran tidak sadar dan penggambarannya lebih rasional dibanding emosional. Ketidaksadaran rasional (*rational unconscious*) seringkali merujuk kepada *non-conscious* untuk membedakan dengan *unconscious* dari Freud yang seringkali disebut dengan kawah gelap dari keinginan dan hasrat yang ditekan. Meskipun *unconscious* menjadi topik riset yang banyak dilakukan sekarang, beberapa ahli teori psikologi yang menjadi pengikut Freud menolak hal tersebut.

2.1.6. Instrumen Penilaian Kepribadian

Kepribadian adalah sifat yang menjadi ciri untuk mengidentifikasi individu. Dalam penelitian ini kepribadian dibagi ke dalam 2 tipe, yaitu tipe kepribadian ekstrovert dan tipe kepribadian introvert. Tipe kepribadian ekstrovert atau introvert

akan terungkap melalui jumlah skor yang diperoleh dalam item-item skala EPQ (*Eysenck Personality Questionnaire*). Skala ini merupakan modifikasi dari skala ekstrovert – introvert yang disusun oleh Eysenck dan Wilson (1982) yang telah dialih bahasakan oleh Yenny Karsono (1995). Karakteristik ekstrovert-introvert diukur dengan menggunakan skor skala pengukuran ekstroversi-introversi dengan jumlah soal sebanyak 42 soal dengan pembagian 21 soal favorable dan 21 soal unfavorable. Cara pemberian skor (skor kasar) untuk skala ini adalah pada subjek yang menjawab “ya” pada item yang favorable mendapat skor 1 dan yang menjawab “tidak” akan mendapat nilai 0, sedangkan subjek yang menjawab “ya” pada item yang unfavorable mendapat skor 0 dan yang menjawab “tidak” akan mendapat nilai 1. Kategori kepribadian dilakukan penskoran dengan nilai > 21 termasuk kepribadian ekstrovert dan ≤ 21 termasuk dalam kepribadian introvert (Kristiyani, 2009 dalam Fatmasari, 2019).

2.2 Konsep Motivasi

2.2.1. Pengertian

Motivasi merupakan kekuatan yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku ke arah tujuan. Kunci dari kekuatan itu ada di tangan masing-masing individu (Suralaga, 2021). Menurut Daft motivasi (*motivation*) dapat diartikan sebagai kekuatan yang muncul dari dalam ataupun dari luar diri seseorang dan membangkitkan semangat serta ketekunan untuk mencapai sesuatu yang diinginkan. Motivasi pekerja akan memengaruhi produktivitasnya dan sebagai bagian dari tugas seorang manajer adalah menyalurkan motivasi ke arah pencapaian tujuan organisasi (Purba et al., 2020).

Motivasi dapat diartikan sebagai aktualisasi dari daya kekuatan dalam diri individu yang dapat mengaktifkan dan mengarahkan perilaku yang merupakan perwujudan dari interaksi terpadu antara motif dan kebutuhan dengan situasi yang diamati dan dapat berfungsi untuk mencapai tujuan yang diharapkan individu, yang berlangsung dalam suatu proses yang dinamis (Setia et al., 2020). Motivasi kerja adalah kondisi yang dapat menggerakkan individu untuk melaksanakan pekerjaannya (Ahmadiansah, 2020).

Motivasi diartikan sebagai suatu kekuatan yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu agar memperoleh hasil atau tujuan yang diharapkan. Dalam lingkup organisasi, Motivasi kerja (*work motivation*) merupakan tekanan psikologis dalam diri seorang yang menentukan arah perilakunya dalam organisasi, tingkat usahanya, maupun tingkat ketahanannya dalam menghadapi hambatan-hambatan. Karyawan akan termotivasi untuk memberikan hasil kerja yang baik apabila dia memperoleh imbalan (*reward*) yang memadai seperti bonus, penghargaan, ekstra cuti dan sebagainya (Yulianti & Meutia, 2020). Menurut Mangkunegara, (2017) motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*), karyawan dalam menghadapi situasi kerja di perusahaan. Motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan. Sikap mental karyawan yang pro dan positif terhadap situasi kerja itulah yang memperkuat motivasi kerjanya untuk mencapai kinerja maksimal.

2.2.2. Tujuan Motivasi

Tujuan yang ingin dicapai pada dasarnya untuk memenuhi kebutuhan pokok manusia yang bersifat fisik dan non-fisik. Apabila kebutuhan tersebut dapat

terpenuhi, maka motivasi kerja dalam diri seseorang akan meningkat. Mengingat kebutuhan seseorang berbeda dengan yang lain maka cara untuk mendapatkan juga akan berbeda. Dalam memenuhi kebutuhannya seseorang akan berperilaku sesuai dengan dorongan yang dimiliki dan apa yang mendasari perilakunya. Untuk itu dapat dikatakan bahwa dalam diri seseorang ada kekuatan yang mengarah kepada tindakan. Apabila dikaitkan dengan pekerjaan sebagai guru, maka dapat disimpulkan bahwa motivasi kerja guru adalah suatu keinginan dan daya gerak yang menyebabkan seorang guru bersemangat dalam mengajar guna mencapai tujuan pendidikan karena kebutuhannya terpenuhi (Ahmadiansah, 2020).

Mangkunegara, (2017) Tujuan motivasi antara lain sebagai berikut :

1. Meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan

Kepuasan kerja karyawan merupakan kunci pendorong moral, kedisiplinan, dan prestasi kerja karyawan dalam mendukung tercapainya tujuan perusahaan.

2. Meningkatkan produktivitas karyawan

Dengan produktivitas yang tinggi, aktivitas yang dilakukan akan terselesaikan dengan baik, sehingga akan memberikan keuntungan pada perusahaan.

3. Meningkatkan kedisiplinan karyawan

Kedisiplinan menjadi kunci keberhasilan perusahaan. Dengan disiplin yang baik, berarti karyawan sadar akan tanggung jawabnya.

4. Menciptakan suasana dan hubungan kerja yang baik.

Atasan serta rekan kerja yang ramah, memahami, dan menghargai akan menciptakan hubungan yang baik.

5. Meningkatkan loyalitas, kreativitas, dan partisipasi.

Karyawan ikut berpartisipasi dan mempunyai kesempatan untuk mengajukan ide-ide rekomendasi dalam mengambil keputusan.

6. Mempertinggi rasa tanggung jawab karyawan terhadap tugas-tugasnya

2.2.3. Teori Motivasi

Yulianti & Meutia, (2020) Pemahaman tentang motivasi perlu di dasarkan pada asumsi bahwa motivasi adalah sebagai hal yang baik, sebagai penentu prestasi kerja, sebagai hal yng tidak pernah berhenti, dan sebagai alat pengukur hubungan pekerjaan dalam organisasi. Oleh karena itu para manajer organisasi dituntut memiliki kemampuan memotivasi karyawannya yaitu melalui pemahaman tentang teori-teori motivasi.

Purba et al., (2020) menjelaskan beberapa pendapat tentang teori motivasi menekankan pada pembahasan tentang kebutuhan-kebutuhan manusia dan bagaimana kebutuhan-kebutuhan tersebut dapat dipenuhi ditempat kerja. Teori motivasi tersebut antara lain :

1. Teori Hierarki kebutuhan

Ada banyak teori yang membahas tentang hirarki kebutuhan, tetapi yang mungkin paling terkenal adalah teori yang dikembangkan oleh Abraham Maslow. Teori hierarki kebutuhan (hierarchy of needs theory) dari Maslow

mengemukakan bahwa seseorang dimotivasi oleh beberapa tingkatan kebutuhan yang tersusun berdasarkan kepentingannya.

1) Kebutuhan fisiologis

Kebutuhan fisiologis adalah semua kebutuhan dasar fisik manusia termasuk makanan, air, dan oksigen. Jika direfleksikan dalam ruang lingkup perusahaan, hal ini termasuk kebutuhankebutuhan seperti kenyamanan suhu udara di tempat kerja, dan gaji minimum yang mencukupi untuk kebutuhan pokok.

2) Kebutuhan akan rasa aman

Kebutuhan akan rasa aman mencakup semua kebutuhan terhadap lingkungan yang aman dan terlindung, baik secara fisik maupun emosi serta bebas dari ancaman termasuk lingkungan yang tertib dan kemerdekaan dari tindak kekerasan. Dalam lingkup dunia kerja, kebutuhan ini direfleksikan menjadi keamanan kerja, pungutan liar dan jenis pekerjaan yang aman.

3) Kebutuhan untuk diterima

Kebutuhan ini mencerminkan hasrat untuk diterima oleh lingkungan, hasrat untuk bersahabat, menjadi bagian dari sebuah kelompok, dan dikasihi. Dalam organisasi, kebutuhan-kebutuhan ini memengaruhi hasrat untuk memiliki hubungan yang baik dengan rekan kerja, berpartisipasi dalam kelompok kerja, dan memiliki hubungan yang baik dengan supervisor.

4) Kebutuhan untuk dihargai

Kebutuhan ini berhubungan dengan hasrat untuk memiliki citra positif dan menerima perhatian, pengakuan dan apresiasi dari orang lain. Dalam organisasi, kebutuhan untuk dihargai menunjukkan motivasi untuk diakui, tanggungjawab yang besar, status yang tinggi dan pengakuan atas kontribusi pada organisasi.

5) Kebutuhan untuk aktualisasi diri

Kebutuhan ini adalah kebutuhan untuk mengalami pemenuhan diri, yang merupakan kategori kebutuhan tertinggi. Kebutuhan ini di antaranya adalah kebutuhan untuk mengembangkan potensi diri secara menyeluruh, meningkatkan kemampuan diri, dan menjadi orang yang lebih baik. Kebutuhan aktualisasi diri dapat dipenuhi di organisasi dengan cara memberikan kesempatan orang-orang untuk tumbuh, mengembangkan kreativitas, dan mendapatkan pelatihan untuk dapat mengerjakan tugas yang menantang serta melakukan pencapaian.

Menurut teori Maslow, kebutuhan tingkat rendah adalah kebutuhan yang menjadi prioritas, kebutuhan ini harus dipenuhi sebelum kebutuhan tingkat yang lebih atas bisa dirasakan. Kebutuhan tingkat bawah dapat dipenuhi dengan tahapan: Kebutuhan Fisiologi dirasakan sebelum kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa aman dirasakan sebelum kebutuhan sosial dan seterusnya. Seseorang yang mendambakan keamanan fisik akan memusatkan upayanya untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman dan tidak akan menghiraukan kebutuhan untuk dihargai atau kebutuhan aktualisasi diri. Setelah satu

kebutuhan terpuaskan, maka dari kebutuhan itu pun menurun dan kebutuhan-kebutuhan yang ada di tingkat yang lebih tinggipun akan mulai dirasakan.

2. Teori Kepuasan (*Content Theory*);

Teori ini mendasarkan pendekatannya atas faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu yang menyebabkannya bertindak dan berperilaku dengan cara tertentu. Teori ini memusatkan perhatian pada faktor-faktor dalam diri orang yang menguatkan, mengarahkan, mendukung dan menghentikan perilakunya. Teori ini mencoba menjawab pertanyaan kebutuhan apa yang memuaskan dan mendorong semangat bekerja seseorang. Hal yang memotivasi semangat bekerja seseorang adalah untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan materil maupun nonmateril yang diperolehnya dari hasil pekerjaannya. Jika kebutuhan dan kepuasannya semakin terpenuhi, maka semangat bekerjanya pun akan semakin baik pula. Jadi pada dasarnya teori ini mengemukakan bahwa seseorang akan bertindak (bersemangat bekerja) untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan (*inner needs*) dan kepuasannya. Semakin tinggi standar kebutuhan dan kepuasan yang diinginkan, maka semakin giat orang itu bekerja. Misalnya mahasiswa X ingin lulus dengan nilai A. ini mendorongnya lebih giat belajar di banding dengan mahasiswa Y yang ingin lulus hanya C saja. Tinggi/rendahnya tingkat kebutuhan dan kepuasan yang ingin dicapai seseorang mencerminkan semangat bekerja orang tersebut.

3. Teori Motivasi Proses

Teori motivasi proses ini pada dasarnya berusaha untuk menjawab pertanyaan “bagaimana menguatkan, mengarahkan, memelihara dan menghentikan perilaku individu”, agar setiap individu bekerja giat sesuai dengan keinginan manajer. Bila diperhatikan secara mendalam, teori ini merupakan proses “sebab dan akibat” bagaimana seseorang bekerja serta hasil apa yang akan diperolehnya. Jika bekerja baik saat ini, maka hasilnya akan diperoleh baik untuk hari esok. Jadi hasil yang dicapai tercermin dalam bagaimana proses kegiatan yang dilakukan seseorang, hasil hari ini merupakan kegiatan hari kemarin.

2.2.4. Jenis-Jenis Motivasi

Motivasi dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik merupakan motivasi untuk melakukan sesuatu demi sesuatu itu sendiri (tujuan itu sendiri). Individu dengan motivasi intrinsik tidak membutuhkan hadiah atau hukuman untuk membuat mereka bekerja karena pekerjaan itu sendiri sudah menguntungkan. Mereka menikmati tugasnya atau perasaan pencapaian prestasi yang diperolehnya. Woolfolk menambahkan bahwa sumber motivasi intrinsik adalah faktor-faktor internal, seperti minat (*interest*), kebutuhan (*needs*), kenikmatan (*enjoyment*) dan rasa ingin tahu (*curiosity*). Tipe penentuan tujuan adalah *learning global*, berupa kepuasan pribadi dalam menemukan tantangan. Individu yang termotivasi secara intrinsik, cenderung memilih tugas yang cukup sulit dan menantang (Suralaga, 2021).

2. Motivasi Ekstrinsik

Teori motivasi ekstrinsik tidak mengabaikan teori motivasi intrinsik . Tetapi justru mengembangkannya. Teori motivasi Ekstrinsik menjelaskan kekuatan-kekuatan yang ada dalam individu yang dipengaruhi faktor-faktor ekstern yang dikendalikan oleh manajer yang meliputi; suasana kerja seperti gaji, kondisi kerja, dan kebijaksanaan perusahaan dan hubungan kerja, penghargaan, kenaikan pangkat dan tanggung jawab (Yulianti & Meutia, 2020).

2.2.5. Aspek-aspek Motivasi Kerja

Menurut Setia et al., (2020) menjelaskan tentang aspek-aspek motivasi kerja adalah :

1. Adanya kedisiplinan dari karyawan yaitu, sikap tingkah laku atau perbuatan pada karyawan untuk melakukan aktivitas-aktivitas kerja yang sesuai dengan pola-pola tertentu. Keputusan-keputusan dan norma-norma yang telah ditetapkan dan disetujui bersama baik tulis maupun lisan serta sanggup menerima sanksi bila melanggar tugas dan wewenang yang diberikan
2. Imajinasi yang tinggi dan daya kombinasi Membuat hasil kerja dan kombinasi ide-ide atau gambaran disusun secara lebih teliti atau inisiatif sendiri bukan ditiru dan bersifat konstruktif sehingga membentuk suatu hasil atau produk yang mendukung pada kualitas kerja yang lebih baik

3. Kepercayaan Diri

Perasaan yakin yang dimiliki karyawan terhadap kemampuan dirinya. Daya berfikir positif dalam menghadapi kenyataan yang terjadi serta bertanggung

jawab atas keputusan yang dapat diambil sehingga dapat menyelesaikan masalahnya dengan tenang. Daya tahan terhadap tekanan, reaksi karyawan terhadap pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang dirasakan sebagai ancaman atau sebab adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemauan yang dimiliki, dan tekanan tersebut diselesaikan dengan cara tersendiri yang khas bagi masing-masing individu

4. Tanggung jawab dalam melakukan pekerjaan suatu kesadaran pada individu untuk melaksanakan kewajiban atau pekerjaan, diiringi rasa keberanian menerima segala resiko, inisiatif yang besar dalam menghadapi kesulitan terhadap pekerjaan dan dorongan yang besar untuk menyelesaikan apa yang harus dan patut diselesaikan.

2.2.6. Indikator Motivasi Kerja

Indikator motivasi kerja menurut Mangkunegara, (2017) yaitu antara lain sebagai berikut :

1. Gaji (*salary*).

Bagi pegawai, gaji merupakan faktor penting untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dan keluarganya. Gaji selain berfungsi memenuhi kebutuhan pokok bagi setiap pegawai juga dimaksudkan untuk menjadi daya dorong bagi pegawai agar dapat bekerja dengan penuh semangat.

2. Supervisi.

Supervisi yang efektif akan membantu peningkatan produktivitas pekerja melalui penyelenggaraan kerja yang baik, juga pemberian petunjuk-petunjuk

yang nyata sesuai standar kerja, dan perlengkapan pembekalan yang memadai serta dukungan-dukungan lainnya. Tanggung jawab utama seorang supervisor adalah mencapai hasil sebaik mungkin dengan mengkoordinasikan sistem kerja pada unit kerjanya secara efektif.

3. Kebijakan dan Administrasi.

Keterpaduan antara pimpinan dan bawahan sebagai suatu keutuhan atau totalitas sistem merupakan faktor yang sangat penting untuk menjamin keberhasilan organisasi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Melalui pendekatan manajemen partisipatif, bawahan tidak lagi dipandang sebagai objek, melainkan sebagai subjek. Dengan komunikasi dua arah akan terjadi komunikasi antar pribadi sehingga berbagai kebijakan yang diambil dalam organisasi bukan hanya merupakan keinginan dari pimpinan saja tetapi merupakan kesepakatan dari semua anggota organisasi. Para pendukung manajemen partisipatif selalu menegaskan bahwa manajemen partisipatif mempunyai hubungan positif terhadap pegawai. Melalui partisipasi, para pegawai akan mampu mengumpulkan informasi, pengetahuan, kekuatan dan kreativitas untuk memecahkan persoalan.

4. Hubungan kerja.

Untuk dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik, haruslah didukung oleh suasana kerja atau hubungan kerja yang harmonis yaitu terciptanya hubungan yang akrab, penuh kekeluargaan dan saling mendukung baik hubungan antara sesama pegawai atau antara pegawai dengan atasan.

5. Kondisi kerja.

Kondisi kerja yang nyaman, aman dan tenang serta didukung oleh peralatan yang memadai tentu akan membuat pegawai betah untuk bekerja. Dengan kondisi kerja yang nyaman, pegawai akan merasa aman dan produktif dalam bekerja sehari-hari.

6. Pekerjaan itu sendiri.

Pekerjaan itu sendiri menurut Herzberg merupakan faktor motivasi bagi pegawai untuk berforma tinggi. Pekerjaan atau tugas yang memberikan perasaan telah mencapai sesuatu, tugas itu cukup menarik, tugas yang memberikan tantangan bagi pegawai, merupakan faktor motivasi, karena keberadaannya sangat menentukan bagi motivasi untuk hasil *performace* yang tinggi. Suatu pekerjaan akan disenangi oleh seseorang bila pekerjaan itu sesuai dengan kemampuannya, sehingga dia merasa bangga untuk melakukannya. Pekerjaan yang tidak disenangi kurang dan menantang biasanya tidak mampu menjadi daya dorong, bahkan pekerjaan tersebut cenderung menjadi rutinitas yang membosankan dan tidak menjadi kebanggaan. Teknik pemerdayaan pekerjaan dapat dijadikan sebagai sarana motivasi pegawai dengan membuat pekerjaan mereka lebih menarik, dan membuat tempat kerja lebih menantang dan memuaskan untuk bekerja.

7. Peluang untuk maju.

Peluang untuk maju (*advance*) merupakan pengembangan potensi diri seorang pegawai dalam melakukan pekerjaan. Setiap pegawai tentunya menghendaki

adanya kemajuan atau perubahan dalam pekerjaannya yang tidak hanya dalam hal jenis pekerjaan yang berbeda atau bervariasi, tetapi juga posisi yang lebih baik. Setiap pegawai menginginkan adanya promosi ke jenjang yang lebih tinggi, mendapatkan peluang untuk meningkatkan pengalamannya dalam bekerja. Peluang bagi pengembangan potensi diri akan menjadi motivasi yang kuat bagi pegawai untuk bekerja lebih baik. Promosi merupakan kemajuan pegawai ke pekerjaan yang lebih dalam bentuk tanggung jawab yang lebih besar, prestise atau status yang lebih, skill yang lebih besar, dan khususnya naiknya tingkat upah atau gaji.

8. Pengakuan atau penghargaan (*recognition*).

Setiap manusia mempunyai kebutuhan terhadap rasa ingin dihargai. Pengakuan terhadap prestasi merupakan alat motivasi yang cukup ampuh, bahkan bisa melebihi kepuasan yang bersumber dari pemberian kompensasi. Pengakuan merupakan kepuasan yang diperoleh seseorang dari pekerjaan itu sendiri atau dari lingkungan psikologis dan/atau fisik di mana orang tersebut bekerja, yang masuk dalam kompensasi nonfinansial. Seseorang yang memperoleh pengakuan atau penghargaan akan dapat meningkatkan semangat kerjanya.

9. Keberhasilan (*achievement*).

Setiap orang tentu menginginkan keberhasilan dalam setiap kegiatan/tugas yang dilaksanakan. Pencapaian prestasi atau keberhasilan (*achievement*) dalam

melakukan suatu pekerjaan akan menggerakkan yang bersangkutan untuk melakukan tugas-tugas berikutnya. Dengan demikian prestasi yang dicapai dalam pekerjaan akan menimbulkan sikap positif, yang selalu ingin melakukan pekerjaan dengan penuh tantangan. Seseorang yang memiliki keinginan berprestasi sebagai suatu kebutuhan dapat mendorongnya untuk mencapai sasaran. Kebutuhan berprestasi biasanya dikaitkan dengan sikap positif dan keberanian mengambil resiko yang diperhitungkan untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan.

10. Tanggung jawab.

Tanggung jawab merupakan kewajiban seseorang untuk melaksanakan fungsi-fungsi yang ditugaskan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan pengarahan yang diterima. Setiap orang yang bekerja pada suatu perusahaan/organisasi ingin dipercaya memegang tanggung jawab yang lebih besar dari sekedar apa yang telah diperolehnya. Tanggung jawab bukan saja atas pekerjaan yang baik, tetapi juga tanggung jawab berupa kepercayaan yang diberikan sebagai orang yang mempunyai potensi. Setiap orang ingin diikutsertakan dan ingin diakui sebagai orang yang mempunyai potensi, dan pengakuan ini akan menimbulkan rasa percaya diri dan siap memikul tanggung jawab yang lebih besar.

2.2.7. Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Widyanti, (2019) faktor yang mempengaruhi motivasi kerja seseorang dapat diketahui berdasarkan karakteristik dari individu yang bersifat khas yang terdiri dari delapan faktor yaitu :

1. Karakteristik Biografi yang meliputi :

- 1) Usia, hal ini penting karena usia mempunyai kaitan yang erat dengan berbagai segi kehidupan organisasional. Misalnya kaitan usia dengan tingkat kedewasaan (> 21 th) akan mempengaruhi yaitu ketrampilan tugas.
- 2) Jenis Kelamin, karena jelas bahwa implikasi jenis kelamin para pekerja merupakan hal yang perlu mendapat perhatian secara wajar dengan demikian perlakuan terhadap mereka pun dapat disesuaikan sedemikian rupa sehingga mereka menjadi anggota organisasi yang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.
- 3) Status perkawinan, dengan status ini secara tidak langsung dapat memberikan petunjuk cara, dan teknik motivasi yang cocok digunakan bagi para pegawai yang telah menikah dibandingkan dengan pegawai yang belum menikah
- 4) Jumlah tanggungan, dalam hal ini jumlah tanggungan seorang seorang pencari nafkah utama keluarga adalah semua orang yang biaya hidupnya tergantung pada pencari nafkah utama tersebut, tidak terbatas hanya pada istri atau suami dan anak-anaknya.

2. Kepribadian

Kepribadian seseorang juga dapat dipengaruhi motivasi kerja seseorang karena kepribadian sebagai keseluruhan cara yang digunakan oleh seseorang untuk bereaksi dan berinteraksi dengan orang lain.

3. Persepsi

Interpretasi seseorang tentang kesan sensorinya mengenai lingkungan sekitarnya akan sangat berpengaruh pada perilaku yang pada gilirannya menentukan faktor – faktor yang dipandang sebagai faktor organisasional yang kuat.

4. Kemampuan belajar

Belajar adalah proses yang berlangsung seumur hidup dan tidak terbatas pada pendidikan formal yang ditempuh seseorang diberbagai tingkat lembaga pendidikan. Salah satu bentuk nyata dari telah belajarnya seseorang adalah perubahan dalam persepsi, perubahan dalam kemauan, dan perubahan dalam tindakan

2.2.8. Klasifikasi motivasi

Menurut Irwanto (2012) dalam Setia et al., (2020) klasifikasi motivasi dapat dikategorikan sebagai berikut :

1. Motivasi Kuat

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa penderita akan menyelesaikan pengobatannya tepat pada waktu yang telah ditentukan.

2. Motivasi Sedang

Motivasi dilakukan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat bersosialisasi dan mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

3. Motivasi Lemah

Motivasi dikatakan lemah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi. Misalnya bagi seseorang dorongan dan keinginan mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru merupakan mutu kehidupannya maupun mengisi waktu luangnya agar lebih produktif dan berguna.

2.3 Konsep Perawat

2.3.1 Pengertian

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perawat Profesi adalah Perawat lulusan pendidikan profesi yang merupakan program profesi keperawatan dan program spesialis keperawatan (Permenkes, 2019).

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan, dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Wirentanus, 2019). Perawat merupakan

tenaga profesional kesehatan yang paling dekat dengan pasien. Tugasnya adalah memberikan pelayanan prima dan terbaru untuk pasien dalam bentuk asuhan keperawatan. Posisinya sebagai rekan dokter dalam memberikan pelayanan pada pasien membutuhkan peningkatan ketrampilan dan pengetahuan. Ia juga dituntut untuk bisa memberikan inovasi dalam pelayanan tanpa mengabaikan dan membahayakan kebutuhan pelayanan kesehatan (dewi murdiyanti prihatin Putri, 2018).

Menurut *International Council of Nurses* (1965) Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Menurut UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 1, bahwa seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) (PPNI, 2016).

Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor: 647/Menkes/ SK/IV/2000 tentang Registrasi dan Praktik Keperawatan, yang kemudian diperbaharui dengan Kepmenkes RI No.1239/SK/XI/2001, dijelaskan bahwa perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selanjutnya perawat adalah suatu profesi yang mandiri yang mempunyai hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri, dan bukan sebagai profesi pembantu dokter.

2.3.2 Tugas Dan Fungsi Perawat

Tugas dan fungsi perawat secara umum memberikan bantuan atau pelayanan kepada pasien (dari level individu, keluarga hingga masyarakat), baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan (Budiono, 2016).

Perawat sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di instansi kesehatan, tentunya memiliki tugas-tugas yang di bebaskan kepada mereka, seperti halnya peran-peran yang lain, tugas-tugas dari perawat pelaksana tersebut menurut Potter *et al.*, (2019) diantaranya :

1. Melaksanakan serah terima setiap pergantian dinas yang mencakup pasien dan peralatan.
2. Melakukan askep pasien.
3. Menyiapkan, memelihara, menyimpan alat agar siap pakai.
4. Merencanakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah dan membuat langkah/ cara pemecahan masalah.
5. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana.
6. Melakukan dinas rotasi sesuai jadwal yang telah dibuat oleh kepala ruangan.
7. Memelihara lingkungan untuk kelancaran pelayanan
8. Melaksanakan program orientasi kepada pasien tentang instansi kesehatan dan lingkungannya, peraturan dan tata tertib yang berlaku, serta fasilitas yang ada dan penggunaannya.
9. Menciptakan hubungan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarganya maupun dengan anggota tim kesehatan.

10. Membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan lain yang lebih mampu untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dapat ditanggulangi.
11. Mengikuti pertemuan berkala yang diadakan oleh dokter penanggung jawab/perawat kepala ruang.
12. Menyiapkan pasien yang akan keluar.
13. Mentaati peraturan yang telah ditetapkan di rumah sakit tempat dia bekerja

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi, berdasarkan Kusnanto (2020) seperti:

1. Fungsi Independen

Fungsi Independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

2. Fungsi Dependen

Fungsi Dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

3. Fungsi Interdependen

Fungsi Interdependen dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya

2.3.3 Peran Perawat

Peran dari seorang perawat ialah dengan memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien, selain memberikan asuhan keperawatan juga memiliki berbagai peran yang luas dalam meningkatkan kesehatan serta di dunia pendidikan keperawatan. Perawat Juga berperan dalam pecegahan penyakit serta memandang klien secara komprehensif (Jackie Crisp, Clint Douglas, Geraldine Rebeiro, 2017).

Menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan Tahun 1989 dalam Wirentanus, (2019) peran perawat adalah sebagai berikut :

1. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan

keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks. Adapun faktor asuhan dalam keperawatan meliputi :

- 1) Menunjukkan sistem nilai kemanusiaan dan *altruism*.
- 2) Memberi harapan dengan mengembangkan sikap dalam membina hubungan dengan klien
- 3) Mempalitasi untuk optimis, percaya dan penuh harapan,
- 4) Menunjukkan sensitivitas antara satu dengan yang lain
- 5) Mengembangkan hubungan saling percaya
- 6) Komunikasi efektif, empati, dan hangat, ekspresi perasaan positif dan negatif melalui tukar pendapat tentang perasaan,
- 7) Menggunakan proses pemecahan masalah yang kreatif,
- 8) Meningkatkan hubungan interpersonal dan proses belajar mengajar.
- 9) Memberi suport, perlindungan, koreksi mental, sosiokultural dan lingkungan spiritual.
- 10) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.
- 11) Melibatkan eksistensi fenomena aspek spritual Selanjutnya

Kekuatan dalam Asuhan menurut Wirentanus, (2019) meliputi :

- 1) Aspek transformasi. Perawat membantu klien untuk mengontrol perasaannya dan berpartisipasi aktif dalam asuhan.
- 2) Integrasi asuhan. mengintegrasikan individu ke dalam sosialnya.
- 3) Aspek pembelaan membantu klien memilih *support social*, emosional, spiritual.
- 4) Aspek penyembuhan.

- 5) Aspek partisipasi.
 - 6) Pemecahan masalah dengan metode ilmiah
2. Sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan. Perawat juga berperan dalam mempertahankan hak pasien, menurut Tutiany, Lindawati and Krisanti, (2017) meliputi:

- 1) Hak atas pelayanan sebaik-baiknya.
 - 2) Hak atas informasi tentang penyakitnya.
 - 3) Hak atas *privacy*.
 - 4) Hak untuk menentukan nasibnya sendiri.
 - 5) Hak ganti rugi akibat kelalaian
3. Sebagai *educator*

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga memberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

5. Sebagai kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

6. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

7. Sebagai pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan

2.3.4 Wewenang Perawat

Kewenangan perawat adalah hak dan otonomi untuk melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan, dan posisi yang dimiliki. Lingkup kewenangan perawat dalam praktek keperawatan profesional adalah pada kondisi sehat dan sakit, sepanjang daur kehidupan (dari konsepsi sampai meninggal dunia), menurut Budiono, (2016) mencakup :

1. Asuhan keperawatan pada klien anak dari usia 28 hari sampai usia 18 tahun.
2. Asuhan keperawatan maternitas, yaitu asuhan keperawatan klien wanita pada masa subur dan neonatus (bayi baru lahir sampai 28 hari) dalam keadaan sehat.
3. Asuhan keperawatan medikal bedah, yaitu asuhan pada klien usia di atas 18 tahun sampai 60 tahun dengan gangguan fungsi tubuh baik oleh karena trauma atau kelainan fungsi tubuh.

4. Asuhan keperawatan jiwa, yaitu asuhan keperawatan klien pada semua usia, yang mengalami berbagai masalah kesehatan jiwa.
5. Asuhan keperawatan keluarga, yaitu asuhan keperawatan pada klien keluarga unit terkecil dalam masyarakat sebagai akibat pola penyesuaian keluarga yang tidak sehat, sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga.
6. Asuhan keperawatan komunitas, yaitu asuhan keperawatan kepada klien masyarakat pada kelompok di wilayah tertentu pada semua usia sebagai akibat tidak terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat.

Asuhan keperawatan gerontik, yaitu asuhan keperawatan pada klien yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami proses penuaan dan permasalahannya

2.4 Konsep Proses Keperawatan

2.4.1 Pengertian

Proses keperawatan adalah metode atau cara yang dilakukan perawat yang bersifat ilmiah, sistematis, dinamis dan terus menerus serta berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan agar kebutuhan dasar pasien tetap terpenuhi. Dalam proses keperawatan ini memiliki lima aspek penting yang dilaksanakan secara berurutan yaitu mulai dari pengkajian, diagnosa, rencana atau intervensi, penatalaksanaan atau implementasi, dan evaluasi hasil dari asuhan keperawatan yang telah diberikan. Adapun komponen penting yang dilakukan oleh seorang perawat setiap setelah melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan ialah dokumentasi (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Proses keperawatan merupakan gambaran dari hubungan antara pasien dan perawat, identitas dan peran profesionalitas perawat, dan pengembangan

pengetahuan perawat. Antusiasme perawat dalam menerima tantangan baru dalam memberikan pelayanan telenursing sangat tinggi, hal tersebut dapat berdampak pada kemampuan meningkatkan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien (Koerniawan, Daeli and Srimiyati, 2020).

Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (D. M. P. Putri, 2018).

Keperawatan merupakan unsur pertama dalam paradigma keperawatan, yang berarti suatu bentuk layanan kesehatan profesional. Keperawatan pada masa sekarang ini merupakan suatu seni dan ilmu yang mencakup berbagai aktivitas, konsep dan ketrampilan yang berhubungan dengan berbagai disiplin ilmu lain. Keperawatan mempunyai fungsi yang unik yaitu membantu individu, baik sehat maupun sakit, yang ditampikan dengan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan, penyembuhan penyakit bahkan membantu klien mendapatkan kematian yang damai, hal ini dilakukan untuk membantu klien mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin (Budiono, 2016)

2.4.2 Tujuan Proses Keperawatan

Tujuan dari pelaksanaan proses keperawatan ialah untuk mengidentifikasi status perawatan kesehatan klien dan masalah kesehatan yang aktual dan potensial,

membuat rencana untuk memenuhi kebutuhan yang diidentifikasi dan memberikan intervensi keperawatan yang spesifik untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Jackie Crisp, Clint Douglas, Geraldine Rebeiro, 2017)

Tujuan proses keperawatan menurut Mashudi, (2021) adalah sebagai berikut :

1. Mempraktikkan metode pemecahan masalah dalam praktik keperawatan.
2. Menggunakan standar untuk praktik keperawatan.
3. Memperoleh metoda yang baku dan sesuai, rational dan sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.
4. Memperoleh metoda yang dapat digunakan dalam segala situasi.
5. Memperoleh hasil asuhan keperawatan dengan kualitas tinggi

2.4.3 Komponen Proses Keperawatan

Proses keperawatan mempunyai 5 komponen menurut Wahyudi and Wahid, (2016) sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien menurut Lyer et al. Pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisisnya.

Tujuan pengkajian menurut Dermawan (2012) adalah sebagai berikut :

- 1) Untuk memperoleh informasi tentang keadaan kesehatan pasien.
- 2) Untuk menentukan masalah keperawatan dan kesehatan pasien.

- 3) Untuk menilai keadaan kesehatan pasien.
- 4) Untuk membuat keputusan yang tepat dalam menentukan langkah-langkah berikutnya

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat menurut *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* Diagnosa keperawatan adalah langkah kedua dari proses keperawatan yang menggambarkan penilaian klinis tentang respon individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat terhadap permasalahan kesehatan baik aktual maupun potensial. Dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan menurut Gordon (1982, dalam Dermawan, 2012).

Kriteria diagnosa keperawatan Kriteria antara lain sebagai berikut Nursalam, (2020):

- 1) Status kesehatan dibandingkan dengan standar untuk menentukan kesenjangan.
- 2) Diagnosa keperawatan dihubungkan dengan penyebab kesenjangan dan pemenuhan kebutuhan pasien.

- 3) Diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan wewenang.
- 4) Komponen diagnosa terdiri atas PE/PES
- 5) Pengkajian ulang dan revisi terhadap diagnosis berdasarkan data terbaru.

Tujuan diagnosa keperawatan Tujuan diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi menurut Wahyudi and Wahid, (2016) sebagai berikut:

- 1) Masalah dimana adanya respon klien terhadap status kesehatan atau penyakit.
- 2) Faktor yang menunjang atau menyebabkan suatu masalah.
- 3) Kemampuan klien untuk mencegah atau menyelesaikan masalah.
- 4) Mengkomunikasikan masalah klien pada tim kesehatan.
- 5) Mendemonstrasikan tanggung jawab dalam indentifikasi masalah klien.
- 6) Mengidentifikasi masalah utama untuk perkembangan intervensi keperawatan.

Komponen diagnosa keperawatan Komponen diagnosa keperawatan menurut Dermawan (2012) sebagai berikut :

- 1) *Problem*

Problem adalah gambaran keadaan pasien dimana tindakan keperawatan dapat diberikan. Masalah atau *problem* adalah kesenjangan atau penyimpangan dari keadaan normal yang seharusnya tidak terjadi.

Tujuan : menjelaskan status kesehatan pasien secara jelas dan sesingkat mungkin. Diagnosis keperawatan disusun dengan menggunakan standart yang telah disepakati, supaya :

- (1) Perawat dapat berkomunikasi dengan istilah yang dimengerti secara umum.
- (2) Memfasilitasi dan mengakses diagnosa keperawatan Sebagai metode untuk mengidentifikasi perbedaan masalah keperawatan dengan masalah medis.
- (3) Meningkatkan kerjasama perawat dalam mendefinisikan diagnosis dari data pengkajian dan intervensi keperawatan.

2) Etiologi

Etiologi atau faktor penyebab adalah faktor klinik dan personal yang dapat merubah status kesehatan atau mempengaruhi perkembangan masalah. Merupakan pedoman untuk merumuskan intervensi. Unsur – unsur dalam identifikasi etiologi meliputi unsur PSMM :

- (1) Patofisiologi penyakit : semua proses penyakit, akut atau kronis yang dapat menyebabkan atau mendukung masalah.
- (2) Situasional : personal dan lingkungan (kurang pengetahuan, isolasi sosial).
- (3) Medikasi (berhubungan dengan program perawatan atau pengobatan) : keterbatasan institusi atau rumah sakit, sehingga tidak mampu memberikan perawatan.
- (4) Maturasional : *adolensent* (ketergantungan dalam kelompok), *young adult* (menikah, hamil, menjadi orang tua), dewasa (tekanan karier).

(5) *Sign and symptom*

Data subyektif dan obyektif yang ditemukan sebagai komponen pendukung terhadap diagnosa keperawatan. *Sign and symptom* (tanda dan gejala) adalah ciri, tanda atau gejala yang merupakan informasi yang diperlukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Komponen diagnosa keperawatan terdiri dari masalah (P), etiologi atau penyebab (E) dan tanda atau gejala (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE).

Tipe diagnosa keperawatan menurut Dermawan (2012) sebagai berikut:

(1) Diagnosa keperawatan aktual.

Diagnosa keperawatan aktual adalah diagnosa menjelaskan masalah yang nyata terjadi saat ini. Pada diagnosa keperawatan aktual batasan karakteristiknya adalah tanda dan gejala yang bila terlihat dalam waktu yang sama mewakili diagnosa keperawatan. Batasan karakteristik dibedakan menjadi karakteristik mayor dan minor. Mayor setidaknya satu tanda harus ada untuk validasi diagnosa, minor mendukung bukti tetapi boleh tidak ada.

(2) Diagnosa keperawatan risiko.

Diagnosa keperawatan risiko adalah keputusan klinis yang divalidasi oleh faktor risiko. Tidak terdapat tanda dan gejala mayor.

(3) Diagnosa keperawatan potensial.

Diagnosa keperawatan potensial adalah diagnosa yang didasarkan atas kondisi sehat klien untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih tinggi.

(4) Diagnosa keperawatan kemungkinan.

Diagnosa keperawatan kemungkinan adalah pernyataan tentang masalah yang diduga akan terjadi, masih memerlukan data tambahan.

(5) Diagnosa keperawatan sindroma

Diagnosa keperawatan sindroma adalah sekelompok atau kumpulan dari beberapa diagnosa keperawatan yang terjadi secara bersamaan yang memiliki penyebab tunggal

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012). Tujuan perencanaan keperawatan dibagi menjadi dua menurut Dermawan (2012) yaitu:

1) Tujuan administratif

- (1) Untuk mengidentifikasi fokus keperawatan kepada pasien atau kelompok.
- (2) Untuk membedakan tanggungjawab perawat dengan profesi kesehatan lainnya.
- (3) Untuk menyediakan suatu kriteria guna pengulangan dan evaluasi keperawatan.

(4) Untuk menyediakan kriteria klasifikasi pasien

Tujuan klinik adalah sebagai berikut :

- (1) Menyediakan suatu pedoman dalam penulisan.
- (2) Mengkomunikasikan dengan staf perawat; apa yang diajarkan, diobservasi dan dilaksanakan.
- (3) Rencana tindakan yang spesifik secara langsung bagi individu, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya untuk melaksanakan tindakan.

Langkah – langkah perencanaan keperawatan menurut Mashudi, (2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Menentukan prioritas masalah.

Prioritas keperawatan adalah penyusunan diagnosa keperawatan atau masalah pasien dengan menggunakan tingkat kedaruratan atau kepentingan untuk memperoleh tahapan intervensi keperawatan yang dibutuhkan. Saat menentukan prioritas diagnosa keperawatan digunakan standar prioritas kebutuhan dari Maslow, sebagai berikut :

Prioritas 1 : Masalah yang berhubungan dengan kebutuhan fisiologis seperti respirasi, sirkulasi, nutrisi, hidrasi, eliminasi, suhu dan kesenjangan fisik.

Prioritas 2 : Masalah yang berpengaruh pada keselamatan dan keamanan.

Prioritas 3 : Masalah yang berpengaruh terhadap cinta dan rasa memiliki.

Prioritas 4 : Masalah yang berpengaruh pada rasa harga diri.

Prioritas 5 : Masalah yang berpengaruh pada kemampuan mencapai sasaran pribadi atau aktualisasi diri.

Pengurutan prioritas akan dipengaruhi oleh faktor-faktor persepsi pasien terhadap prioritas, untuk itu menanyakan kepada pasien tentang apa yang dirasakannya merupakan hal yang penting. Menuliskan tujuan dan kriteria hasil. Tujuan perawatan adalah hasil yang diinginkan dari asuhan keperawatan yang diharapkan dapat dicapai bersama pasien serta direncanakan untuk mengurangi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan (Permenkes, 2019). Saat merumuskan tujuan, ada beberapa petunjuk umum yang perlu diperhatikan menurut Mashudi, (2021) yaitu :

- (1) Tujuan dinyatakan dengan istilah hasil yang ingin dicapai, bukan tindakan keperawatannya.
- (2) Tujuan keperawatan harus menggambarkan perilaku pasien yang dapat diamati dan diukur.
- (3) Tujuan harus realistis, mencerminkan kemampuan dan keterlibatan pasien.
- (4) Setiap tujuan berdasarkan dari satu diagnosis keperawatan.

Kriteria hasil mempunyai ciri-ciri menurut Dermawan (2012) yaitu setiap kriteria hasil berhubungan dengan tujuan yang telah ditetapkan, hasil yang ditetapkan dalam kriteria hasil, memungkinkan untuk dicapai, setiap kriteria hasil adalah pernyataan satu hal yang spesifik, kriteria harus sekonkrit mungkin untuk memudahkan

pengukuran, kriteria cukup besar atau dapat diukur, kriteria menggunakan kata-kata positif bukan menggunakan kata negatif.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Pedoman implementasi keperawatan Pedoman implementasi keperawatan menurut Dermawan (2012) sebagai berikut :

- 1) Tindakan yang dilakukan konsisten dengan rencana dan dilakukan setelah memvalidasi rencana

Validasi menentukan apakah rencana masih relevan, masalah mendesak, berdasar pada rasional yang baik dan diindividualisasikan. Perawat memastikan bahwa tindakan yang sedang diimplementasikan, baik oleh pasien, perawat atau yang lain, berorientasi pada tujuan dan hasil. Tindakan selama implementasi diarahkan untuk mencapai tujuan. Keterampilan interpersonal, intelektual dan teknis dilakukan dengan kompeten dan efisien di lingkungan yang sesuai. Perawat harus kompeten dan mampu melaksanakan keterampilan ini secara efisien guna menjalankan rencana. Kesadaran diri dan kekuatan serta keterbatasan perawat menunjang pemberian asuhan yang kompeten dan efisien sekaligus memerankan peran keperawatan profesional.

- 2) Keamanan fisik dan psikologis pasien dilindungi.

Selama melaksanakan implementasi, keamanan fisik dan psikologis dipastikan dengan mempersiapkan pasien secara adekuat, melakukan

asuhan keperawatan dengan terampil dan efisien, menerapkan prinsip yang baik, mengindividualisasikan tindakan dan mendukung pasien selama tindakan tersebut.

- 3) Dokumentasi tindakan dan respon pasien dicantumkan dalam catatan perawatan kesehatan dan rencana asuhan.

Dokumentasi dalam catatan perawatan kesehatan terdiri atas deskripsi tindakan yang diimplementasikan dan respon pasien terhadap tindakan tersebut. Tindakan yang tidak diimplementasikan juga dicatat disertai alasan. Dokumentasi rencana asuhan untuk meningkatkan kesinambungan asuhan dan untuk mencatat perkembangan pasien guna mencapai kriteria hasil.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan (Deswani, 2012). Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan.

Penilaian keberhasilan Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan, apabila dalam penilaian ternyata tujuan tidak tercapai, maka perlu dicari penyebabnya.

Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor :

- 1) Tujuan tidak realistis.
- 2) Tindakan keperawatan yang tidak tepat.\
- 3) Terdapat faktor lingkungan yang tidak dapat diatasi.

Alasan pentingnya penilaian sebagai berikut :

- 1) Menghentikan tindakan atau kegiatan yang tidak berguna.
- 2) Untuk menambah ketepatan tindakan keperawatan.
- 3) Sebagai bukti hasil dari tindakan perawatan.
- 4) Untuk pengembangan dan penyempurnaan praktik keperawatan.

Tipe pernyataan tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir.

- 1) Pernyataan evaluasi formatif.

Hasil observasi dan analisa perawat terhadap respon pasien segera pada saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan dan ditulis pada catatan perawatan.

- 2) Pernyataan evaluasi sumatif.

Rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan dan ditulis pada catatan perkembangan.

Bentuk evaluasi menurut Dermawan (2012) sebagai berikut :

- 1) Evaluasi struktur.

Evaluasi struktur difokuskan pada kelengkapan tata cara atau keadaan sekeliling tempat pelayanan keperawatan diberikan. Aspek lingkungan

secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi dalam pemberian pelayanan.

2) Evaluasi proses.

Evaluasi proses berfokus pada penampilan kerja perawat dan apakah perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan merasa cocok, tanpa tekanan, dan sesuai wewenang.

3) Evaluasi hasil.

Evaluasi hasil berfokus pada respon dan fungsi pasien. Respon perilaku pasien merupakan pengaruh dari intervensi keperawatan dan akan terlihat pada pencapaian tujuan dan kriteria hasil

2.5 Konsep Kinerja

2.5.1. Pengertian

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja perawat diukur dari pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga pasien merasakan puas atau tidak puas. Jadi kinerja perawat merupakan produktivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai wewenang dan tanggungjawabnya yang dapat diukur secara kualitas dan kuantitas. Penilaian kinerja perawat merupakan bentuk penjaminan mutu layanan keperawatan (Cahyani, 2022).

2.5.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja

Dessler (2008) dalam Hasibuan, (2018) menyatakan bahwa terdapat tiga faktor (variabel) yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi yaitu :

1. Faktor individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, fisik maupun mental, latar belakang, dan faktor demografis (. Adapun penjelasan faktor-faktor tersebut antara lain :

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan formal seseorang merupakan perkiraan lain bagi kedudukan kelas sosial yang umum diterima, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan orang bergaji tinggi. Proses belajar dalam pendidikan alami menghasilkan pengetahuan, kepercayaan, dan sikap tertentu. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu.

Nuriana (2019) berpendapat bahwa pendidikan formal merupakan pendidikan yang dijalankan secara teratur, terstruktur, sistematis dan berjenjang yang diikat oleh peraturan yang sangat ketat. Setiap organisasi kerja memberikan tuntutan yang berbeda-beda pada pekerja. Tuntutan tersebut harus dapat dipenuhi oleh pekerja sebab jika tidak akan menimbulkan konflik seperti menurunnya produktivitas kerja.

2) Kemampuan dan keahlian

Kemampuan dan keahlian, merupakan kemampuan skill yang dimiliki seseorang melakukan suatu pekerjaan. Semakin memiliki kemampuan dan

keahlian maka akan dapat menyelesaikan pekerjaannya secara benar, sesuai dengan yang telah ditetapkan. Artinya karyawan yang memiliki dan keahlian yang lebih baik, maka akan memberikan kinerja yang lebih baik pula demikian sebaliknya. Dengan demikian kemampuan dan keahlian akan mempengaruhi kinerja seseorang.

3) Pengetahuan

Maksudnya adalah pengetahuan tentang pekerjaan. Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang pekerjaan secara baik akan memberikan hasil pekerjaan dengan baik, demikian sebaliknya, jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pekerjaan akan mempengaruhi kinerja

4) Lama Kerja

Seorang yang memiliki pengalaman kerja lebih lama memiliki gerakan yang mantap dan lancar, gerakannya berirama, lebih cepat menanggapi tanda-tanda, dapat menduga akan timbulnya kesulitan sehingga lebih siap menghadapinya, dan berkerja dengan tenang. Oleh karena itu seseorang yang mempunyai pengalaman kerja adalah seseorang yang mempunyai kemampuan jasmani, memiliki pengetahuan, dan ketrampilan untuk berkerja serta tidak akan membahayakan bagi dirinya dan orang lain dalam berkerja.

Hasil penelitian Norazie, Asrinawaty and Suryanto, (2021) menunjukkan bahwa nilai $p= 0,024$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Ratu Zalecha Martapura Kabupaten Banjar tahun 2020. Masa kerja

dalam penelitian ini diklasifikasikan < 1 tahun, 1-5 tahun 6-10 tahun dan > 10 tahun. Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya. Masa kerja juga merupakan jangka waktu seseorang yang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga bekerja. Masa kerja dapat diartikan sebagai sepelehan waktu yang agak lama dimana seseorang tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu.

2. Faktor psikologis terdiri dari kepribadian, motivasi, disiplin kerja, komitmen, kepuasan kerja. Faktor ini dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan faktor demografis. Faktor seperti persepsi, sikap, kepribadian dan belajar merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Faktor-faktor psikologis dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Kepribadian

Kepribadian seseorang atau karakter yang dimiliki seseorang. Setiap orang memiliki kepribadian atau karakter yang berbeda satu dengan yang lainnya. Seseorang yang memiliki kepribadian atau karakter yang baik akan dapat melakukan pekerjaan secara sungguh-sungguh penuh tanggung jawab sehingga hasil pekerjaan juga baik.

- 2) Motivasi

Merupakan dorongan bagi seseorang untuk melakukan pekerjaan. Jika karyawan memiliki dorongan yang kuat dari dalam dirinya atau dari luar dirinya (misalnya dari perusahaan), maka karyawan akan terangsang atau terdorong untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Pada akhirnya

dorongan atau rangsangan baik dari dalam maupun dari luar diri seseorang akan menghasikan kinerja yang baik. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Hasan *et al.*, (2021) menunjukkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* di dapatkan p-value = 0,005 ($<\alpha$ 0,05) yang berarti ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat. Hal ini berarti motivasi kerja memiliki peran dalam meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit. Pegawai yang bekerja dalam suatu organisasi atau instansi pasti memiliki tujuan yang ingin dicapai. Hal tersebut akan memotivasi pegawai sehingga pegawai tergerak untuk terus bekerja keras dan meningkatkan prestasi kerja. Sehingga ketika pegawai memiliki motivasi kerja tinggi maka prestasi kerja yang dihasilkan juga akan semakin tinggi dan memberi dampak positif terhadap kinerja organisasi dimana kinerja pegawai berperan penting dalam mendukung tercapainya tujuan organisasi.

Menurut Irwanto (2012) dalam Setia *et al.*, (2020) klasifikasi motivasi dapat dikategorikan sebagai berikut :

a. Motivasi Kuat (76-100%)

Motivasi dikatakan kuat apabila dalam diri seseorang dalam kegiatan-kegiatan sehari-hari memiliki harapan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, dan memiliki keyakinan yang tinggi bahwa penderita akan menyelesaikan pengobatannya tepat pada waktu yang telah ditentukan.

b. Motivasi Sedang (56-75%)

Motivasi dilakukan sedang apabila dalam diri manusia memiliki keinginan yang positif, mempunyai harapan yang tinggi, namun memiliki keyakinan yang rendah bahwa dirinya dapat bersosialisasi dan mampu menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

c. Motivasi Lemah (<56%)

Motivasi dikatakan lemah apabila di dalam diri manusia memiliki harapan dan keyakinan yang rendah, bahwa dirinya dapat berprestasi. Misalnya bagi seseorang dorongan dan keinginan mempelajari pengetahuan dan keterampilan baru merupakan mutu kehidupannya maupun mengisi waktu luangnya agar lebih produktif dan berguna.

3) Kepuasan kerja

Merupakan peranan senang atau gembira, atau perasaan suka seseorang sebelum dan setelah melakukan sesuatu pekerjaan. Jika karyawan merasa senang atau gembira atau suka untuk berkerja, maka hasil pekerjaan akan baik pula.

4) Disiplin Kerja

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

5) Komitmen

Komitmen, merupakan kepatuhan untuk menjalankan kebijakan atau peraturan perusahaan dalam berkerja. Komitmen juga dapat diartikan kepatuhan karyawan kepada janji-janji yang telah dibuatnya.

3. Faktor organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, sistem penghargaan. Adapun penjelasan pada faktor organisasi yaitu :

1) Kepemimpinan

Merupakan perilaku seseorang pemimpin dalam mengatur, mengelolah, dan memerintah bawahannya untuk mengerjakan suatu tugas dan tanggung jawab yang diberikan. Gaya kepemimpinan, merupakan gaya atau sikap pemimpin dalam menghadapi dan memerintah bawahannya.

2) Budaya Organisasi

Budaya organisasi, merupakan kebiasaan-kebiasaan atau norma-norma yang berlaku dan dimiliki oleh satu organisasi atau perusahaan. Kebiasaan-kebiasaan atau norma-norma mengatur hal-hal yang berlaku dan diterima secara umum serta harus dipenuhi oleh segenap anggota perusahaan atau organisasi.

3) Lingkungan kerja

Merupakan suasana atau kondisi disekitar lokasi tempat berkerja. Lingkungan kerja dapat berupa ruangan, layout, sarana dan prasarana serta hubungan kerja dengan sesama rekan kerja

4) Sistem Penghargaan

Imbalan jasa adalah sesuatu yang dibayarkan atau pemenuhan dari suatu janji, *reward*, atau membalas jasa. Motivasi eksternal terbesar dari kinerja seseorang adalah imbalan jasa. Imbalan jasa yang layak akan memberikan rangsangan serta memotivasi karyawan untuk memberikan kinerja terbaik dan menghasilkan produktivitas kerja yang optimal

2.5.3. Indikator Kinerja

Menurut Robbins, (2018) indikator untuk mengukur kinerja karyawan secara individu, yaitu:

1. Kualitas

Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas dan tanggung jawab terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan.

2. Kuantitas

Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan dinyatakan dalam bentuk istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang dapat diselesaikan oleh karyawan dalam melakukan pekerjaannya.

3. Ketepatan waktu

Ketepatan waktu merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta memaksimalkan waktu yang tersedia untuk melaksanakan aktivitas lain.

4. Efektivitas

Efektivitas merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, uang, teknologi, bahan baku) yang dimaksimalkan dengan maksud menaikkan hasil dari setiap unit dalam penggunaan sumber daya.

5. Kemandirian

Kemandirian merupakan tingkat seorang karyawan yang nantinya akan dapat menjalankan fungsi kerjanya

2.5.4. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan kegiatan mengevaluasi hasil kerja perawat dalam menyelesaikan tugas-tugasnya sesuai sasaran kerja dengan menggunakan suatu alat atau pedoman penilaian. Pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat itu sendiri. Oleh sebab itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus dilaksanakan melalui suatu sistem yang terstandar sehingga hasil dari evaluasi dapat lebih objektif (Arif, 2019) . Standar penilaian kinerja yaitu standar minimal hasil kerja yang harus dicapai oleh perawat, baik itu secara perseorangan maupun kelompok yang disesuaikan dengan indikator sasaran kerjanya. Artinya bila hasil kerja perawat di bawah standar hasil pekerjaan minimal, maka hasil kerjanya tidak baik, tidak dapat diterima, dan buruk (Maimun *et al.*, 2016).

Penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keparawatan. Standar praktik keperawatan oleh PPNI (2000) dikutip oleh

Nursalam, (2020) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan, yang meliputi :

1. Standar I : Pengkajian Keperawatan

Perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Kriteria pengkajian keperawatan

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- 2) Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis dan catatan lain
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi

2. Standar II : Diagnose Keperawatan.

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnose keperawatan. Adapun kriteria proses :

- 1) Proses diagnose terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien dan perumusan diagnose keperawatan.
- 2) Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), penyebab (E) dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- 3) Bekerja sama dengan klien dan petugas keseshatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

3. Standar III: Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria prosesnya meliputi :

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien
- 4) Mendokumentasi rencana keperawatan.

4. Standar IV: Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses meliputi :

- 1) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.
- 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
- 4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- 5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

5. Standar V: Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Adapun kriteria prosesnya :

- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
- 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan.

Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat Bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi perencanaan. Dengan standar asuhan keperawatan tersebut, maka pelayanan keperawatan menjadi lebih terarah. Standar adalah pernyataan deskriptif mengenai tingkat penampilan yang diinginkan dan kualitas struktur, proses, atau hasil yang dapat dinilai

2.6 Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu Yang Relevan

No	Judul, Penulis/Tahun	Tujuan	Metode	Hasil
1	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tenaga Kesehatan Aparatur Sipil Negara Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara (Iqbal, 2022)	Tujuan penelitian ini ingin mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan aparatur sipil negara di Rumah Sakit Umum Daerah	Jenis penelitian observasional analitic/survei analitic. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling. Sampel tersebut tenaga kesehatan Aparatur Sipil	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dominan mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan aparatur sipil negara di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara berdasarkan hasil analisis multivariat

		Kabupaten Lombok Utara.	Negara di RSUD Kabupaten Lombok Utara berjumlah 77 orang. Uji yang digunakan adalah logistic regression dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$	menggunakan regresi logistic yaitu budaya kerja dimana nilai p value variabel budaya kerja $0,004 < 0,05$, nilai p value lingkungan kerja $0,000 < 0,05$, nilai p value sarana prasarana $0,001 < 0,005$, dan nilai p value insentif $0,002 < 0,005$. Dan faktor yang paling berpengaruh terhadap kinerja yaitu faktor lingkungan kerja sebesar 27,4 persen dengan nilai B = 2,380, nilai OR 10,800 (2,787 41,859), nilai S.E = 0,691 dan nilai p value 0,001
2	Beban Kerja, Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja dan Disiplin Kerja Mempengaruhi Kinerja Perawat dan Bidan (Cahyani, 2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja dan disiplin kerja terhadap kinerja perawat dan bidan di RS Bhayangkara Brimob Kelapa Dua	Rancangan penelitian ini adalah <i>cross-sectional</i> . Subyek penelitian adalah 104 perawat dan bidan yang dipilih dengan teknik total population sampling. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, lalu dianalisis menggunakan <i>Partial Least Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dan bidan dipengaruhi oleh beban kerja (24,89%), motivasi kerja (25,16%), kepuasan kerja (15,72%) dan disiplin kerja (6,30%). Penelitian ini menyimpulkan bahwa motivasi kerja memiliki pengaruh yang paling besar. Dengan demikian, dalam rangka meningkatkan kinerja tenaga kesehatan di rumah sakit, perlu pemberian motivasi dalam bentuk <i>reward</i> ,

				baik secara finansial maupun non-finansial seperti kesempatan pengembangan karir atau belajar/pelatihan
3	Analisa Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Kota Medan (Silalahi & Siregar, 2021)	Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang faktor apa yang menyebabkan rendahnya kinerja perawat pelaksana di rumah sakit kota medan	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional study</i> . Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap lebih dari 3 tahun berjumlah 159 perawat pelaksana. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik <i>sampling jenuh</i> . Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan uji	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana mayoritas memiliki kinerja pada kategori kurang baik sebesar 115 orang (75,1%) dan minoritas kinerja berada pada kategori baik sebesar 44 orang (25,9%). Berdasarkan hasil <i>chi square</i> menunjukan bahwa ketiga faktor dimensi kinerja perawat memiliki hubungan dengan kinerja perawat yang terdiri dari faktor individu dengan nilai $p=0,000$, faktor psikologis dengan nilai $p=0,006$, dan faktor organisasi dengan nilai $p=0,002$.

			<i>chi-square</i>	
4	Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsup Sitanala Tangerang (Hasan et al., 2021)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsup Sitanala Tangerang	Desain Penelitian yang digunakan dalam kajian literatur ini mengadaptasi pedoman Systematic Literature Review (SLR) dengan pendekatan <i>Crosssectional</i> . Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan sampel sebanyak 74 responden, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki motivasi tinggi 38 (51,4%) dan kinerja baik 39 responden (52,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji <i>Chi-Square</i> di dapatkan p-value = 0,005 ($<\alpha$ 0,05) yang berarti ada hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat. Hal ini berarti motivasi kerja memiliki peran dalam meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit
5	Kinerja perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan ditinjau dari kompetensi, motivasi dan beban kerja (Halawa et al., 2020)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis pengaruh kompetensi, motivasi dan beban kerja perawat pelaksana dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tk II Medan.	Penelitian menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> dengan <i>survey analytic</i> . Sampel berjumlah 45 perawat pelaksana di ruang rawat inap yang diambil dengan menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Data dikumpulkan dengan kuesioner dan lembar observasi, lalu dianalisis bivariat dengan uji <i>chi-square</i> dan	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara kompetensi (0,023), motivasi (0,009) dan pendidikan (0,043) dengan kinerja perawat. Sedangkan beban kerja (0,136) tidak memiliki hubungan bermakna dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap. Analisis multivariat menunjukkan aspek kompetensi merupakan variabel mempengaruhi kinerja dengan nilai <i>Adjusted Odds Ratio</i> (AOR)

			multivariat dengan uji regresi logistik.	12,953 dan bermakna secara statistik ($p=0,041$). Nilai <i>Adjusted Odds Ratio</i> pada status pendidikan sebesar 3,663 dan bermakna secara statistik ($p=0,027$). Aspek motivasi merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kinerja dengan nilai <i>Adjusted Odds Ratio</i> (AOR) 36,943 dan bermakna secara statistik ($p=0,008$).
6	Hubungan tipe kepribadian dan budaya organisasi dengan perilaku caring perawat (Aini & Ariani, 2018)	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan tipe kepribadian dan budaya organisasi dengan perilaku caring perawat	Jenis penelitian adalah deskriptif analitik. Tempat RST Dr. Soepraeon Malang pada bulan Agustus 2017. Sampel sejumlah 15 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap yang diambil dengan teknik total smping. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner. Analisis data dengan uji statistik Chi Square dan korelasi Spearman	Perilaku caring perawat terbanyak adalah kategori kurang sejumlah 9 orang (60 %), tipe kepribadian mayoritas ekstrovert 8 orang (53,33 %) dan budaya organisasi terbanyak adalah kategori kurang (53,33 %). Hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi (p value) pada tipe kepribadian adalah 0,773 sedangkan pada budaya organisasi 0,018. Sehingga dapat disimpulkan hanya budaya organisasi yang berpengaruh signifikan terhadap perilaku caring perawat
7	Factors related to nursing performance in South Korean intensive care units (Cha &	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki faktor-faktor potensial yang mempengaruhi	Sebuah desain deskriptif cross-sectional dipekerjakan dengan sampel purposive	Keramahan di tempat kerja, supervisi, respon pasien dan keluarga adalah berhubungan negatif dengan kinerja keperawatan,

	Sung, 2020)	kinerja keperawatan di unit perawatan intensif (ICU) Korea Selatan	sebanyak 177 perawat yang telah bekerja setidaknya 6 bulan di ICU. Data dikumpulkan dari 2 hingga 16 Maret 2018	sedangkan budaya berorientasi hubungan dan budaya berorientasi tugas berhubungan positif dengan kinerja keperawatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja keperawatan diprediksi adalah usia perawat dan budaya berorientasi tugas
8	Factors Influencing Nursing Performance of Clinical Nurses: Focusing Communication Competency and Job Satisfaction (Song et al., 2020)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja keperawatan dari perawat klinis.	Partisipannya adalah 187 perawat klinis. Data dikumpulkan dari bulan Desember, 2017 dengan survei kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif, uji-t, ANOVA, multiple regresi logistik dengan program SPSS 23.0.	Penelitian ini menunjukkan signifikan variabel usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, pola kerja, posisi, gaji, karir peserta. Faktor yang mempengaruhi kinerja keperawatan adalah usia, gaji, kompetensi komunikasi dan kepuasan kerja memiliki kekuatan penjelas 52,0% untuk keperawatan kinerja perawat klinis
9	Personality Traits of Nurse Managers and Evaluation of Their Traits by Their Subordinates (Alan & Baykal, 2021)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ciri-ciri kepribadian (PT) manajer perawat (NM) dan persepsi bawahan mereka terhadap ciri-ciri ini	Sampel penelitian terdiri dari Manajer perawat dan perawat dari rumah sakit universitas dan rumah sakit negara. Data dikumpulkan di September–Oktober 2015. Penelitian dilakukan dalam dua tahap. Selama tahap pertama, sebuah studi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Inventarisasi Kepribadian Lima Faktor mengungkapkan bahwa sebagian besar NM mendefinisikan diri mereka sebagai orang yang bertanggung jawab/bertekad, teratur, santai, ramah, rekonsiliasi, mengikuti aturan, atau tegas. Selain itu, skor rata-

			<p>deskriptif cross-sectional adalah dilakukan, dan 220 item "Inventarisasi Kepribadian Lima Faktor" diberikan ke 20 perawat manajer . Tahap kedua dengan 60 perawat adalah dilakukan melalui wawancara semi terstruktur dan hasilnya dianalisis dengan menggunakan analisis isi kualitatif. Evaluasi dilakukan keluar menggunakan metode kualitatif dalam desain penelitian fenomenologis, dan pendekatan hermeneutik diadopsi. Penelitian itu direncanakan berdasarkan 32-item checklist (COREQ), yang merupakan pedoman untuk studi kualitatif</p>	<p>rata palungan perawat untuk keinginan sosial dimensi persediaan cukup tinggi. Analisis data menunjukkan bahwa sebagian besar perawat klinis menganggap NM berhati lembut, mendamaikan, dan teratur, tetapi mengikuti aturan, dan konservatif.</p>
10	<p>The relationship between personality dimensions, spirituality, coping strategies and clinical clerkship satisfaction among</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dimensi kepribadian, spiritualitas, strategi koping dan kepuasan kepaniteraan klinis</p>	<p>Desain penelitian Ini adalah studi cross-sectional korelasional. Sebanyak 293 mahasiswa keperawatan Iran, yang memenuhi kepaniteraan klinis mereka di</p>	<p>Mayoritas mahasiswa keperawatan (84,4%) setuju bahwa penempatan klinis menawarkan siswa kesempatan yang memadai untuk pembelajaran praktis klinis. Hambatan untuk pembelajaran klinis</p>

	intern nursing students: a cross-sectional study(Rezapour-Mirsaleh & Aghabagheri, 2020)	di kalangan mahasiswa keperawatan magang	rumah sakit yang berafiliasi dengan universitas di Teheran, dipilih menggunakan cluster random sampling. Semua peserta diberikan kuesioner standar termasuk dimensi kepribadian (NEO_FFI), spiritualitas, strategi koping (WoCQ), dan kepuasan dengan kepaniteraan klinis. Data dianalisis menggunakan korelasi Pearson dan regresi berganda hierarkis	yang efektif adalah dilaporkan oleh 70,1% dari peserta dan hambatan termasuk faktor siswa seperti kurangnya kepercayaan diri dan ketidakhadiran, sekolah faktor-faktor seperti pengawasan yang tidak tepat, dan persiapan yang buruk dari instruktur klinis atau faktor fasilitas klinis. Kami menemukan signifikan hubungan antara jenis penghalang dan jenis kelamin (chi-square 0,786, p=0,020)
--	---	--	--	--



2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori