

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Rahmat, 2005). Menurut Robin (1996) yang dikutip kuswanto (2002), menjabarkan bahwa persepsi adalah suatu proses dimana individu-individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indera mereka agar memberikan makna kepada pengorganisasian, menginterpretasikan terhadap rangsangan yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang *integrated* dalam diri individu.

Pendapat lain dikemukakan oleh Maramis dalam Sunaryo (2004) persepsi adalah daya mengenal barang, kualitas dan hubungan, dan perbedaan antara hal ini melalui proses mengamati, mengetahui, atau mengartikan setelah panca inderanya mendapat rangsangan. Melihat beberapa pendapat tentang persepsi tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah proses kognitif yang dialami setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya melalui panca inderanya, dan tiap-tiap individu dapat memberikan arti atau tanggapannya yang berbeda-beda.

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Krench dan Crutchfield dalam Rahmat (2005) menyebutkan persepsi ditentukan oleh faktor fungsional dan faktor struktural. Faktor fungsional berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu, kesiapan mental, suasana emosi dan latar belakang budaya, atau sering disebut faktor-faktor personal. Penentu persepsi bukan jenis atau bentuk stimuli, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimuli tersebut. Persepsi perawat masuk ke dalam faktor fungsional ini. Berdasarkan kebutuhan, pengalaman masa lalu, kesiapan mental, suasana emosi dan latar belakang budaya perawat akan didapatkan persepsi perawat.

Faktor struktural berasal dari sifat stimuli fisik dan efek-efek syaraf yang ditimbulkannya pada sistem syaraf individu. Kita mengorganisasikan stimuli dengan melihat konteksnya. Walaupun stimuli yang kita terima tidak lengkap, kita akan mengisinya dengan interpretasi yang konsisten dengan rangkaian stimuli yang kita persepsikan. Faktor-faktor personal yang mempengaruhi persepsi interpersonal menurut Rahmat (2005) adalah :

1. Pengalaman

Seseorang yang telah mempunyai pengalaman tentang hak-hak tertentu akan mempengaruhi kecermatan seseorang dalam memperbaiki persepsi.

2. Motivasi

Motivasi yang sering mempengaruhi persepsi interpersonal adalah kebutuhan untuk mempercayai artinya kita mempercayai dunia ini telah diatur secara adil.

3. Kepribadian

Dalam psikoanalisa dikenal sebagai proyeksi yaitu usaha untuk mengeksternalisasi pengalaman subjektif secara tidak sadar, orang mengeluarkan perasaan berasalnya dari orang lain.

2.2 Konsep Kinerja

2.2.1 Definisi Kinerja

Kinerja atau *performance* menurut Supriyanto dkk (2007) adalah *effort* (upaya atau aktifitas) ditambah dengan *achievements* (hasil kerja atau pencapaian hasil upaya). Selanjutnya kinerja dirumuskan sebagai $P = E + A$ (*Performance = Effort + Achievement*).

Menurut Supriyanto dkk (2007) mengatakan kinerja berasal dari kata *to perform* artinya

1. Melakukan, menjalankan, melaksanakan (*To do or carry of a execute*)
2. Memenuhi atau melaksanakan kewajiban suatu intense atau niat (*to discharge of fulfill*)
3. Melaksanakan atau menyempurnakan tanggung jawab (*to execute or complete an understanding*)
4. Melakukan sesuatu yang diharapkan oleh seseorang atau mesin (*to do what is expected of a person, machine*)

Dalam perkembangannya disadari bahwa dalam melaksanakan fungsi dan kegiatan karyawan berhubungan dengan kepuasan dan tingkat besaran imbalan, sehingga dapat ditambahkan faktor lain yaitu: (Supriyanto dkk, 2007)

1. Harapan mengenai imbalan
2. Persepsi terhadap tugas

3. Dorongan eksternal atau kepemimpinan
4. Kebutuhan A Maslow
5. Faktor pekerjaan (desain, umpan balik, pengawasan, dan pengendalian)

Jadi kinerja merupakan gambaran pencapaian pelaksanaan (*achievement*) suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi (*effort*) oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kualitas maupun kuantitas, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral. Kinerja sendiri merupakan penjabaran visi, misi, tujuan dan strategi organisasi.

Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja di perusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar objektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior mereka akan terpacu untuk mencapai prestasi pada peringkat yang lebih tinggi (Faizin dkk, 2008).

Kinerja sebagai hasil-hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2006). Sedangkan Mangkunegara (2009) kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Menurut Prawiro Sentono, kerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil

kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika (Usman, 2011).

Kinerja mempunyai 2 komponen penting yaitu :

1. Kompetensi berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerjanya.
2. Produktifitasnya yaitu kompetensi tersebut dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja (*outcome*). Penentuan kinerja sangat diperlukan agar suatu lembaga atau individu dapat mengetahui apakah mereka telah berhasil dalam mencapai tujuan.

Dari beberapa pendapat ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) baik kualitas maupun kuantitas yang dicapai selama periode waktu tertentu dalam menjalankan tugas kerjanya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Prestasi atau kinerja individu memberikan kontribusi pada prestasi kelompok dan kinerja kelompok memberikan kontribusi pada kinerja organisasi. Kinerja individu adalah dasar dari kinerja organisasi (Gibson, James L., Ivancevich, Jhon M., dan Donnelly JR, James H., 1997). Kinerja yang tidak efektif dari tiap tingkatan merupakan tanda bagi manajemen untuk segera melakukan perbaikan.

2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Pabundu (2006) terdapat dua faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu :

1. Faktor internal yaitu faktor yang berhubungan dengan kecerdasan, ketrampilan, kestabilan emosi, sifat-sifat seseorang meliputi sikap, sifat-sifat kepribadian, sifat fisik, keinginan atau motivasi, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang budaya dan variabel-variabel personal lainnya.
2. Faktor eksternal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yang berasal dari lingkungan, meliputi peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi, kepemimpinan, tindakan-tindakan rekan kerja, jenis latihan dan pengawasan, sistem upah dan lingkungan sosial.

Penilaian kinerja perawat adalah suatu yang dikerjakan berdasarkan proses keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan sehingga dapat dicapai kebutuhan pasien yang komprehensif (Guttman, 2003). Standar praktek keperawatan telah dijabarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2000) yang mengacu dalam tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Penilaian kinerja perawat merupakan mengevaluasi kinerja perawat sesuai dengan standar praktek profesional dan peraturan yang berlaku. Penilaian kinerja perawat merupakan suatu cara untuk menjamin tercapainya standar praktek keperawatan. Penilaian kerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktifitas. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara efektif dalam mengarahkan

perilaku pegawai, dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (Nursalam, 2013)

2.2.3 Tujuan Penilaian Kinerja

Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui tingkat efektifitas dan efisien atau tingkat keberhasilan atau kegagalan seorang pekerja/karyawan atau tim kerja dalam melaksanakan tugas atau jabatan yang menjadi tanggungjawabnya (Nawawi, 2006). Menurut Nursalam (2011) manfaat dari penilaian kerja yaitu :

1. Meningkatkan prestasi kerja staf secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan pada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit.
2. Peningkatan yang terjadi pada prestasi staf secara perorangan pada gilirannya akan mempengaruhi atau mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
3. Merangsang minat dalam pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik mereka tentang prestasinya.
4. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan staf yang tepat guna sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
5. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.

6. Memberikan kesempatan pada pegawai atau staf untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog sehingga dapat mempererat hubungan atasan dan bawahan.

2.2.4 Standar Penilaian Kinerja

Nursalam (2011) Penilaian kualitas pelayanan keperawatan kepada klien menggunakan standart praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Standart adalah pernyataan deskriptif mengenai tingkat penampilan yang diinginkan, kualitas struktur, proses, atau hasil yang dapat dinilai. Standart pelayanan kesehatan adalah pernyataan deskriptif mengenai kualitas pelayanan yang diinginkan untuk mengevaluasi pelayanan keperawatan yang telah diberikan oleh pasien (Gillies, 1989). Standar asuhan keperawatan dapat membuat pelayanan keperawatan menjadi lebih terarah.

Standart praktik keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (2000) yaitu mengacu pada tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi

1. Standar I: Pengkajian Keperawatan

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

Kriteria pengkajian keperawatan, meliputi:

- a. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- b. Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain.

c. Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi:

- 1). Status kesehatan klien masa lalu
- 2). Status kesehatan klien saat ini
- 3). Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
- 4). Respon terhadap terapi
- 5). Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal
- 6). Resiko-resiko tinggi masalah

2. Standar II : Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Adapun kriteria proses:

- a. Proses diagnosa terdiri dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosa keperawatan.
- b. Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), Penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE).
- c. Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- d. 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:

- a. Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan.

- b. Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan.
- c. Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- d. Mendokumentasi rencana keperawatan.

4. Standar IV: Implementasi

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

- a. Bekerja sama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan
- b. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain.
- c. Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien.
- d. Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- e. 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:

- a. Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
- b. Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukut perkembangan ke arah pencapaian tujuan.

- c. Memvalidasi dan menganalisa data baru dengan teman sejawat.
- d. Bekerja sama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- e. Mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

2.2.5 Alat Ukur Kinerja Mentor

Pengukuran kinerja Mentor dapat dilakukan dengan kuesioner untuk menanyakan tentang Kinerja Mentor. Penerapan Kinerja mentor yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas. (Nursalam, 2011)

Dalam penelitian Kinerja Mentor di ukur dengan menggunakan kuisisioner yang diisi oleh responden dengan membubuhkan tanda ($\sqrt{\quad}$) pada pilihan jawaban yang tersedia. Setelah semua pernyataan dijawab oleh responden, akan di dapatkan skor penilaian sebagai berikut:

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor Pernyataan}}{\text{skor maks pernyataan}} \times 100 \%$$

Skor penilaian di atas dapat dikategorikan menjadi :

76 – 100 % Kinerja Mentor Baik

56 – 75 % Kinerja Mentor Cukup

0 – 55 % Kinerja Mentor Kurang (Nursalam, 2011)

2.3 Pengertian Mentor

Mentor diartikan sebagai seseorang yang memegang peran sebagai penasehat kepada pelajar atau pelatih, serupa dengan tugas seorang guru atau konselor, tetapi lebih erat dengan anak didiknya. Mentor ini sebagai seseorang yang berpengalaman dalam bidang yang sedang digelutinya. (Conselor, 2009)

Mentor berasal dari perkataan Greek yang bermaksud rekan, kaunselor atau guru yang boleh dipercayai. Mentor biasanya terdiri dari orang yang mempunyai pengalaman dalam memberi pertolongan kepada mereka yang memerlukannya. Mentee pula dirujukan kepada individu yang menerima pertolongan. Dalam memberi sifat menolong, mentor yang berpengetahuan dan berpengalaman bertindak sebagai pembimbing, rekan dan guru kepada perawat pelaksana yang memerlukan bantuan untuk menambah baik lagi dirinya sama ada dalam konteks pembentukan kerjanya, pendidikan, kerohanian, kesehatan mental dan dalam apa jua aspek-aspek pembangunan diri. (Conselor, 2009)

Terdapat berbagai jenis program mentor-perawat pelaksana. Program mentor-mentee boleh diperkenalkan dalam konteks yang lebih formal atau informal. Sama ada program itu diperkenalkan secara formal atau informal objektifnya adalah sama. Program mentor- perawat pelaksana yang berbentuk formal mempunyai struktur yang lebih teratur dan ia sering diperkenalkan di organisasi-organisasi yang lebih mantap dan teguh.

Program mentor- perawat pelaksana yang formal mempunyai objektif yang tertentu, sistem pencapaian dan penilaian diatur untuk melihat keberkesanan program yang berkenaan. Setiap staf perlu mencapai sesuatu dalam jangka masa yang telah ditetapkan.

Tujuan utamanya ialah untuk membolehkan perawat (biasanya pekerja yang baru dan kurang berpengalaman) mendapat bimbingan yang betul dan berkesan tentang misi dan objektif organisasi demi untuk meningkatkan kualiti kerja dan imej organisasi yang berkenaan. Dalam situasi ini mentee yang menerima bimbingan dapat berpegang kepada objektif organisasi demi untuk menjaga kualiti yang berterusan.

Program mentor-perawat yang informal biasanya tidak memerlukan struktur yang *rigid*. Ia lebih kepada membantu rekan sekerja mendapatkan nasihat, bimbingan yang betul tanpa mempunyai ekpektasi yang ditetapkan. (Conselor, 2009)

2.3.1 Karakteristik Seorang Mentor yang Baik

Semua pebisnis sukses tidak selalu menjadi mentor yang efektif. Individu tertentu lebih efektif dalam perannya mengembangkan orang lain. Apakah seseorang cocok untuk peran seorang mentor akan tergantung dari tahap perkembangan diri dan pengalamannya. Contohnya, seorang individu yang cukup sukses mungkin memiliki latar belakang yang spesifik atau terbatas dan mungkin tidak memiliki pengalaman general yang cukup untuk ditawarkan. (Suarli & Bachtiar, 2010)

Kualitas yang penting dari seorang mentor yang efektif meliputi :

1. Keinginan untuk menolong: Seseorang yang tertarik dan mau menolong orang lain.
2. Memiliki pengalaman yang positif: Seseorang yang memiliki pengalaman formal dan informal yang positif dengan seorang mentor cenderung untuk menjadi mentor yang baik pula.
3. Reputasi yang baik untuk mengembangkan orang lain: Orang yang berpengalaman yang memiliki reputasi yang baik dalam menolong orang lain akan mengembangkan keterampilan mereka.
4. Waktu dan energi: Orang yang memiliki waktu dan energi mental untuk diabdikan dalam hubungan tersebut.

5. Pengetahuan yang *up-to-date*: Orang yang selalu memantau pengetahuan dan keterampilan teknologi yang *up-to-date* dan terkini.
6. Sikap belajar: Seseorang yang masih mau dan mampu untuk belajar dan yang melihat keuntungan potensial dari suatu hubungan mentoring.
7. Memerlihatkan keterampilan manajerial (mentoring) yang efektif –Seseorang yang telah memerlihatkan keterampilan *coaching*, konseling, *facilitating*, dan *networking* yang efektif. (Suarli & Bachtiar, 2010)

2.3.2 Peran Mentor dalam menciptakan motivasi

Mentor memegang peranan penting dalam memotivasi bawahannya untuk meningkatkan tujuan organisasi. Untuk melaksanakan tugas tersebut manajer (mentor) harus mempertimbangkan keunikan/karakteristik dari stafnya dan berusaha untuk memberikan tugas sebagai strategi dalam memotivasi staf. Hal yang perlu dilaksanakan mentor dalam menciptakan yang memotivasi adalah Suarli & Bahtiar (2010):

1. Mempunyai harapan yang jelas terhadap bawahannya dan mengkomunikasikan harapan tersebut pada bawahannya.
2. Bersikap adil dan konsisten terhadap semua karyawan (perawat pelaksana)
3. Mengambil keputusan dengan tepat dan sesuai
4. Mengembangkan konsep tim kerja
5. Mengakomodasi kebutuhan dan keinginan staf terhadap tujuan organisasi
6. Menunjukkan kepada staf bahwa manajer (mentor) memahami perbedaan dan keunikan dari masing-masing staf (perawat pelaksana)
7. Menghindari terbentuknya kelompok–kelompok yang mempertajam perbedaan antar staf (perawat)

8. Memberikan kesempatan kepada staf (perawat) untuk menyelesaikan tugasnya dan melakukan tantangan-tantangan yang akan memberikan pengalaman yang bermakna
9. Meminta tanggapan dan masukan dari staf terhadap keputusan yang akan di buat dalam organisasi
10. Memastikan bahwa staf mengetahui dampak dari keputusan dan tindakan yang akan dilakukan
11. Memberi kesempatan pada setiap orang untuk mengambil keputusan sesuai tugas yang diberikan
12. Menciptakan situasi saling percaya dan kekeluargaan dengan staf (perawat)
13. Memberikan kesempatan kepada staf (perawat) untuk mengoreksi dan mengawasi tugas
14. Menjadi “*role model*” bagi staf (perawat)
15. Memberikan dukungan yang positif

2.4 Pengertian motivasi

2.4.1 Definisi motivasi

Motif adalah rangsangan, dorongan, dan pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperlihatkan perilaku tertentu. Motivasi adalah upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan dan ataupun pembangkit tenaga pada seseorang dan ataupun sekelompok masyarakat tersebut mau berbuat dan bekerjasama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar,1996).

Motivasi hanya akan berhasil sempurna jika antara lain dapat diselaraskan tujuan yang dimiliki oleh organisasi dengan tujuan yang dimiliki oleh perorangan

dan sekelompok masyarakat yang tergabung dalam organisasi tersebut (Azwar, 1996). Langkah pertama yang perlu dilakukan ialah mengenal tujuan yang dimiliki oleh orang perorangan dan sekelompok masyarakat untuk kemudian diupayakan memadukannya dengan tujuan organisasi.

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar ataupun tidak sadar untuk melakukan sesuatu tindakan dengan tujuan tertentu (KBBI, 2005). Sedangkan motivasi adalah kondisi menggerakkan diri karyawan untuk lebih terarah dalam mencapai tujuan organisasi/tujuan kerja (Mangkunegara, 2000 dalam Nursalam, 2002).

Pentingnya motivasi karena motivasi adalah hal yang menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal (Hasibuan, 2005). Motivasi semakin penting karena manajer membagikan pekerjaan pada bawahannya untuk dikerjakan dengan baik dan terintegrasi kepada tujuan yang diinginkannya.

Motivasi kerja ialah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2000 dalam Nursalam, 2007). Terdapat beberapa prinsip dalam memotivasi kerja perawat yaitu:

2. Prinsip partisipatif

Perawat perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.

3. Prinsip komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu yang berhubungan dengan usaha pencapaian tugas.

4. Prinsip mengakui andil bawahan

Pemimpin mengakui bahwa bawahan (pegawai) mempunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan.

5. Prinsip pendelegasian wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai bawahan untuk sewaktu-waktu dapat mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukannya, akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi termotivasi untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pemimpin.

6. Prinsip memberi perhatian

Pemimpin memberikan perhatian terhadap apa yang diinginkan pegawai bawahannya, sehingga bawahan akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

2.4.2 Tujuan motivasi

Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu. (Mangkunegara, 2000)

Makin jelas tujuan yang diharapkan atau yang akan dicapai, makin jelas pula bagaimana tindakan motivasi itu dilakukan. Setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, dan kepribadian orang yang akan dimotivasi.

2.4.3 Teori-teori Motivasi

Menurut Mangkunegara (2000) menyebutkan teori-teori motivasi menurut beberapa ahli, yaitu :

1. *Hirarki Kebutuhan Maslow*

Maslow mengatakan bahwa kebutuhan seseorang dapat di susun kedalam pola hirarki. Kebutuhan yang dimaksud diasumsikan untuk menjalankan keinginan khusus, kebutuhan tingkat rendah berpotensi untuk mengontrol perilaku sampai kebutuhan-kebutuhan tersebut terpuaskan dan kemudian kebutuhan tingkat lebih tinggi bertanggung jawab menggerakkan dan mengarahkan perilaku.

2. Kebutuhan Dasar / Fisiologi

Perwujudan paling nyata dari kebutuhan fisiologis ialah kebutuhan-kebutuhan pokok manusia seperti sandang, pangan, dan perumahan. Berbagai kebutuhan fisiologi itu berkaitan dengan status manusia sebagai insan ekonomi. Kebutuhan itu bersifat universal, tidak mengenal batasan geografis, tingkat pendidikan, status sosial, profesi dan faktor lainnya yang menunjukkan keberadaan seseorang. Meningkatnya kemampuan seseorang untuk memuaskan berbagai kebutuhan tersebut cenderung mengakibatkan terjadinya pergeseran pendekatan pemuasannya dari pendekatan yang sifatnya kuantitatif menjadi pendekatan kualitatif.

3. Kebutuhan keamanan

Kebutuhan keamanan harus dilihat dalam arti luas, tidak hanya dalam arti keamanan fisik, meskipun hal ini aspek yang sangat penting, akan tetapi juga keamanan yang bersifat psikologis, termasuk perlakuan adil dalam pekerjaan seseorang.

4. Kebutuhan sosial

Karena manusia adalah makhluk sosial, kebutuhan afiliasi timbul secara naluri karena sifatnya yang naluriah, kebutuhan ini timbul sejak seseorang dilahirkan yang terus bertumbuh dan berkembang dalam hidupnya, juga karena sifatnya yang naluriah, keinginan memuaskannya pun berapada pada intensitas yang tinggi karena itulah terdapat kecenderungan orang untuk memasuki berbagai kelompok yang diharapkan dapat digunakan sebagai wahana pemuasannya (Siagian, 1995).

5. Kebutuhan penghargaan

Salah satu ciri manusia ialah bahwa ia mempunyai harga diri. Karena itu semua orang memerlukan pengakuan atas keberadaan dan statusnya oleh orang lain. Keberadaan dan status seseorang mungkin biasanya tercermin dari berbagai lambang baik gelar jabatan, yang penggunaannya sering di pandang sebagai hak seseorang di dalam dan diluar organisasinya.

6. Kebutuhan aktualisasi diri

Merupakan titik komulasi dari keseluruhan tingkat kebutuhan manusia. Aktualisasi diri berhubungan dengan konsep diri. Pengaruhnya, aktualisasi diri adalah motivasi seseorang untuk mentransformasikan persepsi dirinya kedalam realita.

Menurut Herzberg, orang menginginkan dua macam faktor kebutuhan yaitu :
(Hasibuan, 2005)

1. Kebutuhan akan kesehatan atau kebutuhan akan pemeliharaan maintenance faktor (faktor pemeliharaan) berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketentraman dan kesehatan badaniah.

2. Faktor pemeliharaan menyangkut kebutuhan psikologis seseorang, kebutuhan ini meliputi serangkaian kondisi intrinsik, kepuasan pekerjaan (*job content*) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat, yang dapat meningkatkan prestasi kerja yang baik.

2.4.4 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Nursalam (2013) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi diantaranya :

1. Keinginan untuk peningkatan

Setiap orang akan melakukan banyak cara untuk dapat mengembangkan diri, mempelajari konsep dan ketrampilan baru, serta melangkah menuju kehidupan yang lebih baik. Jika dalam sebuah team setiap anggota merasa bahwa team tersebut dapat memberikan peluang bagi mereka untuk melakukan hal-hal tersebut di atas maka akan tercipta motivasi dan komitmen yang tinggi. Hal ini penting mengingat bahwa perkembangan pribadi memberikan nilai tambah bagi individu dalam meningkatkan harga diri.

2. Gaji

Bentuk kompensasi yang dikaitkan dengan kinerja individu, kelompok ataupun kinerja organisasi

3. Pengetahuan, ketrampilan dan nilai-nilai yang diperlukan

Sesuatu yang hadir dan terwujud dalam jiwa dan pikiran seseorang dikarenakan adanya reaksi, persentuhan, dan hubungan dengan lingkungan dan alam sekitarnya

4. Umpan balik

Sesuatu yang diberikan pada kita yang mempunyai manfaat untuk dapat mengkaji apa yang telah kita lakukan

5. Kesempatan untuk mencoba

6. Promosi kerja

Penghargaan dengan kenaikan jabatan dalam suatu organisasi ataupun instansi baik dalam pemerintahan maupun non pemerintah (swasta)

2.4.5 Indikator Motivasi Kerja

1. Produktivitas kerja

Produktivitas kerja adalah suatu konsep yang menunjukkan adanya kaitan antara hasil kerja dengan satuan waktu yang dibutuhkan untuk menghasilkan produk. Seseorang tenaga kerja dikatakan produktif jika mereka mampu menghasilkan output yang lebih banyak dari tenaga kerja lain untuk satuan waktu yang sama. Jadi bila seorang karyawan mampu menghasilkan produk sesuai dengan standar yang telah ditentukan, maka karyawan tersebut menunjukkan tingkat produktivitas yang lebih baik atau lebih tinggi.

2. Semangat Kerja

Semangat kerja adalah terdapatnya perasaan yang memungkinkan seseorang bekerja untuk menghasilkan kerja lebih banyak dan lebih baik (Hasley, 1965), Sedangkan (Devis, 1962), menjelaskan bahwa semangat kerja merupakan sikap individu atau kelompok terhadap seluruh lingkungan kerja dan kerja sama dengan orang lain yang secara maksimal sesuai dengan kepentingan utama/pokok bagi perusahaan.

3. Disiplin kerja

Disiplin adalah ketaatan kepada hukum dan peraturan yang berlaku. Disiplin adalah suatu keadaan tertib dimana orang-orang yang tergabung dalam suatu organisasi tunduk pada peraturan yang telah ada dengan senang hati (Taufiq, 1987). Disiplin adalah pelatihan, khususnya pelatihan pemikiran dan sikap untuk menghasilkan pengendalian diri, kebiasaan-kebiasaan untuk mentaati peraturan yang berlaku (Syaidam, 2000). Dengan demikian disiplin alat yang dapat dijadikan sebagai pengendalian diri, dan dapat dijadikan salah satu indikator berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat.

4. Prestasi kerja

Kepuasan pekerjaan (*job content*) yang apabila terdapat dalam pekerjaan akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat, yang dapat meningkatkan prestasi kerja yang baik (Hasibuan, 2005). Dengan demikian prestasi kerja merupakan kemampuan atau kompetensi dari perawat dalam bekerja, penerimaan atau tugas, tanggung jawab perannya sebagai perawat, serta hasil karyanya dalam bekerja dalam mencapai tujuan organisasi. Penilaian prestasi kerja perawat, dapat dilihat dari deskripsi tugas setiap perawat dan tanggung jawab yang harus diembannya. Tolak ukur yang digunakan untuk mengukur prestasi tersebut adalah standar praktek keperawatan yang meliputi standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur keperawatan.

2.4.6 Asas- asas Motivasi

Asas-asas motivasi ini mencakup asas mengikutsetakan, komunikasi, pengakuan, wewenang yang didelegasikan, dan perhatian timbal balik Hasibuan, (2005) yaitu:

1. Asas mengikutsertakan

Asas mengikutsertakan maksudnya mengajak bawahan untuk ikut berpartisipasi dan memberikan kesempatan kepada mereka untuk mengajukan ide-ide, rekomendasi dalam proses pengambilan keputusan (Hasibuan, 2005). Dengan cara ini, bawahan merasa ikut bertanggungjawab atas tercapainya tujuan sehingga moral dan gairah kerjanya akan meningkat.

2. Asas komunikasi

Asas komunikasi maksudnya menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin dicapai, cara mengerjakannya, dan kendala yang dihadapi (Hasibuan, 2005). Dengan asas komunikasi, motivasi bawahan akan meningkat. Sebab semakin banyak seseorang mengetahui suatu soal, semakin banyak pula minat dan perhatiannya terhadap hal tersebut.

3. Asas pengakuan

Asas pengakuan maksudnya memberikan penghargaan dan pengakuan yang tepat serta wajar kepada bawahan atas prestasi kerja yang dicapainya (Hasibuan, 2005). Bawahan akan bekerja keras dan semakin rajin, jika mereka terus menerus mendapat pengakuan dan kepuasan dari usaha-usahanya.

4. Asas wewenang yang didelegasikan

Yang dimaksud asas wewenang yang didelegasikan adalah mendelegasikan sebagian wewenang serta kebebasan karyawan untuk mengambil keputusan dan berkreaitivitas dan melaksanakan tugas-tugas dari atasan atau manajer (Hasibuan, 2005).

5. Asas perhatian timbal balik

Asas timbal balik adalah memotivasi bawahan dengan mengemukakan keinginan atau harapan perusahaan disamping berusaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang diharapkan bawahan dari perusahaan (Hasibuan, 2005).

2.4.7 Proses Motivasi

Motivasi terdiri dari elemen-elemen yang saling berinteraksi dan bersifat interdependen (Mangkunegara, 2000):

1. *Need*: Kebutuhan tercipta manakala terjadi ketidakseimbangan fisik maupun psikologis. Kebutuhan psikologis terkadang tidak timbul akibat ketidakseimbangan.
2. *Driver* : Dorongan atau motif timbul untuk mengurangi kebutuhan. Dorongan baik fisiologis maupun psikologis berorientasi pada tindakan dan menyiapkan energi pendorong untuk mencapai tujuan (*Incentive*).
3. *Incentive/goal* : segala sesuatu yang akan mengurangi kebutuhan dan menurunkan dorongan tindakan. Dengan demikian pencapaian tujuan akan mengembalikan keseimbangan fisiologis, psikologis dan menurunkan bahkan menghentikan dorongan.

2.5 Definisi Perawat

Perawat atau *Nurse* berasal dari bahasa latin yaitu dari kata *Nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, injury dan peruses penuaan (Harley, 1997).

Perawat Profesional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenagannya (Depkes RI, 2002 dalam Aisiyah 2004).

Menurut UU RI NO 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, mendefinisikan Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (www.pustakaindonesia.or.id).

Sedangkan 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.

2.5.1 Peran Perawat

Merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, di mana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 terdiri dari :

1. Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosa keperawatan agar bisa direncanakan dan

dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

2. Advokat Klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga dapat berperan mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

3. Edukator

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

4. Koordinator

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

5. Kolaborator

Peran perawat disini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya

mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.

6. Konsultan

Peran disini adalah sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

7. Peneliti / Pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.5.2 Fungsi Perawat

Dalam menjalankan perannya, perawat akan melaksanakan berbagai fungsi diantaranya Suarli & Bahtiar (2010):

1. 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

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 ini 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.

2.5.3 Tugas Perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilaksanakan sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan. Tugas perawat ini disepakati dalam lokakarya tahun 1983 yang berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah Suarli & Bahtiar (2010):

1. Mengumpulkan Data
2. Menganalisis dan menginterpretasi data
3. Mengembangkan rencana tindakan keperawatan
4. Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, sosial budaya, ilmu biomedik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka memenuhi KDM.

5. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan
6. Menilai tingkat pencapaian tujuan.
7. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan
8. Mengevaluasi data permasalahan keperawatan.
9. Mencatat data dalam proses keperawatan
10. Menggunakan catatan klien untuk memonitor kualitas asuhan keperawatan
11. Mengidentifikasi masalah-masalah penelitian dalam bidang keperawatan
12. Membuat usulan rencana penelitian keperawatan
13. Menerapkan hasil penelitian dalam praktek keperawatan.
14. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan
15. Membuat rencana penyuluhan kesehatan
16. Melaksanakan penyuluhan kesehatan
17. Mengevaluasi penyuluhan kesehatan
18. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
19. Menciptakan komunikasi yang efektif baik dengan tim keperawatan maupun tim kesehatan lain.