

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Motivasi**

##### **2.1.1 Definisi Motivasi**

Motivasi merupakan dorongan atau faktor penggerak yang dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik sehingga dapat memicu munculnya rasa semangat dalam diri manusia untuk mencapai tujuan tertentu (Richard M. Ryan & Deci, 2000).

Motivasi adalah konsep teoretis yang digunakan untuk memperjelas perilaku manusia. Motivasi memberikan motif bagi manusia untuk bereaksi dan memenuhi kebutuhan mereka. Motivasi juga dapat didefinisikan sebagai rute seseorang mengarah ke perilaku, atau ke konstruk yang memicu seseorang untuk berkeinginan untuk meniru perilaku dan sebaliknya. Motivasi didefinisikan sebagai proses untuk memulai, membimbing, dan mempertahankan perilaku yang berorientasi pada tujuan. Pada dasarnya mengarahkan individu untuk melakukan tindakan guna mencapai suatu tujuan atau untuk memenuhi suatu kebutuhan atau harapan (Cook & Artino, 2016).

Motivasi merupakan kekuatan pendorong dalam individu yang menggerakkan mereka untuk mencapai tujuan dan memenuhi kebutuhan dan harapan. Motivasi dan proses belajar memiliki keterkaitan yang dalam. Motivasi adalah inti dari aspirasi dan pencapaian manusia. Dengan demikian, motivasi sangat penting untuk berhasil dalam urusan pendidikan dan tanpa semangat juang tidak ada yang mungkin tidak hanya dalam pendidikan tetapi juga dalam kehidupan nyata (Gopalan et al., 2017).

##### **2.1.2 Sumber Motivasi**

Terdapat dua sumber yang dapat meningkatkan motivasi perawat dalam meningkatkan performa dalam bekerja yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik, meliputi:

## 1. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah sumber motivasi yang berasal dari dalam individu itu sendiri tanpa adanya dorongan dari luar untuk melakukan atau mencapai tujuan tertentu.

Menurut Dyah et al., (2020), motivasi intrinsik perawat dalam meningkatkan performanya meliputi:

- a. Tanggung jawab: suatu sikap sungguh sungguh dalam menjalankan tugas atau pekerjaan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki serta siap dalam menanggung segala risiko dari hasil pekerjaannya.
- b. Prestasi: Hasil usaha yang diperoleh seseorang setelah mengandalkan kemampuan maksimal baik dari segi pemikiran, emosi serta spritual
- c. Minat menjadi tenaga kesehatan: Kecenderungan sikap dan sifat seseorang untuk menjadi tenaga kesehatan mempengaruhi motivasi dalam melakukan asuhan keperawatan
- d. Apresiasi: Suatu proses penghargaan kepada individu setelah mengerjakan tugas dengan maksimal dapat meningkatkan motivasi seseorang
- e. Peluang untuk dikembangkan.: Suatu keadaan dimana potensi yang dimiliki oleh individu dapat berkembang secara optimal apabila memperoleh dukungan.

## 2. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah sumber motivasi yang berasal dari luar individu. Motivasi ini muncul sebagai akibat dari dorongan dari luar individu seperti seruan, ajakan sehingga memunculkan minat dari individu untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Dyah et al., (2020), motivasi ekstrinsik perawat dalam meningkatkan performanya meliputi:

- 1) Gaji sebagai tenaga kesehatan: Gaji yang layak sebagai tenaga kesehatan dapat meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan tugas asuhan keperawatan
- 2) Kondisi fisik: Kondisi fisik yang optimal dapat mempengaruhi motivasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan
- 3) Supervisi: Proses pemberian bimbingan, pengarahan, dorongan dari atasan untuk melakukan observasi, dan evaluasi terhadap proses pemberian asuhan keperawatan yang berhubungan dengan mutu dan keselamatan pasien
- 4) Kebijakan rumah sakit: segala bentuk kebijakan dan aturan dari rumah sakit

### 2.1.3 Faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat

Menurut Baljoon et al., (2018), faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat secara garis besar terbagi menjadi dua bagian yaitu faktor personal dan faktor organisasi.

#### 1. Faktor Personal

Karakteristik pribadi seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan merupakan faktor pribadi yang mempengaruhi motivasi perawat. Variabel sosiodemografi ditemukan sebagai prediktor penting yang mempengaruhi motivasi perawat. Sebagai contoh, sebuah studi kuantitatif yang dilakukan di Iran, hasilnya menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, gelar akademik, tahun pengalaman dan status perkawinan merupakan variabel penting yang mempengaruhi faktor motivasi.

##### a. Usia

Usia merupakan faktor personal yang dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat. Perawat yang lebih muda tampaknya mendapatkan lebih banyak motivasi dan antusiasme melalui hubungan mereka dengan klien dan keluarga mereka dan telah menyampaikan bahwa keselamatan pasien dan keselamatan mereka sebagai faktor yang paling penting bagi mereka di tempat kerja (R. Baljoon et al., 2018).

b. Jenis Kelamin dan Status Sosial

Jenis kelamin dan status perkawinan mungkin berpengaruh pada motivasi perawat. Studi deskriptif yang dilakukan di Ghana menemukan bahwa sebagian besar petugas kesehatan laki-laki termotivasi oleh pelatihan dan pengembangan karir berbeda dengan kebanyakan petugas kesehatan perempuan yang sangat termotivasi oleh pengakuan, pujian dan pengakuan daripada responden laki-laki (R. Baljoon et al., 2018).

c. Tingkat Pendidikan

Sebuah studi yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan bahwa profesional kesehatan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi (gelar magister dan doktor) memiliki skor motivasi rata-rata tertinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki pendidikan dasar diploma. Hal itu dikarenakan tingkat pendidikan mempengaruhi karakter dan pengetahuan perawat (R. Baljoon et al., 2018). Hasil penelitian dari Negussie & Oliksa, (2020), menyebutkan tingkat pendidikan perawat merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan motivasi kerja perawat.

d. Pengalaman Kerja

Perawat yang telah bekerja lebih dari 5 tahun memiliki pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik tentang pekerjaannya sehingga dapat meningkatkan motivasi kerja mereka (R. Baljoon et al., 2018). Hasil penelitian dari Negussie & Oliksa, (2020), terhadap 115 perawat ditemukan bahwa pengalaman kerja perawat berpengaruh secara signifikan terhadap motivasi kerja perawat.

e. Kedudukan/otoritas manajerial

Peringkat pertama di antara komponen motivasi untuk perawat adalah domain kontrol yang meliputi kekuasaan, posisi/tingkat, mempekerjakan untuk mengikuti

profesional dan standar etika. Perawat yang memiliki otoritas dapat memotivasi petugas kesehatan lain di lingkungan kerjanya (R. Baljoon et al., 2018).

## 2. Faktor Organisasi

### a. Pemberdayaan (*Empowerment*)

Model Karakteristik Pekerjaan dan peran mediasi pemberdayaan struktural pada hubungan antara karakteristik pekerjaan dan hasil yang berhubungan dengan pekerjaan menunjukkan bahwa rasa pemberdayaan berkontribusi pada pekerjaan internal. Dan motivasi (R. Baljoon et al., 2018).

### b. Otonomi

Partisipasi perawat dalam pengambilan keputusan merupakan faktor motivasi penting dalam organisasi perawatan kesehatan (R. Baljoon et al., 2018).

### c. Supervisi dan manajemen

Supervisi dan manajemen ditemukan sebagai faktor yang dapat memotivasi sebanyak 14% perawat untuk bekerja di rumah sakit. Selain itu, lingkungan yang positif dan supervisi yang mendukung merupakan strategi motivasi penting yang harus diperhatikan oleh semua manajer (R. Baljoon et al., 2018). Hasil penelitian dari Pinandita et al., (2021), menyebutkan bahwa supervise yang terkontrol dengan baik oleh manajemen keperawatan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat sehingga perawat lebih terpacu untuk belajar dan meningkatkan mutu dari asuhan keperawatan.

### d. Hubungan dan komunikasi yang mendukung antar tim

Hubungan yang mendukung di tempat kerja yang menghargai komunikasi efektif ditemukan terkait dengan peningkatan motivasi kerja perawat. Perasaan menjadi anggota dalam tim yang efektif, dan adanya hubungan saling menghormati berhubungan dengan peningkatan motivasi kerja perawat (R. Baljoon et al., 2018).

Lingkungan kerja yang kolaboratif dan kooperatif, dan semangat tim di antara penyedia layanan kesehatan berpengaruh terhadap motivasi perawat (Negussie & Oliksa, 2020)

e. Sifat Pekerjaan

Deskripsi pekerjaan yang jelas, rasio pasien dengan perawat dan ketersediaan alat bantu keperawatan dapat meningkatkan motivasi perawat. Memberikan peran dan tanggung jawab yang jelas serta kesesuaian tugas dengan profesi keperawatan semuanya merupakan faktor motivasi penting dalam organisasi perawatan kesehatan (R. Baljoon et al., 2018).

f. Pengembangan karir, pelatihan profesional dan kesempatan belajar

Sebuah hubungan positif ditemukan antara motivasi petugas kesehatan dan kesempatan pendidikan. Program pendidikan yang sesuai di bawah pengawasan manajer perawat yang berpengalaman dapat mendukung pengembangan motivasi perawat. Selain itu pengembangan karir yang jelas adan relevan memiliki pengaruh dalam memotivasi perawat dalam pekerjaannya. Akses ke pelatihan kerja yang relevan dan kemampuan untuk melakukan tugas utama merupakan faktor utama yang mempengaruhi motivasi (R. Baljoon et al., 2018).

g. Penghargaan

Penghargaan yang diberikan kepada perawat oleh instansi dan masyarakat terkait dengan pekerjaannya merupakan faktor pendorong yang dapat meningkatkan motivasi kerja perawat (R. Baljoon et al., 2018). Faktor prestasi, pengakuan dan penghargaan terhadap prestasi yang diberikan kepada perawat oleh instansi kerja dan organisasi dapat meningkatkan motivasi kerja perawat (Anggreini et al., 2019).

h. Gaji dan keuntungan finansial

Insentif keuangan seperti gaji, remunerasi yang memadai, dan tunjangan dari rumah sakit daerah secara signifikan mempengaruhi motivasi kerja perawat. Karena dengan gaji dan keuntungan finansial yang cukup akan meningkatkan kesejahteraan perawat yang dapat meningkatkan motivasi mereka dalam bekerja (Anggreini et al., 2019; R. Baljoon et al., 2018).

i. Peluang promosi jabatan

Promosi terkait dengan prestasi kerja diantara perawat secara signifikan dapat meningkatkan motivasi kerja perawat, hal itu dikarenakan ketika ada promosi maka ada tujuan jelas yang hendak mereka capai sehingga mampu meningkatkan motivasi kerja (R. Baljoon et al., 2018).

j. Ekuitas dan Keadilan Organisasi

Keadilan prosedural (merupakan keadilan proses yang dirasakan), keadilan interpersonal (merupakan keadilan yang dirasakan dari perlakuan terhadap pekerja), dan keadilan distributif (merupakan keadilan yang dirasakan tentang bagaimana hasil disebarluaskan) dapat meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan pekerjaan (R. Baljoon et al., 2018).

k. Kondisi Pekerjaan

Kondisi kerja dalam organisasi perawatan kesehatan menggabungkan sistem organisasi yang mendukung, fleksibilitas dalam jam kerja, sumber daya manusia dan material yang memuaskan, staf, berbagi pekerjaan, perubahan shift dan cuti, lingkungan yang aman dan sehat, layanan transportasi, kebijakan dan prosedur operasi yang mendukung manajemen kapasitas yang efektif dan remunerasi dan tunjangan berhubungan dengan motivasi kerja perawat (R. Baljoon et al., 2018). Penerapan

sistem penilaian kinerja untuk mengenali perawat sesuai dengan beban dan kinerjanya dapat meningkatkan motivasi perawat (Negussie & Oliksa, 2020). Jam kerja yang fleksibel serta mudahnya dalam permintaan pergantian shift dan cuti sesuai dengan aturan dari rumah sakit merupakan faktor yang dapat meningkatkan motivasi perawat (Alhakami, 2018).

Menurut Toode et al., (2011), Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat dapat dibagi menjadi lima kategori: (1) karakteristik tempat kerja, (2) kondisi kerja, (3) karakteristik pribadi, (4) prioritas individu, dan (5) keadaan psikologis internal.

a. Karakteristik tempat kerja

Karakteristik tempat kerja merupakan faktor penting dalam meningkatkan motivasi kerja perawat. Perawat dapat termotivasi oleh kerjasama yang baik antara perawat dan tim kesehatan, dengan dukungan sosial di dalam tim dan dengan semangat tim yang positif di ruang tempat mereka bekerja. Mengenai budaya kerja, kontak profesional dan status perawat sebagai profesional kesehatan yang sama nilainya dalam sebuah tim menjadi motivator penting bagi perawat

b. Kondisi pekerjaan

Kondisi kerja, seperti jam kerja yang sesuai, remunerasi dan keamanan kerja dianggap oleh perawat sebagai faktor yang dapat meningkatkan motivasi. Shift perawat pada pagi hari dan siang hari cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang mendapatkan jadwal jaga malam hari. Hal ini dikarenakan kelelahan yang secara signifikan menurunkan motivasi. Kemudian mengenai remunerasi, bahwa kenaikan gaji yang sesuai, penghargaan dan promosi yang mencerminkan kinerja perawat merupakan motivator penting

bagi perawat, sehingga perawat lebih termotivasi kembali menjalankan pelayanan kesehatan sesuai dengan profesinya.

c. Karakteristik individu

Terdapat faktor karakteristik individu terhadap motivasi kerja perawat. Perawat yang memiliki usia dibawah 30 tahun memiliki motivasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang lebih tua. Perawat yang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi memiliki motivasi lebih baik, selain itu perawat yang memiliki kesadaran terkait tugas dan tanggung jawab profesi memiliki motivasi lebih tinggi daripada perawat yang tidak. Tidak ada pengaruh yang signifikan terkait jenis kelamin terhadap tingkat motivasi kerja perawat.

d. Prioritas Individu

Perawat tampak termotivasi jika pekerjaan mereka memenuhi kebutuhan dan nilai individu tertentu yang penting bagi mereka. Perawat memiliki prioritas masing masing dalam menjalankan peran dan fungsinya. Kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sendiri dan memiliki kendali atas penggunaan waktu memotivasi perawat, serta pertimbangan individual, karena kondisi kesehatan psikososial mempengaruhi motivasi kerja perawat.

e. Keadaan psikologis internal

Keadaan psikologis internal perawat sangat mempengaruhi motivasi kerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat yang memiliki masalah psikologis yang berat tentunya akan menurunkan motivasi kerja mereka dibandingkan dengan perawat yang tidak memiliki masalah psikologis. Masalah psikologis yang sering dialami oleh perawat meliputi cemas bahkan sampai mengarah kepada gejala depresi.

#### 2.1.4 Teori Motivasi Deci dan Ryan

##### 1. Definisi *Self-determinant theory* (SDT)

*Self-determinant theory* (SDT) adalah teori yang membahas mengenai motivasi pada manusia secara komprehensif yang berfokus membahas mengenai motivasi otonom (intrinsik dan ekstrinsik), motivasi terkendali serta tidak memiliki motivasi sebagai prediksi dari hasil kerja (Richard M. Ryan & Deci, 2000).

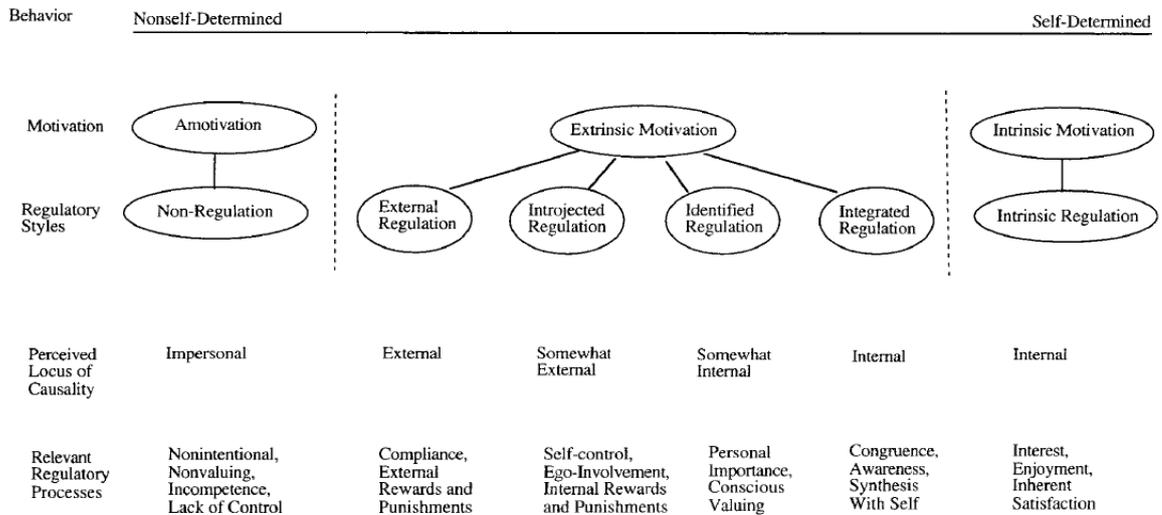
*Self-determinant theory* (SDT) adalah teori makro motivasi manusia yang telah berhasil diterapkan di seluruh domain termasuk pengasuhan anak, pendidikan, perawatan kesehatan, olahraga dan aktivitas fisik, psikoterapi, dan dunia maya, serta bidang motivasi dan manajemen kerja (R. M. Ryan et al., 2017). SDT secara khusus menunjukkan bahwa kinerja dan kesejahteraan karyawan dipengaruhi oleh jenis motivasi yang mereka miliki untuk aktivitas pekerjaan mereka. Oleh karena itu, SDT membedakan jenis-jenis motivasi dan menyatakan bahwa jenis-jenis motivasi yang berbeda memiliki katalisator, penyerta, dan konsekuensi yang secara fungsional berbeda.

*Self-determinant theory* merupakan teori motivasi yang dikembangkan oleh Ryan & Deci dimana dalam teori berfokus membahas mengenai motivasi intrinsik dan ekstrinsik. *Self-determinant theory* berpendapat bahwa motivasi bervariasi tidak hanya dalam kuantitas (besarnya) tetapi juga dalam kualitas (jenis dan orientasi). Manusia pada dasarnya ingin menjadi otonom untuk menggunakan kehendak mereka (kemampuan untuk memilih bagaimana memenuhi kebutuhan) ketika mereka berinteraksi dengan lingkungan mereka dan cenderung mengejar aktivitas yang menurut mereka menyenangkan (Cook & Artino, 2016)

## 2. Konsep Teori *Self-determinant theory* (SDT)

**Figure 1**

*The Self-Determination Continuum Showing Types of Motivation With Their Regulatory Styles, Loci of Causality, and Corresponding Processes*



Gambar 2.1. Konseptual *Self-determinant theory* (Richard M. Ryan & Deci, 2000)

*Self-determinant theory* memiliki tiga tipe yaitu motivasi intrinsik, motivasi ekstrinsik dan amotivation. Motivasi intrinsik merupakan motivasi yang diperoleh dari dalam individu itu sendiri tanpa adanya rangsangan atau dorongan dari luar. Motivasi ekstrinsik adalah keadaan dimana motivasi dipengaruhi dari luar individu dalam bertindak. Di paling kiri dari kontinum penentuan nasib sendiri adalah amotivasi, yaitu keadaan kurang niat untuk bertindak. Ketika tidak termotivasi, orang tidak bertindak sama sekali atau bertindak tanpa niat—mereka hanya mengikuti gerakan (Richard M. Ryan & Deci, 2000).

Menurut (Hagger & Hamilton, 2021; Richard M. Ryan & Deci, 2000), secara formal, SDT terdiri dari lima teori mini, yang masing-masing dikembangkan untuk menjelaskan serangkaian fenomena berbasis motivasi. Oleh karena itu, masing-masing membahas satu segi motivasi atau fungsi kepribadian.

1. *Cognitive evaluation theory* (CET)

Teori Evaluasi Kognitif (CET) menyangkut motivasi intrinsik, motivasi yang didasarkan pada kepuasan berperilaku "untuk kepentingannya sendiri". CET secara khusus membahas efek konteks sosial pada motivasi intrinsik, atau bagaimana faktor-faktor seperti penghargaan, kontrol interpersonal, dan keterlibatan ego memengaruhi motivasi dan minat intrinsik. CET menyoroti peran penting dari dukungan kompetensi dan otonomi dalam mendorong motivasi intrinsik, dimana hal tersebut dapat dimanfaatkan dalam pendidikan, seni, olahraga, dan banyak domain lainnya.

2. *Organismic Integration Theory* (OIT)

Teori Integrasi Organisme (OIT), membahas mengenai topik motivasi ekstrinsik dalam berbagai bentuknya, dengan sifat, determinan, dan konsekuensinya. Secara garis besar motivasi ekstrinsik adalah perilaku yang bersifat instrumental yang mengarah pada hasil ekstrinsik dari perilaku itu sendiri. Namun, ada bentuk instrumentalitas yang berbeda, yang meliputi regulasi eksternal, introjeksi, identifikasi, dan integrasi. Subtipe motivasi ekstrinsik ini terlihat jatuh di sepanjang kontinum internalisasi. Semakin terinternalisasi motivasi ekstrinsik, semakin otonom orang tersebut ketika melakukan perilaku. OIT secara khusus menyoroti dukungan untuk otonomi dan keterkaitan sebagai hal yang penting untuk internalisasi.

3. *Causality Orientations Theory* (COT)

Teori Orientasi Kausalitas (COT), mini-teori ketiga, menggambarkan perbedaan individu dalam kecenderungan orang untuk berorientasi pada lingkungan dan mengatur perilaku dengan berbagai cara. COT menjelaskan

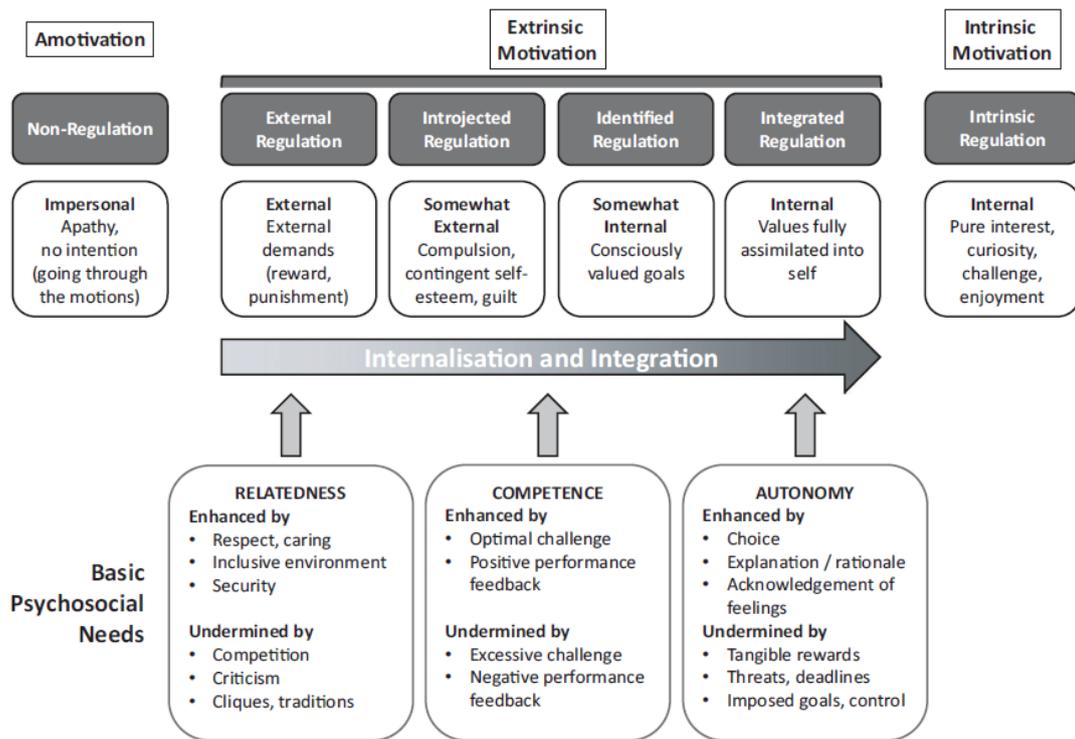
dan menilai tiga jenis orientasi kausalitas: orientasi otonomi di mana orang bertindak berdasarkan minat dan penilaian terhadap apa yang sedang terjadi; orientasi kontrol di mana fokusnya adalah pada penghargaan, keuntungan, dan persetujuan; dan orientasi impersonal atau tidak termotivasi yang dicirikan oleh kecemasan tentang kompetensi.

#### 4. *Basic psychological needs theory* (BPNT)

Teori kebutuhan psikologis dasar (BPNT) dimana kebutuhan manusia diklasifikasikan menjadi tiga kebutuhan psikologis utama yaitu kebutuhan akan otonomi, kompetensi dan keterkaitan. Sebuah penelitian mengidentifikasi bahwa kebutuhan akan kepuasan sangat penting untuk mendapatkan keterlibatan, motivasi, kemajuan yang sehat, dan kesejahteraan di antara individu.

#### 5. *Goal Contents Theory* (GCT)

*Goal Contents Theory* menunjukkan perbedaan antara kebutuhan dasar akan kepuasan dan kesejahteraan berdasarkan motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Tujuan ekstrinsik seperti kesuksesan finansial, penampilan, dan popularitas/ketenaran telah secara khusus dikontraskan dengan tujuan intrinsik seperti komunitas, hubungan dekat, dan pertumbuhan pribadi.



Gambar 2.2 *Self-determinant theory Ryan and Deci with basic psychosocial needs* (Cook & Artino, 2016)

*Self-determinant theory* menghipotesiskan tiga jenis motivasi utama: amotivasi (kurangnya motivasi), motivasi ekstrinsik dan motivasi intrinsik.

1. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik itu bersifat internal, muncul dari minat murni pribadi, keingintahuan atau rasa penasaran terhadap suatu aktivitas. Ketika seseorang termotivasi secara intrinsik, maka akan menimbulkan perasaan yang menyenangkan sehingga seseorang melakukan suatu tindakan bukan karena tekanan, imbalan atau dorongan eksternal melainkan murni dari keinginan pribadinya (Richard M. Ryan & Deci, 2000). Motivasi intrinsik terdiri dari 4

domain meliputi: minat/kenikmatan, pilihan yang dirasakan, kompetensi, dan tekanan/ketegangan (R. M. Ryan et al., 2017).

## 2. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi intrinsik dari individu merupakan faktor yang paling penting dalam menjalankan suatu aktivitas hal itu dikarenakan motivasi ini murni berasal dari dalam individu tanpa ada pengaruh dari luar, namun tidak semua orang memiliki motivasi intrinsik yang tinggi, oleh karena itu diperlukan rangsangan dari luar berbentuk motivasi ekstrinsik ini (R. M. Ryan et al., 2017).

Motivasi ekstrinsik terbagi menjadi 4 bagian yaitu dimulai dari yang paling tidak otonom yaitu *external regulation* dimana tindakan yang dimotivasi murni oleh antisipasi konsekuensi yang menguntungkan atau tidak menguntungkan, *introjected regulation*, *identified regulation* dan yang paling akhir dan yang paling otonom dari motivasi ekstrinsik yaitu *integrated regulation* di mana nilai dan tujuan eksternal telah sepenuhnya terintegrasi ke dalam citra diri seseorang.

### a. Regulasi Eksternal (*External Regulation*)

Motivasi ekstrinsik paling ujung dan paling tidak otonom adalah regulasi eksternal. Motivasi ini dapat dimiliki oleh seseorang karena adanya paksaan atau imbalan dari eksternal seperti adanya hukuman jika tidak dilakukan dan adanya penghargaan atau imbalan jika melakukan tindakan tersebut dengan baik (Richard M. Ryan & Deci, 2000). Seseorang akan merasa perilaku mereka dikendalikan langsung oleh orang lain, sehingga seringkali membuat mereka tergantung pada penghargaan atau hukuman ketika melakukan suatu aktivitas (R. M. Ryan et al., 2017).

b. *Introjected Regulation*

Tahap ke dua dari motivasi ekstrinsi adalah *introjected regulation*. Dimana pada tahap ini seseorang dapat termotivasi karena adanya sebuah aturan internal yang harus di patuhi oleh individu. Peraturan internal ini cukup untuk mengendalikan tindakan dari individu, walaupun seseorang tersebut melakukan tindakan itu dengan perasaan tertekan, namun tetap dilakukan demi menghindari perasaan bersalah serta demi mencapai dan meningkatkan harga diri atau *self-esteem* dirinya (R. M. Ryan et al., 2017).

c. *Identified Regulation*

Tahap ke tiga dari motivasi ekstrinsik adalah *identified regulation*. Pada tahap ini individu sudah mulai dapat mengenali diri mereka sendiri dan secara sadar memiliki tujuan yang dihargai ketika melakukan suatu aktivitas tanpa adanya paksaan dan perasaan takut akan hukuman. Pada tahap ini individu telah lebih mandiri mengatur diri sendiri dan fleksibel dalam memilih serta mempertahankan perilaku dan aktivitas mereka (R. M. Ryan et al., 2017).

d. *Integrated Regulation*

Tahap terakhir dari motivasi ekstrinsik adalah *integrated regulation*. Tahap ini dapat terjadi ketika individu telah mampu menerapkan *identified regulation*. Ketika *identified regulation* telah menjadi *integrated regulation*, maka individu akan melakukan suatu aktivitas dengan sepenuh hati dan mampu melaksanakan tugas tersebut sesuai dengan tujuan yang disepakati, tanpa adanya hambatan atau karena nilai-nilai sepenuhnya berasimilasi ke dalam diri (R. M. Ryan et al., 2017). Namun *integrated regulation* masih merupakan motivasi ekstrinsik karena nilai ini muncul dari rangsangan dari luar bukan dari dalam individu.

Dari 4 tahapan motivasi ekstrinsik, terdapat 5 faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik individu terhadap pelaksanaan tugasnya secara bertahap meliputi imbalan, penghargaan, hukuman, aturan internal serta tujuan organisasi

Menurut (Cook & Artino, 2016; Richard M. Ryan & Deci, 2000), *self-determinant theory* mengusulkan tiga kebutuhan psikologis dasar yakni otonomi, hubungan dan kompetensi.

- 1) Seseorang merasa otonom ketika individu mampu membuat keputusan mandiri tanpa tekanan dari luar
- 2) Kompetensi membuat seseorang merasa semangat dalam mencapai tujuan yang dia inginkan
- 3) Hubungan menunjukkan perasaan diri untuk terhubung dengan orang lain.

#### 2.1.5 *Content Theory*

*Content Theory* atau biasa disebut dengan teori motivasi kepuasan. *Content Theory* ini berlandaskan pada faktor-faktor kebutuhan dan kepuasan individu sehingga individu-individu tersebut bersedia melakukan aktivitasnya.

Teori motivasi kepuasan berusaha mengetahui tentang kebutuhan-kebutuhan yang dapat memberikan kepuasan dan dapat mendorong semangat kerja individu. Pada dasarnya, standar kebutuhan individu yang semakin tinggi dan juga semakin meningkatnya kepuasan yang diinginkan menyebabkan semakin giat individu dalam melakukan pekerjaannya. Teori kepuasan (*Content Theory*) ini yang dikenal antara lain teori motivasi klasik dari Taylor, teori hierarki kebutuhan (*need hierarchi*) dari Abraham Maslow, teori dua faktor (*two factors*) dari Frederick Herzberg, teori motivasi prestasi (*achievement motivation*) dari Mc. Clelland, dan teori ERG (*existence, relatedness and growth*) dari Alderfer

### 1. Teori Motivasi Klasik dari Taylor

Menurut teori motivasi klasik dari Taylor ini, motivasi pekerja hanya ditujukan untuk dapat memenuhi kebutuhan dan kepuasan biologis saja. Teori motivasi klasik memandang bahwa individu bekerja dengan penuh motivasi dengan tujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup.

### 2. Teori Hierarki Kebutuhan (Need Hierarchy) dari Abraham Maslow

Abraham Maslow dalam teori hirarki kebutuhan menyatakan bahwa kebutuhan dan kepuasan pekerja identik dengan kebutuhan biologis dan psikologis, yaitu berupa materil dan nonmateril. Teori hirarki kebutuhan menggunakan dasar bahwa manusia merupakan makhluk yang keinginannya tak terbatas atau tanpa henti, alat motivasinya adalah kepuasan yang belum terpenuhi serta kebutuhannya berjenjang.

### 3. Teori Dua Faktor (Two Factors) dari Frederick Herzberg

Teori dua faktor ini disebut juga dengan konsep Higiene. Teori dua faktor (*two factors*) dari Frederick Herzberg mengilustrasikan bahwa pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor utama yang merupakan kebutuhan, yaitu faktor-faktor pemeliharaan (*maintenance factors*) dan faktor-faktor motivasi (*motivation factors*):

#### 1) Faktor Pemeliharaan (*Maintenance Factors*)

Dalam teori dua faktor, faktor-faktor pemeliharaan merupakan keharusan bagi perusahaan, jadi bukan sebagai motivator. Faktor-faktor pemeliharaan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan hakikat pekerja yang ingin memperoleh ketenteraman jasmaniah. Kebutuhan ini akan berlangsung terus menerus seperti, lapar – makan – kenyang – lapar. Kebutuhan dalam pekerjaan

misalnya gaji, kepastian pekerjaan dan supervisi yang baik.

## 2) Faktor Motivasi (*Motivation Factors*)

Dalam teori dua faktor, faktor-faktor motivasi merupakan faktor-faktor yang menyangkut kebutuhan psikologis yang berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan. Contoh faktor motivasi dalam teori dua faktor misalnya ruangan yang nyaman, penempatan kerja yang sesuai dan lainnya. Teori dua faktor yang dikenal sebagai konsep Higiene mencakup: Isi Pekerjaan: Prestasi, Pengakuan, Pekerjaan itu sendiri, Tanggung jawab, Pengembangan potensi individu. Faktor Higienis: Gaji dan upah Kondisi kerja, Kebijakan dan administrasi perusahaan, Hubungan antarpribadi, Kualitas *supervise*

Konsep hygiene menuntut perencanaan pekerjaan bagi pekerja haruslah senantiasa terjadi keseimbangan antara kedua faktor ini.

## 4. Teori Motivasi Prestasi (Achievement Motivation) dari Mc. Clelland

Teori motivasi prestasi menyatakan bahwa seorang pekerja memiliki energi potensial yang dapat dimanfaatkan tergantung pada dorongan motivasi, situasi, dan peluang yang ada, kebutuhan yang dapat memotivasi gairah kerja adalah kebutuhan akan prestasi, kebutuhan akan afiliasi, dan kebutuhan akan kekuasaan.

## 5. Teori ERG (Existence, Relatedness and Growth) dari Alderfer

Dengan adanya beberapa kritik terhadap teori Maslow, makalahirlah teori motivasi prestasi, yang dinilai para pakar sebagaipenyempurnaan dari teori yang dikemukakan Abraham Maslow. Keunggulan teori ERG adalah lebih mendekati keadaan yang sebenarnya menurut data empiris apabila teori ini ditetapkan dalam praktek. Kebutuhan-kebutuhan dalam teori ini dinilai sebagai

kelompok dan bukan merupakan jenjang. Kelompok-kelompok kebutuhan tersebut adalah: Kebutuhan akan keberadaan (*Existence*), Kebutuhan akan afiliasi (*Relatedness*), Kebutuhan akan kemajuan (*Growth*).

## **2.2 Konsep Perawat**

### **2.2.1 Definisi Perawat**

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 (Undang-Undang Republik Indonesia No. 38, 2014).

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya (Undang-Undang Republik Indonesia No. 38, 2014).

### **2.2.2 Tugas dan peran perawat**

Menurut Nursalam, (2020), terdapat 8 peran perawat meliputi:

#### **1. Pemberi Asuhan Keperawatan (*Care Giver*)**

Tugas pertama perawat adalah sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif. Dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif maka perawat harus melakukan pengkajian secara menyeluruh terhadap penyakit pasien, menegakkan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan serta melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien.

## 2. Pemberi Konseling (*Counselor*)

Selain pemberi layanan asuhan keperawatan, perawat juga dapat melakukan bimbingan kepada pasien, keluarga dan masyarakat mengenai masalah kesehatan yang diderita oleh klien.

## 3. Pendidik Pasien (*Educator*)

Pemberian pengetahuan terkait penyakit melalui promosi kesehatan merupakan tugas perawat. Pemberian pendidikan ini dapat diberikan kepada keluarga yang memiliki risiko tinggi terkena penyakit, di masyarakat serta di rumah sakit. Metode pemberian Pendidikan kesehatan dapat berupa ceramah dan tanya jawab, simulasi dan praktik langsung serta melalui telehealth.

## 4. Pembela Untuk Melindungi Pasien (*Client Advocate*)

Perawat dapat berperan untuk membela kepentingan dan hak-hak pasien dengan pendekatan profesional. Perawat dapat bertindak sebagai narasumber sekaligus sebagai fasilitator dalam tahap pengambilan keputusan terhadap upaya kesehatan yang harus dilalui oleh pasien

## 5. Kolaborasi (*Collaborator*)

Dalam pelaksanaan tugas pemberian asuhan keperawatan kepada klien meliputi pengkajian hingga evaluasi, perawat dapat bekerjasama dengan tim kesehatan lain seperti dokter, bidan, farmasi, ahli gizi ataupun fisioterapis guna memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Salah satu bentuk kolaborasi perawat dalam praktik pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit adalah pemberian obat kepada pasien.

#### 6. Koordinator (*Coordinator*)

Peran perawat adalah mengarahkan dan melakukan koordinasi kepada pasien dan keluarga serta tenaga kesehatan lain. Hal ini berfungsi agar pelayanan kesehatan yang diterima oleh klien dapat optimal.

#### 7. Sebagai pembaharu (*Change agent*)

Sebagai pembaharu, perawat memiliki peran dalam pengembangan inovasi dan ketrampilan dalam pemberian layanan kesehatan kepada pasien dan keluarga demi meningkatkan kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan. Elemen ini mencakup perencanaan dan kerjasama seluruh tenaga kesehatan.

#### 8. Sumber informasi dalam membantu memecahkan masalah (*Consultan*)

Sebagai konsultan perawat dituntut harus mengetahui kondisi pasien saat dirawat, hal ini dikarenakan jika ada keluarga yang hendak mendapatkan informasi mengenai kondisi klinis pasien, perawat dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien, karena perawat 24 jam berada di ruangan.

### 2.2.3 Fungsi Perawat

Menurut Wirentanus, (2019), perawat memiliki tiga fungsi dalam menjalankan perannya yaitu:

#### 1. Fungsi Independen

Fungsi independen adalah fungsi dimana perawat dapat melakukan tugas pemberi asuhan keperawatan kepada klien secara mandiri dan tidak bergantung pada orang lain ataupun profesi lain dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan klien.

## 2. Fungsi Dependen

Fungsi dependen adalah fungsi dimana perawat dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan mendapatkan instruksi dari perawat lain atau profesi lain

## 3. Fungsi Interdependen

Fungsi Interdependen merupakan fungsi kerja tim, dimana hal itu menimbulkan ketergantungan antara profesi perawat dengan profesi kesehatan yang lainnya.

### 2.2.4 Kewajiban Perawat

Sesuai dengan Peraturan menteri kesehatan nomor 36 tahun 2019, Dalam melaksanakan praktik keperawatan, perawat mempunyai kewajiban sebagai berikut:

1. Menjaga kerahasiaan kesehatan Klien;
2. Memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
3. Melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar Pelayanan Keperawatan dan ketentuan peraturan perundangundangan bagi Perawat yang menjalankan praktik mandiri;
4. Memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, Standar Profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
5. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
6. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan sesuai dengan standar;

7. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan Keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;
8. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat; dan i. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.

## **2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan**

### **2.3.1 Definisi Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan berupaya untuk menutup kesenjangan antara apa yang diketahui tentang praktik kesehatan yang optimal dan yang benar-benar dipraktikkan (Priyoto, 2018). Simonds (1976) dalam Priyoto (2018) mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai pembawa perubahan perilaku pada individu, kelompok dan populasi yang lebih besar dari perilaku yang dianggap merugikan kesehatan, perilaku yang kondusif untuk menyajikan dan kesehatan di masa depan.

Pendidikan kesehatan berevolusi dari tuga peraturan: masyarakat, sekolah dan pasien pengaturan perawatan. Pendidikan kesehatan tidak hanya mencakup kegiatan pembelajaran dan strategi lain untuk engubah perilaku kesehatan individu, tetapi juga organisasi upaya, arahan kebijakan, dukungan ekonomi, kegiatan lingkungan, media massa dan program di tingkat masyarakat (Priyoto, 2018). Menurut (S Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, bagaimana menghindari atau

mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit, dan sebagainya.

### 2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 maupun WHO adalah meningkatkan kemampuan masyarakat baik secara fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktifitas secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan; baik dalam pemberantasan penyakit menular, sanitasi, lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

Mubarak (2011) menjelaskan tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan, yaitu:

1. Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.
2. Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar
3. Memutuskan kekuatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

### 2.3.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Priyoto (2018) sasaran pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada:

1. Sekolah

Pendidikan kesehatan di sekolah meliputi pengajaran di kelas, pelatihan guru dan perubahan dalam lingkungan sekolah yang mendukung perilaku sehat.

## 2. Komunitas

Pendidikan kesehatan berbasis masyarakat mengacu pada hubungan sosial dan organisasi untuk mencapai populasi yang besar dengan media dan strategi interpersonal/ model organisasi masyarakat memungkinkan perencanaan program baik untuk mendapatkan dukungan dan untuk merancang pesan-pesan kesehatan dan mekanisme pengiriman.

## 3. Tempat Kerja

Program tempat kerja yang efektif dapat memanfaatkan dukungan sosial sebagai penyangga menekankan dengan tujuan meningkatkan praktik kesehatan pekerja dan kesehatan. Mengintegrasikan promosi kesehatan dengan keamanan pekerja dan pekerjaan kesehatan dapat meningkatkan efektivitas.

## 4. Pengaturan Perlindungan Kesehatan

Pendidikan kesehatan untuk individu yang berisiko tinggi, pasien, keluarga mereka dan sekitarnya pelatihan masyarakat serta *in-service* untuk penyedia perawatan kesehatan. Pendidikan kesehatan dalam pengaturan ini berfokus pada mencegah dan mendeteksi penyakit, membantu orang membuat keputusan tentang pengujian genetic dan mengelola penyakit akut dan kronis.

## 5. Rumah

Intervensi perubahan perilaku kesehatan yang disampaikan kepada orang-orang di rumah mereka, baik melalui sarana tradisional kesehatan seperti kunjungan rumah dan melalui suatu varietas saluran komunikasi dan media seperti internet, telepon dan surat.

## 6. Konsumen Pasar

Munculnya kesehatan rumah dan perawatan diri produk serta penggunaan “kesehatan” branding untuk menjual barang-barang konsumen, telah menciptakan peluang baru pendidikan kesehatan tetapi juga dapat menyesatkan konsumen tentang kesehatan potensial efek dari barang yang mereka dapat membeli.

## 7. Komunikasi Lingkungan

Pemanfaatan dari perkembangan jaman khususnya dalam bentuk komunikasi ini dapat menjadi sarana dalam pemberian pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan secara *online* maupun *offline*.

### 2.3.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) metode pemberian pendidikan kesehatan dapat di berikan melalui:

#### 1. Metode Ceramah

Metode ceramah ialah menyajikan pendidikan kesehatan melalui penuturan secara lisan atau penjelasan secara langsung.

#### 2. Metode Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok ialah percakapan yang dipersiapkan diantara tiga orang atau lebih membahas topik tertentu dengan seorang pemimpin, untuk memecahkan masalah suatu permasalahan serta membuat suatu keputusan

#### 3. Metode Panel

Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode panel adalah pembicara yang sudah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik dan diperlukan tiga penulis atau lebih serta diperlukan seorang pemimpin

#### 4. Metode Permainan Peran

Bermain peran adalah metode pembelajaran sebagai bagian dari simulasi yang diarahkan untuk mengkreasikan peristiwa sejarah, aktual, atau kejadian yang akan datang.

#### 5. Metode Demonstrasi

Demonstrasi ditunjukkan untuk mengevaluasi perubahan psikomotor dengan memperlihatkan cara melaksanakan suatu tindakan atau prosedur dengan alat peraga dan tanya jawab.

### 2.3.5 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Mubarak (2011) ruang lingkup pendidikan kesehatan, yaitu:

1. Dimensi Sasaran
  - a. Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu
  - b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok
  - c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat
2. Dimensi Tempat Pelaksanaan
  - a. Pendidikan kesehatan disekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid atau guru yang pelaksanaannya diintegrasikan dengan Upaya Kesehatan Sekolah.
  - b. Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan, dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat, Balai Kesehatan, maupun Rumah Sakit dengan sasaran pasien dan keluarganya.
  - c. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja, dilakukan di kantor atau perusahaan dengan sasaran buruh dan karyawan.
3. Tingkat Pelayanan Pendidikan Kesehatan
  - a. Promosi Kesehatan (*Health Promotion*).

- b. Perlindungan Khusus (*Spesific Protection*).
- c. Diagnosa dini dan pengobatan segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*).
- d. Pembatasan Cacat (*Disability Limitation*).
- e. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

### 2.3.6 Manfaat pemberian pendidikan pre operasi bagi pasien

Menurut Burgess et al., (2019), pemberian Pendidikan sebelum tindakan operasi memiliki banyak manfaat yang dirasakan oleh pasien seperti:

1. Mencegah stress, depresi dan ketakutan pada pasien sebelum tindak operasi
2. Meningkatkan pengetahuan pasien terhadap prosedur operasi
3. Mengurangi nyeri pada pasien setelah operasi

Menurut (Khafid & Maria, 2020), pemberian pendidikan kesehatan pada pasien sebelum operasi memiliki beberapa manfaat seperti:

1. Peningkatan pengetahuan pasien terhadap proses operasi

Pasien yang menerima Pendidikan kesehatan sebelum operasi akan meningkatkan pengetahuan dan memberikan gambaran kepada pasien terkait prosedur operasi sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien.

2. Mengurangi Nyeri

Pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebelum pasien menjalani operasi dapat membantu meningkatkan kontrol nyeri setelah efek anestesi hilang, hal itu dikarenakan kemampuan pasien dalam mengantisipasi efek nyeri

3. Peningkatan *Activity Daily Living* (ADL)

Pemberian pendidikan kesehatan mengenai aktivitas yang dapat dilakukan oleh pasien secara bertahap secara mandiri setelah operasi seperti miring, duduk,

berjalan, berpakaian dapat meningkatkan ADL lebih cepat daripada pasien yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan.

#### 4. Kualitas Hidup

Peningkatan kualitas hidup pasien termasuk dimensi fisik maupun psikologis meliputi nyeri, energi, kondisi tidur, aktivitas, respons emosi dan sosial, hal itu dikarenakan kemampuan positif dalam fase pemulihan pasien setelah operasi.

#### 5. Pengurangan Lama rawat

Edukasi kesehatan sebelum operasi memperpendek hospitalisasi pasien karena pasien memahami kondisinya serta mampu mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh dari tenaga kesehatan sebelum melakukan operasi sehingga proses pemulihan dapat berlangsung lebih cepat.

#### 6. Peningkatan *Self-efficacy*

Pemberian pendidikan kesehatan sebelum operasi dapat meningkatkan *Self-efficacy* pasien hal itu dikarenakan pasien lebih percaya diri dalam menghadapi situasinya serta berusaha mencari solusi terbaik untuk mempercepat proses penyembuhannya.

#### 7. Mengurangi gangguan kecemasan

Perasaan cemas merupakan suatu permasalahan yang umum diderita oleh pasien yang akan menjalani operasi karena kurangnya pengetahuan terkait tindakan operasi serta perasaan takut terhadap kondisinya setelah dilakukan operasi, melalui pemberian pendidikan kesehatan kecemasan pasien akan berkurang secara bertahap karena pasien lebih dapat memahami tentang tindakan operasi serta proses pemulihan pasca operasi.

## 2.4 Mapping Journal

No	Judul Penelitian dan Peneliti	Metode	Hasil
1.	<i>Factors Affecting Nurses' Health Promotion Behavior during the COVID-19 Pandemic Based on the Information Motivation Behavioral Skills Model</i> (Lee & Kim, 2022)	<b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>Sampel:</b> 74 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent: Factors Affecting Nurses' Health Promotion Behavior during the COVID-19 Pandemic</i> <i>Dependent: Based on the Information Motivation Behavioral Skills Model</i> <b>Instrumen:</b> Kuesioner self-efficacy tentang karakteristik umum, pengetahuan tentang COVID-19, sikap terhadap infeksi COVID-19, dukungan sosial, efikasi diri, stres traumatis sekunder, dan perilaku promosi kesehatan. <b>Analisis:</b> multiple regression	Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam melakukan promosi kesehatan selama pandemi COVID-19 adalah dukungan sosial, self-efficacy, menikah, memiliki kesehatan yang baik dan tidak melewatkan makan.
2.	<i>Factors influencing professionalism among nurse educators: A qualitative study</i> (Pareek & Batra, 2022)	<b>Desain:</b> Deskriptive Kualitatif <b>Sampel:</b> 64 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent: Factors influencing professionalism</i> <i>Dependent: among nurse educators: A qualitative study</i> <b>Instrumen:</b> Focus group discussion <b>Analisis:</b> Thematic analysis	Tiga jenis faktor, yaitu individu, organisasi, dan pekerjaan profesional di mana faktor individu muncul memiliki dampak positif yang kuat terhadap profesionalisme perawat
3.	<i>Male nurses' work performance: A cross sectional study</i> (Shen et al., 2022)	<b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>Sampel:</b> 647 Perawat <b>Variabel:</b>	Masa kerja, status hubungan, tingkat pendidikan, jurusan, alasan utama memilih keperawatan, dan sikap

	<p><i>Independent:</i> Male nurses'</p> <p><i>Dependent:</i> work performance: A cross sectional study</p> <p><b>Instrumen:</b> Kuesioner demographic information and the Schwirian's Six Dimension Scale</p> <p><b>Analisis:</b> Descriptive analyses and liner regressions</p>	keluarga merupakan factor yang mempengaruhi kinerja perawat
4. <i>Analysis of Factors that Affect Nurse Work Productivity in Hospital Bengkulu</i> (Riyadi & Delfina, 2022)	<p><b>Desain:</b> Cross-sectional study</p> <p><b>Sample:</b> 130 Perawat</p> <p><b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> Analysis of Factors that Affect <i>Dependent:</i> Nurse Work Productivity in Hospital Bengkulu</p> <p><b>Instrumen:</b> Kuesioner</p> <p><b>Analisis:</b> Spearman Rank correlation test dan multiple logistic regression</p>	Terdapat tiga faktor yang yang mempengaruhi produktivitas perawat meliputi faktor sistem penghargaan, tuntutan pekerjaan, dan faktor karakteristik individu. Faktor dominan yang mempengaruhi produktivitas kerja perawat adalah faktor tuntutan pekerjaan
5. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Di RSUD Ba'a (Sri Handayani et al., 2022)	<p><b>Desain:</b> Cross-sectional study</p> <p><b>Sampel:</b> 76 Perawat</p> <p><b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> Faktor Yang Mempengaruhi <i>Dependent:</i> Kinerja Perawat Di RSUD Ba'a</p> <p><b>Instrumen:</b> Kuesioner</p> <p><b>Analisis:</b> Analisis Regresi Linier Berganda</p>	Pendidikan, pelatihan dasar keperawatan, manajemen keperawatan, kompetensi khusus, akreditasi rumah sakit, usia, penghargaan dan motivasi dapat mempengaruhi kinerja perawat
6. <i>The Influence of Individual Characteristics, Organizational Factors and Job Satisfaction on Nurse Performance</i>	<p><b>Desain:</b> Cross-sectional study</p> <p><b>Sampel:</b> 165 Perawat</p> <p><b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> The Influence of Individual Characteristics,</p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh masa kerja, pengawasan, penghargaan dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat. Supervisi dan kepuasan kerja merupakan faktor yang

(Simanjuntak et al., 2021)	<i>Organizational Factors and Job Satisfaction</i> <i>Dependent:</i> <i>on Nurse Performance</i> <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> Chi-square (X <sup>2</sup> ) dan multivariat menggunakan regresi logistik.	paling berpengaruh terhadap kinerja perawat.
7. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Perawat di Puskesmas Jambi Kecil (Pinandita et al., 2021)	<b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>Sampel:</b> 34 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan <i>Dependent:</i> Motivasi Kerja Perawat di Puskesmas Jambi Kecil <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> Chi-square	Terdapat hubungan antara pengawasan, kondisi kerja fisik, penghargaan dan tanggung jawab dengan motivasi kerja perawat di Puskesmas Jambi Kecil
8. <i>Factors influence nurses' job motivation at governmental health institutions of Jimma Town, South-west Ethiopia</i> (Negussie & Oliksa, 2020)	<b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>Sampel:</b> 253 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> <i>Factors influence nurses' job motivation</i> <i>Dependent:</i> <i>at governmental health institutions of Jimma Town, South-west Ethiopia</i> <b>Instrumen:</b> Self-administered kuesioner yang terdiri dari tiga bagian: variabel karakteristik sosio-demografis, organisasi, dan motivasi <b>Analisis:</b> Binary logistic regression	Jenis institusi kesehatan, kualifikasi pendidikan, persepsi penghargaan terhadap profesi keperawatan, persepsi penghargaan dan manfaat bagi perawat dalam organisasi kerja, dan pengalaman kerja secara signifikan terkait dengan motivasi kerja perawat.
9. <i>Factors Influencing Nursing Performance of Clinical Nurses: Focusing Communication</i>	<b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i> <b>Sampel:</b> 187 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent:</i>	Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas kinerja keperawatan yaitu usia, gaji, kompetensi komunikasi dan kepuasan kerja

<p><i>Competency and Job Satisfaction</i> (Song et al., 2020)</p>	<p><i>Factors Influencing Nursing Performance</i> <i>Dependent:</i> <i>of Clinical Nurses:</i> <i>Focusing Communication Competency and Job Satisfaction</i> <b>Instrumen:</b> Kuesioner Job Descriptive Index (JDI), nursing performance measuring tool <b>Analisis:</b> Descriptive statistics, t-test, ANOVA, multiple logistic regression</p>	
<p>10. <i>Factors influencing the patient education performance of hemodialysis unit nurses</i> (Jung &amp; Roh, 2020)</p>	<p><b>Desain:</b> Cross-sectional study <b>Sampel:</b> 262 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> <i>Factors influencing</i> <i>Dependent:</i> <i>the patient education performance of hemodialysis unit nurses</i> <b>Instrumen:</b> Self-administered questionnaires <b>Analisis:</b> t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation, and stepwise multiple regression.</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pendidikan pasien adalah total pengalaman klinis perawat, persepsi, pengalaman kerja di unit hemodialisis, fasilitator, jumlah perawat di unit hemodialisis.</p>
<p>11 <i>Improving the Nursing Performance at Hospital Through Factors Analysis</i> (Washilah et al., 2020)</p>	<p><b>Desain:</b> Cross-sectional study <b>Sampel:</b> 169 Perawat <b>Variabel:</b> <i>Independent:</i> <i>Improving the Nursing Performance</i> <i>Dependent:</i> <i>at Hospital Through Factors Analysis</i> <b>Instrumen:</b> Kuesioner <b>Analisis:</b> PLS (partialleast square)</p>	<p>Faktor individu terdiri dari perilaku dan loyalitas, faktor organisasi terdiri dari kepemimpinan dan reward. Faktor psikologis terdiri dari kepribadian dan motivasi.</p>

<p>12. <i>Motivation as a factor affecting nurse performance in Regional General Hospitals: A factors analysis</i> (Gunawan et al., 2019)</p>	<p><b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i>  <b>Sampel:</b> 200 Perawat  <b>Variabel:</b>  Independent: Motivation  Dependent: <i>as a factor affecting nurse performance in Regional General Hospitals: A factors analysis</i>  <b>Instrumen:</b> Questionnaires nurses' perceptions  <b>Analisis:</b> Multivariable logistic regression analysis</p>	<p>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah motivasi kerja, persepsi perawat terhadap penerapan metode tim, lama bekerja dan tingkat pendidikan.</p>
<p>13. <i>The Factors Affecting Performance of Nurse in Heath Care Giver at Internal Room Hospital Public Jayapura</i> (Msen et al., 2019)</p>	<p><b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i>  <b>Sampel:</b> 111 Perawat  <b>Variabel:</b>  Independent: <i>The Factors Affecting Performance</i>  Dependent: <i>of Nurse in Heath Care Giver at Internal Room Hospital Public Jayapura</i>  <b>Instrumen:</b> Kuesioner  <b>Analisis:</b> Chi square and logistic regression.</p>	<p>Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah motivasi, sikap dan supervisi.</p>
<p>14. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak (Anggreini et al., 2019)</p>	<p><b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i>  <b>Sampel:</b> 32 Perawat  <b>Variabel:</b>  Independent: Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Kerja  Dependent: Perawat Di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak  <b>Instrumen:</b> Kuesioner  <b>Analisis:</b> Chi square dan uji regresi logistik berganda</p>	<p>Faktor prestasi, pengakuan, hubungan pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab dan pengembangan potensi individu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap motivasi kerja perawat sedangkan faktor yang paling dominan berpengaruh adalah prestasi</p>

---

<p>15. <i>Factors Affecting Work Performance among Nurses in Delivering Health Service for the National Health Insurance Patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta.</i> (Doloh et al., 2018)</p>	<p><b>Desain:</b> <i>Cross-sectional study</i></p> <p><b>Sampel:</b> Perawat</p> <p><b>Variabel:</b></p> <p><i>Independent:</i> <i>Factors Affecting Work Performance among Nurses</i></p> <p><i>Dependent:</i> <i>in Delivering Health Service for the National Health Insurance Patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta</i></p> <p><b>Instrumen:</b> Kuesioner</p> <p><b>Analisis:</b> Stata 13.</p>	<p>Prestasi kerja dipengaruhi oleh kepuasan kerja, motivasi kerja, dan supervisi. Prestasi kerja juga secara tidak langsung dipengaruhi oleh motivasi</p>
---	---	---

---

