

## HUBUNGAN MOTIVASI, KOMPETENSI, DISIPLIN DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI RSUD ACEH TAMIANG

Rosmainy<sup>1\*</sup>, Donal Nababan<sup>2</sup>, Henny Arwina Bangun<sup>3</sup>, Fridalina Tarigan<sup>4</sup>, Mido Ester Sitorus<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia  
Jl.Kapten Muslim No.79 Medan 20123

\*Email Korespondensi : [rosmainymutiara9@gmail.com](mailto:rosmainymutiara9@gmail.com)

**Submitted: 21-01-2022, Reviewer: 01-02-2022, Accepted: 09-02-2022**

### ABSTRACT

*An integral part of health services is nursing services, quality nursing services, then health services in hospitals are also of quality, which has health services that can satisfy every user of health services. in accordance with the standards and professional code of ethics that have been set. Data findings at the Regional Hospital of Aceh Tamiang Regency are known that there are several patients who complain about the service of nurses at the Regional Hospital of Aceh Tamiang Regency. The high workload of nurses causes poor or poor communication between patients and nurses. The purpose of the study was to analyze the relationship between motivation, competence, discipline and workload with the performance of nurses in the inpatient ward of the Aceh Tamiang District General Hospital in 2021. This type of research was quantitative observational analytic. This research was conducted from June to September 2021. The sample consisted of the entire population of 113 nurses. Data collection uses primary and secondary data. The results showed that there was a relationship between motivation, competence, discipline, and workload with nurse performance with the overall p-value of the variable  $0.00 < 0.05$ . It is recommended for hospital directors to make policies in increasing the competence and skills of nurses, equal distribution of workloads in accordance with scientific levels and strict discipline enforcement for nurses can improve performance in providing nursing care according to standards so as to achieve quality services and satisfaction for inpatients.*

*Keywords: Motivation, Competence, Discipline, Workload and Performance, Nurse*

### ABSTRAK

Bagian integral dari pelayanan kesehatan adalah Pelayanan keperawatan, pelayanan keperawatan bermutu maka pelayanan kesehatan dirumah sakit bermutu,yang memiliki pelayanan kesehatan memuaskan disetiap pemakai jasa pelayanan kesehatan. sesuai standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Data temuan di Rumah Sakit diketahui bahwa ada beberapa pasien komplain terhadap pelayanan perawat di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Aceh Tamiang. Beban kerja perawat yang tinggi menyebabkan kurang baik/buruknya komunikasi antara pasien dan perawat.Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang. Jenis penelitian kuantitatif observasional analitik. Penelitian dilaksanakan bulan Juni-September 2021.Sampel seluruh populasi sebanyak 113 orang perawat. Pengumpulan data menggunakan dataprimer dan skunder. Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara motivasi, kompetensi, disiplin, dan beban kerja dengan kinerja perawat dengan nilai *p-value* keseluruhan variabel  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan adanya hubungan antara motivasi, kompetensi, disiplin, dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh

Tamiang. Disarankan bagi direktur rumah sakit dapat membuat kebijakan dalam peningkatan kompetensi dan skill perawat, pemerataan beban kerja sesuai dengan jenjang keilmuan serta penegakan disiplin bagi perawat dapat meningkatkan kinerja sehingga tercapai pelayanan yang bermutu serta kepuasan bagi pasien rawat inap.

**Kata Kunci :** *Motivasi, Kompetensi, Disiplin, Beban Kerja dan Kinerja, Perawat*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat untuk perorangan secara paripurna itu merupakan definisi Menurut UU RI Tahun 2009. Dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan di rumah sakit menjadi yang bermutu, baik dalam pelayanan dan lebih efektif, maka pimpinan harus mengatur sumber daya yang ada di rumah sakit pimpinan harus mengatur sumber daya yang ada di rumah sakit (Aoki et al., 2011). Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu hal yang mempunyai peran penting untuk suksesnya sebuah rumah sakit.

Sumber daya manusia (SDM) pemberi pelayanan terbanyak di rumah sakit adalah perawat, yaitu sebanyak 40%-75%. Perawat adalah pemberi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan selama 24 jam kepada pasien (Ernawati et al., 2011). Perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan formal keperawatan, dan diberikan wewenang untuk melaksanakan peran dan fungsinya. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biopsikososial dan spiritual yang komprehensif, dan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit yang merupakan penjelasan dari keperawatan menurut kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (UU RI, No.38 Tahun, 2014).

Pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, dikatakan pelayanan keperawatan yang bermutu, apabila di rumah sakit tersebut terjadi suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh profesi keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan pasien dalam mempertahankan keadaan dari segi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien menurut (Suarli dan Bahtiar, 2012).

Standar pelayanan merupakan ukuran yang telah ditentukan sebagai suatu pembakuan pelayanan yang baik. Standar pelayanan mengandung baku mutu pelayanan. Mutu berarti kepuasan pelanggan. Dengan demikian, setiap bagian proses dalam organisasi memiliki pelanggan. Pelayanan keperawatan bersifat humanistik dan unik, oleh sebab itu diperlukan cara-cara khusus dari perawat dalam rangka pemenuhan kebutuhan klien dalam memberikan bantuan yang bersifat jasa. menurut Ilyas Y, 2011 Masalah yang sering terjadi dalam organisasi keperawatan di rumah sakit adalah kurangnya jumlah dan jenis tenaga yang dibutuhkan sertakurangnya kompetensi (pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai) yang dimiliki oleh tenaga keperawatan ini terlihat dalam Perencanaan ketenagaan yang menjadi permasalahan besar di berbagai organisasi keperawatan di rumah sakit.

Apabila pelayanan keperawatannya bermutu maka pelayanan kesehatan rumah sakit tersebut jugaberutu karena mayoritas pemberian pelayanan di rumah sakit diberikan oleh tenaga perawat. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang bersifat humanistik dan unik oleh sebab itu

diperlukan kiat-kiat khusus dari perawat dalam rangka pemenuhan kebutuhan. Perawat dalam memberikan bantuan umumnya bersifat jasa, penawaran jasa di rumah sakit sangat padat karya apabila kualitas dan jumlah perawat kurang akan mempengaruhi kualitas jasa yang diberikannya yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit (Marquis, B. L. & Huston, 2010).

Tenaga perawat yang merupakan “*the caring profession*” mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, dan ini merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayananlainnya (Kemenkes, 2011). Dengan melihat pentingnya peran perawat dalam menjalankan tugasnya, maka perawat dituntut untuk lebih meningkatkan kemampuan dan kinerjanya. Untuk meningkatkan kemampuan dan kinerjanya tersebut diperlukan adanya motivasi kerja, sikap kerja, kepemimpinan dan supervisi yang baik (Handayani et al., 2018). Kinerja dalam suatu organisasi dilakukan oleh segenap sumber daya manusia yang ada, baik pimpinan maupun pekerja. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sumber daya manusia dalam menjalankankinerjanya. Baik itu faktor yang berasal dari dalam diri sumber daya manusia maupun yang berasal dari luar dirinya. Setiap pekerja mempunyai kemampuan berdasar pada pengetahuan dan keterampilan, kompetensi yang sesuai dengan pekerjaannya, motivasi kerja dan kepuasan kerja.

Namun, pekerja juga mempunyai kepribadian, sikap dan perilaku yang dapat mempengaruhi kinerjanya (Wirawan, 2009). Menurut Gibson kinerja individu perawat dipengaruhi oleh 3 variabel yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel

psikologis. Variabel individu, terdiri dari kemampuan, keterampilan, pengalaman, demografi dan latar belakang keluarga. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, motivasi, kepribadian dan belajar. Variabel organisasi terdiri dari sumberdaya, imbalan, beban kerja, struktur, supervisi dan kepemimpinan. Kinerja klinis perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal adalah keterampilan dan motivasi perawat, sedangkan faktor eksternal adalah supervisi, kepemimpinan dan monitoring (Umboh et al., 2015)

Perawat dituntut bekerja secara professional sesuai standar perosedur operasional (SPO) yang berlaku, dan hal tersebut mempengaruhi beban kerja perawat. Beban kerja perawat terlalu tinggi di rumah sakit, disebabkan jumlah dan jenis tenaga perawat yang ada di rumah sakit tidak sesuai (Ernawati et al., 2011). Perawat profesional berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan utama (Primary Health Care), sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan. Perawatan professional memiliki beban kerja perawat keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan kepemimpinan dan monitoring (Umboh et al., 2015). Dan jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung atau tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Wirawan, 2009).

Beban kerja yang memiliki hubungan erat dengan kualitas kinerja perawat. Banyaknya tugas dan tanggungjawab yang diberikan kepada perawat dapat menyebabkan hasil pelayanan yang dicapai kurang maksima. Berkembangnya kompetensi, motivasi dan beban kerja yang

sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, maka kualitas kinerja profesi keperawatan akan menjadi maksimal yang berfokus pada profesionalisme di dunia keperawatan. Pada tenaga keperawatan beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja tenaga perawat di rumah sakit daerah antara lain mengkaji, merencanakan dan mengevaluasi perawatan dasar baik pada individu maupun kelompok masyarakat (Manuhu, 2015). Adapun tugas lainnya adalah merawat orang sakit, menjaga penderita dari penularan serta mengusahakan rehabilitasi dan pencatatan sederhana tentang perkembangan pasien. Beban kerja ditentukan dari tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat dan kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang diperoleh (Manuhu, 2015)

Ketersediaan sumber daya manusia mendukung keberhasilan dalam memberikan standar pelayanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit. Ketidakseimbangan jumlah tenaga dan beban kerja perawat di rumah sakit, mengakibatkan perawat tidak dapat menerapkan *Caring Behavior* dalam proses pelayanan keperawatan (Marquis, B. L. & Huston, 2010).

Beban kerja perawat memiliki penyebab *multi causal*, dipengaruhi oleh beberapa variabel, yaitu rumah sakit dan bangsal, tim perawat, individu perawat tersebut, pasien dan keluargaserta beberapa karakteristik lainnya (Myny et al., 2011). Beban kerja sangat subjektif yang akan mempengaruhi hubungan antara perawat dan pasien. Pandangan subjektif dapat sebagai evaluasi individu yang melibatkan aspek kognitif dan afektif, ketika psikologis perawat baik maka emosinya juga akan baik, sehingga berdampak pada hubungan perawat dan pasien (Tahir et al., 2012).

Kekurangan tenaga perawat dapat

menyebabkan beban kerja tinggi. Tingginya beban kerja berdampak pada penurunan kualitas dan prestasi kerja perawat. Hal ini dapat disebabkan apabila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan. Dan terjadinya penurunan kualitas kerja dan prestasi perawat, berdampak pelayanan kesehatan dirumah sakit, penurunan citra rumah sakit karena hasil yang dicapai tidak maksimal yang mengakibatkan terjadinya penurunan nilai pelayanan keperawatan. Kurangnya tenaga perawat dapat menyebabkan beban kerja yang berlebih (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terjadinya kekurangan jumlah tenaga perawat saat ini. Penelitian lainnya menyatakan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap *Chryasant* telah melebihi waktu produktif yaitu 85,65%. Dari beban kerja yang tergolong berat tersebut juga diiringi dengan kurangnya jumlah tenaga perawat di instalasi rawat inap. Sehingga dapat disimpulkan untuk dapat meminimalisir beban kerja dapat dilakukan dengan cara menyeimbangkan jumlah perawat berdasarkan pengukuran atau perhitungan pada beban kerja yang dialami oleh tenagaperawat (Artha, 2011).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan Penelitian kuantitatif dengan metode Observasional Analitik, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Peneliti mencoba untuk mencari hubungan variabel paparan getaran mekanis dengan kelelahan kerja dan gangguan kesehatan untuk menentukan ada tidaknya hubungan antar variabel. Desain penelitian menggunakan studi potong lintang (*cross sectional*) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara beberapa faktor dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus

pada suatu saat (*point time approach*), yaitu tipe subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dimana variabel- variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang hubungan Analisis Univariat

motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021, maka dapat digambarkan secara deskriptif analisa data responden terkait umur, lama kerja dan pendidikan adalah sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>		<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Umur	< 30 tahun	25	22,1
	31- 43 tahun	33	29,2
	> 44 tahun	55	48,7
	<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100.0</b>
Lama Kerja	< 5 tahun	40	35,4
	≥ 5 tahun	73	64,6
	<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100.0</b>
Pendidikan	D-III Perawat	70	61,9
	S1 Keperawatan	43	38,1
	<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100.0</b>

Distribusi frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah mayoritas perawat berumur diatas 44 tahun yaitu 55 orang (48,7%) dan minoritas berumur di bawah 30 tahun yaitu 25 orang (22,1%). Lama kerja perawat mayoritas diatas 5 tahun yaitu 73 orang (64,6%) dan minoritas lama kerja di bawah 5 tahun yaitu 40 orang (35,4%). Responden mayoritas berpendidikan D-III perawat yaitu 70 orang (61,9%) dan minoritas berpendidikan S1 keperawatan sebanyak 43 orang (38,1%).

Analisa deskriptif mengenai variabel motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021 di uraikan pada table 2. Distribusi Motivasi Kompetensi, Disiplin dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat mayoritas motivasi kerja perawat dengan kategori sedang yaitu 55 orang (48,7%), kompetensi perawat dengan kategori rendah yaitu 83 orang (73,5%), disiplin perawat dengan kategori rendah sebanyak 83 orang (73,5%), beban kerja dengan kategori sedang sebanyak 56 orang (49,6%) dan kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 83 orang (73,5%).

**Tabel 2**  
**Analisis Univariat**

<b>Motivasi</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	44	38,9
Sedang	55	48,7
Baik	14	12,4
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100</b>
<b>Kompetensi</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	83	73,5
Tinggi	30	26,5
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100</b>
<b>Disiplin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	83	73,5
Tinggi	30	26,5
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100</b>
<b>Beban Kerja</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Berat	47	41,6
Sedang	56	49,6
Ringan	10	8,8
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100</b>
<b>Kinerja</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	83	73,5
Baik	30	26,5
<b>Jumlah</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

### Analisa Bivariat

#### Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat

**Tabel 3**  
**Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang**

<b>Motivasi</b>	<b>Kinerja Perawat</b>				<b>Jumlah</b>		<b>p-value</b>
	<b>Kurang</b>		<b>Baik</b>		<b>f</b>	<b>%</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>			
Kurang	41	93,2	3	6,8	44	100,0	0,000
Cukup	39	70,9	16	29,1	55	100,0	
Baik	3	21,4	11	26,5	14	100,0	

Hasil tabulasi silang diketahui dari 44 orang responden dengan motivasi kurang, mayoritas kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 41 orang (93,2%) dan kinerja perawat dengan kategori baik yaitu 3 orang (6,8%). Dari 14 orang motivasi kerja perawat dengan kategori baik, kinerja perawat mayoritas baik sebanyak 11 orang (26,5%)

dan kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 3 orang (21,4%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui nilai p-value sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang.

### Hubungan Kompetensi dengan Kinerja Perawat

**Tabel 4**  
**Hubungan Kompetensi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang**

Kompetens i	Kinerja Perawat				Jumlah		p-value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	78	94,0	5	6,0	83	100,0	
Tinggi	5	16,7	25	83,3	30	100,0	0,000

Hasil tabulasi silang diketahui dari 83 orang responden dengan kompetensi rendah, mayoritas kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 78 orang (94,0%) dan kinerja perawat dengan kategori baik yaitu 5 orang (6,0%). Dari 30 orang kompetensi kerja perawat dengan kategori tinggi, kinerja perawat mayoritas baik sebanyak 25 orang (83,3%) dan kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 5 orang (16,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui nilai p-value sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat

hubungan antarakompetensi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang.

### Hubungan Disiplin dengan Kinerja Perawat

Hasil tabulasi silang diketahui dari 83 orang responden dengan disiplin rendah, mayoritas kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 79 orang (95,2%) dan kinerja perawat dengan kategori baik yaitu 4 orang (4,8%).

**Tabel 5**  
**Hubungan Disiplin dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021**

Disiplin	Kinerja Perawat				Jumlah		p-value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	79	95,2	4	4,8	83	100,0	
Tinggi	4	13,3	26	86,7	30	100,0	0,000

Dari 30 orang disiplin kerja perawat dengan kategori tinggi, kinerja perawat mayoritas baik sebanyak 26 orang (86,7%) dan kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 4 orang (13,3%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui nilai p-value sebesar

$0,000 < 0,05$  artinya adanya hubungan antara disiplin dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang.

## Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat

**Tabel 6**  
**Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021**

Beban Kerja	Kinerja Perawat				Jumlah		p-value
	Kurang		Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Berat	47	100,0	0	100,0	47	100,0	0,000
Sedang	36	64,3	20	35,7	56	100,0	
Ringan	0	0	10	100,0	10	100,0	

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui dari 56 orang perawat dengan beban kerja sedang, mayoritas kinerja perawat dengan kategori kurang yaitu 36 orang (64,3%) dan minoritas dengan kategori baik yaitu 20 orang (35,7%). Dari 10 orang disiplin kerja perawat dengan kategori ringan, seluruhnya kinerja perawat mayoritas dengan kategori baik sebanyak 10 orang (100%).

### Analisa Multivariat

Menurut wijaya toni & DKK, Analisis multivariat merupakan salah satu jenis analisis statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang terdiri dari banyak variabel baik variabel bebas (*independent variables*) maupun banyak variabel tak bebas (*dependent variables*) dan analisa multivariat dilakukan untuk melihat variable yang berhubungan pada model bivariat antara hubungan motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang, yang dilakukan dengan uji regresi liner berganda. dengan menggunakan metode stepwise, proses analisa regresi dilakukan secara bertahap dengan melakukan seleksi dengan variabel-variabel bebas yang diikutsertakan dalam model regresi yang,

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui nilai p-value sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan antara disiplin dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dipilih yaitu regresi berganda. Dengan terpilihnya satu atau beberapa variabel bebas kedalam model persamaan regresi, maka terbentuklah model regresi yang paling sesuai menggambarkan variabel yang sangat berhubungan dengan variabel bebas.

Pada hasil analisa bivariat terlihat bahwa terdapat variabel bebas antara lain motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat. Hubungan variabel-variabel bebas tersebut terlihat dari nilai *p* atau nilai *Sig* dari variabel-variabel tersebut. Variabel motivasi ( $p = 0,000$ ), variabel kompetensi ( $p = 0,000$ ), variabel disiplin ( $p = 0,000$ ), variabel beban kerja ( $p = 0,000$ ), Nilai *p* dari masing-masing variabel tersebut  $< 0,05$ . Dengan demikian disimpulkan bahwa variabel-variabel tersebut berhubungan dengan kinerja perawat (dapat dilihat pada Tabel 4.7). Dari hasil uji regresi berganda diperoleh persamaan sebagaiberikut : Maka persamaan regresi yang diperoleh adalah sebagai berikut :

$$Y=0,125+0,386X_1+0,963X_2+0,673X_3+0,44$$



5X4

Dimana :

Y = Kinerja Perawat

X1 = Motivasi

X2 = Kompetensi

X3 = Disiplin

X4 = Beban Kerja

Interprestasi koefisien regresi, Konstanta 0,125 menyatakan bahwa jika variabel independen tidak ada atau sama dengan nol, maka koefisien regresi sebesar 0,125 hanya menunjukkan arah positif garis regresinya, menyatakan bahwa tingkat atau besarnya variabel dependen Y (kinerja) akan sebesar 0,125. Harga koefisien

motivasi sebesar 0,386, mengartikan bahwa hubungan variabel tersebut searah dengan kinerja perawat. artinya setiap peningkatan motivasi maka variabel kinerja perawat akan meningkat, demikian untuk variabel lainnya dengan cara interprestasinya sama/ hasil analisis regresi linear menunjukkan bahwa nilai koefisien determinasi (*R square*) sebesar 0,978 artinya bahwa model regresi yang diperoleh dapat menjelaskan 97,8% variasi variabel dependen (motivasi, kompetensi disiplin, dan beban kerja) dapat dijelaskan oleh variabel kinerja sedangkan sisanya ( $100\% - 97,8\% = 2,2\%$ ) dapat dijelaskan oleh variabel lain diluar model.

**Tabel 7 Hasil Uji Determinasi Dengan Variabel Bebas (Motivasi, Kompetensi, Disiplin dan Beban Kerja) dengan Kinerja Perawat**

**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,989 <sup>a</sup>	,978	,977	1,638	2,271

  

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	,125	,887			,141	,888
motivasi	,386	,038	,201		10,202	,000
kompetensi	,963	,124	,346		7,750	,000
Disiplin	,673	,074	,266		9,057	,000
Beban_kerja	,445	,075	,270		5,930	,000

Tabel 7 memaparkan uji kelinieran antara variabel bebas (motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja) dengan variabel terikat (kinerja perawat). Dari hasil uji tersebut diperoleh nilai *Sig* atau nilai  $p = (0,000) < \alpha (0,05)$ . Jadi model regresi linier antara variabel bebas yaitu motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan variabel terikat (kinerja perawat) signifikan, dijelaskan pada tabel berikut ini

## SIMPULAN

Tujuan dan hasil penelitian mengenai hubungan motivasi, kompetensi, disiplin dan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2021, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Terdapat Ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ . Ada hubungan antara kompetensi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ . Ada hubungan disiplin dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ . Ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ .

## UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam proses penelitian ini penulis banyak mendapat masukan, bantuan, dukungan, bantuan dan arahan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati dan penuh penghargaan penulis mengucapkan model regresi dapat memprediksi kinerja perawat. terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah banyak membantu proses kegiatan penelitian ini. Dan Kepada Responden yang telah berpartisipasi dalam

penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf. A.F. (2009). *Mutu Pelayanan Kesehatan: Prespektif internasional*. EGC.
- Anwar Prabu Mangkunegara, A. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- Aoki, M., Keiwkarnka, B., & Chompikul, J. (2011). Job stress among nurses in public hospitals in Ratchaburi province, Thailand. *Journal of Public Health and Development*, 9(1), 19–27.
- Arifuddin, A., & Napirah, M. R. (2015). Hubungan Disiplin Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah ( Rsud ). *Healthy Tadulako Journal*, 1(1), 1–10.
- Artha, C. S. (2011). *Analisis Beban Kerja Perawat Untuk Menentukan Jumlah Kebutuhan Perawat Di Ruang Rawat Inap Chryasant RS Awal Bros Bekasi [UI]*. <https://media.neliti.com/media/publications/186577-ID-analisis-beban-kerja-tenaga-perawat-di-i.pdf> UI
- Damos, L., D. (1991). *Multiple Task Performance* (British Library Cataloging (ed.)). Burgess Science Press.
- Desima. (2013). Tingkat Stres Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 4 No.1, 43–55. <https://media.neliti.com/media/publications/137937-ID-tingkat-stres-kerja-perawat-dengan-peril.pdf>
- Ernawati, N. L. A. K., Nursalam, & Djuari, L. (2011). Kebutuhan Riil Tenaga Perawat dengan Metode Workload Indicator Staff Need ( WISN ). *Ners*, 6(1), 85–92.
- Faiqoh, I. P. & Alifin, S. (2010). *Hubungan Jadwal dinas Kerja Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soegiri*

- Lamongan. Vol 03 No. <https://docplayer.info/57683268-Hubungan-shift-kerja-dengan-stres-kerja-pada-perawat-di-ruang-rawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-dr-soegiri-lamongan.html>
- Gillies, D. (2000). *Nursing Management A system Approach*. WB. Saunders Company.
- Handayani, S., Fannya, P., & Nazofah, P. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rawat INAP RSUD Batusangkar. *Jurnal Endurance*, 3(3), 440. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3005>
- Hasanah L, Wintoko, S. (2013). *Overview Shift Work And Of Sleep Patterns Disturbance Installation Patterns In Ward Nurse In Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung*. <http://www.uke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/292/290>
- Hasibuan.S.P, M. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Hidayat. (2009). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Salemba Medika.
- Huber, D. I. (2006). *Kepemimpinan Dan Meningkatkan Manejemen Kinerja*. PT. Grafindo Persada.
- Ilyas Y. (2011). *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula* (P. K. I. K. FKM-UI. (ed.)). CU. Usaha Prima.
- Imelda. (2011). *Peran Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional Terhadap Kinerja Perawat di RSJ DR.Soeharto Heerdjan* [Universitas Esa Unggul]. [https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Master-2505-JUDUL\\_TESIS-pdf.pdf](https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Master-2505-JUDUL_TESIS-pdf.pdf)
- Indonesia, N. R. (2014). *d, perlu*.
- Irham, F. (2013). *Analisis Kinerja Keuangan*. Alfabeta.
- Irwansyah, R. (2014). *Pengaruh Karakteristik Biografis Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Produksi Finishing PT. Jasuindo Tiga Perkasa TBK*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran.
- Iwan M. Ramdan. (2016). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Burnout pada Perawat Kesehatan Jiwa*. <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/240/128>
- Kemendes 2011. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan NO.1691 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. [http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21\\_PMK\\_No.\\_1691\\_ttg\\_Keselamatan\\_Pasien\\_Rumah\\_Sakit.pdf](http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21_PMK_No._1691_ttg_Keselamatan_Pasien_Rumah_Sakit.pdf)
- Khodriani. (2013). *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Teori Wisn Di Bagian Filing Rsud Kota Semarang* [Universitas Dian Nuswantoro]. [https://node1.123dok.com/dt03pdf/123dok/002/740/2740051.pdf\\_file.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=7PKKQ3DUV8RG19BL%2F20210925%2F%2Fs3%2Faws4\\_request&X-Amz-Date=20210925T000817Z&X-Amz-SignedHeaders](https://node1.123dok.com/dt03pdf/123dok/002/740/2740051.pdf_file.pdf?X-Amz-Content-Sha256=UNSIGNED-PAYLOAD&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=7PKKQ3DUV8RG19BL%2F20210925%2F%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20210925T000817Z&X-Amz-SignedHeaders)
- Koesomowidjojo, S. R. M. (2017). *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja* (Edisi 1). : Penebar Suadaya.
- M. Abbey, W. Chaboyer, M. M. (2012). *Understanding the work of intensive care nurses: A time and motion study* (Vol 25 ISS). <https://ur.booksc.eu/book/16551468/7549f3>
- Manuho, E. (2015). *Which Shows That. 3*.
- Mariyanti. (2011). *Burnout Pada Perawat Yang Bertugas Di Ruang Rawat Inap Dan Rawat Jalan RSAB Harapan Kita*. *Jurnal Psikologi Universitas Esa Unggul*. <https://media.neliti.com/media/publications/126201-ID-burnout-pada-perawat-yang-bertugas-di-ru.pdf>
- Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2010).

- Kepemimpinan dan manajemen keperawatan, Teori dan Aplikasi* (4th ed.). EGC.
- Mastini, I, GST, A, A, P. (2013). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Beban Kerja dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Irna di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah*. <https://media.neliti.com/media/publications/21491-ID-relationship-between-nurse-knowledge-attitude-workloads-with-medical-record-comp.pdf>
- Mulyono dkk. (2013). Faktor Yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tingkat III 16.06.01 Ambon. *Jurnal AKK II, 1*, 18–26. <https://media.neliti.com/media/publications/8270-ID-faktor-yang-berpengaruh-terhadap-kinerja-perawat-di-rumah-sakit-tingkat-iii-1606.pdf>
- Myny, D., Van Goubergen, D., Gobert, M., Vanderwee, K., Van Hecke, A., & Defloor, T. (2011). Non-direct patient care factors influencing nursing workload: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 67(10), 2109–2129. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05689.x>
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Putri.Hakim & Makmur. (2015). Pengaruh Motivasi Kerja dan Kemampuan Kerja terhadap Komitmen Organisasional dan Kinerja Pegawai. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.33366/jisip.v4i1.84>
- Revalicha, N. S. S. (2013). Perbedaan Stress Kerja Ditinjau dari Shift Kerja pada Perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri Dan Organisasi*, 2 No.1, 16–24. [http://journal.unair.ac.id/filerPDF/110810270\\_nadia\\_selvia.pdf](http://journal.unair.ac.id/filerPDF/110810270_nadia_selvia.pdf)
- Robot. (2009). *Analisis Beban Kerja Perawat Pelaksana Dalam Mengevaluasi Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap RSU Prof dr R.D Kandau Manado* [Universitas Indonesia]. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/124814-Fredna J.M Robot.pdf>
- S, Yudatama R dan Haksama S, Y. R. dan H. (2014). *141 Beban Kerja Subjektif Perawat*. 2(September), 141–148.
- Siagian. Sondang P. (1995). *Organisasi, Kepemimpinan, Perilaku Administrasi* (CV.Haji Mas Agung (ed.)).
- Sulistyowati. (2012). *Analisa Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Target Kinerja Individu Perawat Pelaksana Berdasarkan Indeks Kerja Individu di Gedung Rumah Sakit Umum Nasional RSCM* [Universitas Indonesia]. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20305749-T30938 - Analisis faktor.pdf>
- Sunyoto, D. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT. Buku Seru.
- Supardi. (2013). *Kinerja Guru*. Raja Grafindo Persada.
- Suryani. (2014). *Komunikasi Terapeutik : Teori & Praktik* (Edisi 2). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suryawati, C., Dharminto, Zahroh, S. (2006). Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Propinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 09 No.4 De, 177–184. <https://journal.ugm.ac.id/jmpk/article/viewFile/2752/2474>
- Swarjana, I. K. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]*(M. Bendatu. Andi.
- Syaidam.Ghazali. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Djambatan.
- Syara, A. M. (2018). Hubungan Beban Kerja

- Dan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Grand Medistra Lubuk Pakam. *Tesis*.
- Tahir, S., Yusoff, R., Azam, K., Khan, A., & Kaleem, S. (2012). The Effects of Work Overload on the Employees' Performance in relation to the Customer Satisfaction. *World Journal of Social Sciences*, 2(1), 174-181.
- Tampubolon. (2014). *Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia*. CV.Andi Offset.
- Umboh, J. M. L., Rattu, J. A. M., Sam, U., & Manado, R. (2015). *KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM BETHESDA GMIM Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Tenaga kesehatan sebagai sumber daya manusia dalam menjalankan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan Berhasil tidaknya suatu perusahaan termasuk perusahaan yang berg. 3*.
- Veithzal Rivai Zainal.S. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan* (Vol. 7). PT. Raja Grafindo.
- Villa. (2014). Hubungan Shift Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 3 No.5. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/261>
- Wibowo, Z. A. (2012). *Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. UNISSULA.
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori, Aplikasi, dan Penelitian*. Salemba Empat.
- Sugiyono, "Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Sugiyono, "Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta, 2015.
- WHO, *Workload indicators of staffing need: User's manual*. Geneva: WHO Press, 2010.
- W. Rakhmawati, S. Kp, and M. Kep, "Perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan di unit keperawatan," 2008.
- WHO, *The world health report 2006: working together for health*. World Health Organization Press, 2006.
- Y. Ilyas, *Perencanaan SDM rumah sakit, teori, metoda dan formula*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2011.