

HUBUNGAN MOTIVASI, KOMPENSASI, PENGHARGAAN, DAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT

Muhamad Ganda Saputra^{1*}, Bambang Budi Raharjo²
Intan Zainafree³, Chatila Maharani⁴

¹²³⁴ Prodi S3 Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

¹ Universitas Muhammadiyah Lamongan

* Email: muhamadgandasaputra@students.unnes.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak terlepas dari peran serta tenaga medis dan non medis, termasuk perawat. Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit yang paling potensial dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat dituntut untuk memiliki kinerja yang baik berdasarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kinerja perawat akan menjadi faktor penentu dalam membentuk citra rumah sakit di mata masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat diklasifikasikan menjadi faktor individu, psikologis, dan organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara motivasi, kompensasi, penghargaan, dan beban kerja dengan kinerja perawat. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah perawat di Rumah Sakit yang berjumlah 153 orang. Sebanyak 61 orang dipilih dengan menggunakan simple random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara motivasi ($p=0,000$), kompensasi ($p=0,002$), penghargaan ($p=0,000$), dan beban kerja ($p=0,004$) dengan kinerja perawat di Rumah Sakit. Rumah Sakit harus mengadopsi kebijakan untuk meningkatkan kinerja perawat seperti menyiapkan sistem penghargaan yang tepat dan menentukan beban kerja yang sesuai.

Kata Kunci : Motivasi, Kompensasi, Penghargaan, Beban Kerja, Kinerja Perawat

Abstract

Quality health services are inseparable from the role of medical and non-medical personnel, including nurses. Nurses are one of the most potential human resources in hospitals in providing health services in hospitals. Therefore, nurses are required to have a good performance based on the nursing care provided to patients. Nurse performance will be a determining factor in shaping the hospital's image in the community. Factors affecting nurse performance are classified into individual, psychological, and organizational factors. This study aimed to analyze the relationship between motivation, compensation, rewards, and workload with nurse performance. This research used analytic survey with cross-sectional design. The population were nurses at hospital of 153 people. A total of 61 people was selected using simple random sampling. The data were analyzed by using the Chi-Square test. The results showed a relationship between motivation ($p=0.000$), compensation ($p=0.002$), reward ($p=0.000$), and workload ($p=0.004$) with nurse performance in hospital. Hospital has to adopt policies to improve nurses' performance such as preparing appropriate reward system and determining suitable workload.

Keywords: Motivation, Compensation, Reward, Workload, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan merupakan tatanan yang menyelenggarakan berbagai upaya perencanaan, pendidikan, dan pelatihan serta terpadu dan saling mendukung dalam rangka menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sedangkan tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2014 adalah setiap orang yang mengabdikan diri pada bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Putri, 2019). SDM di rumah sakit harus memiliki tenaga tetap meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga pengelola rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar operasional, etika profesi, menghargai hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja (Africia, 2017).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, sumber daya manusia yang paling potensial di rumah sakit adalah perawat. Oleh karena itu, dibutuhkan perawat yang memiliki kinerja yang baik. Penilaian kinerja harus diterapkan dalam pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja perawat dan untuk menjamin kepuasan pasien (Gunawan *et al* ., 2019). Penilaian kinerja merupakan alat yang ampuh dalam meningkatkan skor kinerja individu secara tepat (Bigdeli *et al* ., 2019). Kinerja yang baik dapat terlihat dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kinerja perawat yang baik menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat dan mendukung tercapainya tujuan organisasi. (Guerero, 2016). Kinerja yang baik dapat meningkatkan mutu pelayanan (Meghdad *et al* ., 2020). Rumah sakit sebagai institusi asuhan keperawatan tentunya memiliki tujuan yang mulia, yaitu melayani dan merawat pasien. Selain itu, organisasi keperawatan tentunya juga memiliki tujuan lain, baik yang bersifat umum maupun khusus. Profesi keperawatan merupakan salah satu profesi yang memiliki jumlah sumber daya manusia yang relatif banyak (50%) dalam suatu kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat memiliki kedudukan yang strategis dalam menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berbasis bio-psiko-sosial-spiritual dan dilakukan secara terus menerus selama 24 jam sehari, 7 hari seminggu (Davidescu, 2020).

Seorang perawat harus memiliki kemampuan dan keterampilan berdasarkan kelima standar proses asuhan keperawatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2019 tentang Keperawatan, asuhan keperawatan merupakan serangkaian interaksi perawat

dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan yaitu terpenuhinya kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya sendiri. Pelayanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berbasis pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit. (Gregorowitsch, 2019). Kinerja perawat merupakan penerapan pengetahuan dan kemampuan yang diperoleh selama pendidikan sebagai perawat untuk menerapkan ilmu dalam memberikan pelayanan dan mempunyai tanggung jawab dalam meningkatkan derajat kesehatan serta melayani pasien sesuai dengan tugas, fungsi, dan kompetensinya. (Guix , 2020). Penilaian kinerja perawat harus dilakukan sesuai dengan tingkat pengetahuan dan kompetensi yang dimiliki dengan mengacu pada standar praktik keperawatan. Setiap komponen proses hendaknya melibatkan waktu, tenaga, dan keahlian (O'Brien *et al.* , 2019). Penilaian kinerja juga disesuaikan dengan visi rumah sakit beserta indikator kompetensi, tugas khusus perawat, dan kualitas yang peka terhadap keperawatan. (Rossley & Me, 2015)

Laporan Kementerian Kesehatan tentang kinerja perawat tahun 2022 dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 menunjukkan bahwa kinerja rumah sakit di Indonesia masih jauh dari kata optimal karena rumah sakit dinilai kurang sehat. Selain itu, hasil penilaian kinerja rumah sakit masih jauh dari nilai ideal yaitu 70-80%. (Dewi, 2012). Hingga saat ini, penelitian tentang kinerja perawat masih menjadi fenomena yang menarik untuk dikaji. Sayangnya, berbagai kendala menghambat pelaksanaan penilaian kinerja tersebut (Nikpeyma *et al.* , 2014). Hasil tersebut dapat dicermati dari beberapa penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan di Pakistan menemukan bahwa penurunan kinerja perawat rumah sakit berdampak pada pelayanan rumah sakit. Mayoritas perawat memiliki kinerja yang kurang baik, yakni sebesar 88%. Hal ini disebabkan oleh lemahnya kualitas personel dalam komunikasi kerja, motivasi, dan beban kerja yang diterima. Perawat juga belum memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit. (Hameed, 2013). Berbagai penelitian juga melaporkan bahwa setiap karakteristik yang berbeda, perbandingan persepsi manajer, dan staf keperawatan terhadap penilaian kinerja atau evaluasi persepsi perawat menyebabkan hasil yang diperoleh secara umum tidak sesuai dengan proses penilaian kinerja (Moradi *et al.* , 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja. Secara teoritis ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku dan kinerja, yaitu individu, organisasi dan psikologi. Ketiga hal tersebut mempengaruhi perilaku kerja personel yang pada gilirannya akan mempengaruhi kinerja personel tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain karakteristik personal yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pengalaman, orientasi dan gaya komunikasi, motivasi, pendapatan dan gaji, lingkungan, organisasi, supervisi dan pengembangan karir.

Kinerja perawat yang optimal tentunya akan memberikan kontribusi terhadap pelayanan keperawatan. (Haresaku , 2020).

Perilaku kerja adalah hal-hal yang dilakukan pada saat melakukan pekerjaan sesuai dengan tugas, tujuan, dan sasaran yang ingin dicapai dalam suatu organisasi. Sebagian besar perawat memiliki motivasi kerja sedang (74,7%) dan sebagian besar memiliki kinerja sedang (77%). Perawat harus mengikuti seminar dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam asuhan keperawatan, menjalin hubungan baik dengan rekan kerja dan atasan agar nyaman di lingkungan kerja, pandai mengatur manajemen kerja, datang tepat waktu dan menyiapkan semua alat yang akan digunakan, serta melengkapi semua dokumen keperawatan sesuai dengan prosedur. Dengan pelayanan yang baik, pasien akan merasa puas dengan kinerja yang dilakukan perawat (Hu Y, 2019). Hal ini juga dapat mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional perawat (Soares *et al.* , 2019).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 6 orang perawat dengan menggunakan kuesioner tentang kinerja perawat, didapatkan data bahwa hanya 1 orang perawat yang berada pada kategori kinerja baik sedangkan 5 orang perawat lainnya memiliki kinerja kerja kurang baik. Hasil survei pendahuluan ini juga didapatkan bahwa perawat jarang mengikuti pelatihan dalam peningkatan keterampilan dalam perawatan, sedangkan sebagian merasa kurang sabar dalam menghadapi pasien. Selain itu, sebagian perawat juga terlambat masuk kerja. Kinerja dan motivasi kerja perawat yang rendah akan berdampak pada kepuasan pasien. Perawat yang memiliki kinerja rendah cenderung malas bekerja sehingga hasil kerja yang dihasilkan tidak maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit yang berjumlah 153 orang. Sampel dipilih dengan menggunakan simple random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 61 orang. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara semi terstruktur. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan cara menganalisis data dari laporan dan beberapa dokumen terkait. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial. Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan derajat signifikansi $\alpha=0,05$. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun dengan proporsi laki-laki dan perempuan yang seimbang. Mayoritas responden juga berpendidikan sarjana, berstatus pegawai negeri sipil, dan memiliki masa kerja lebih dari 6 tahun. Distribusi responden berdasarkan karakteristik tersebut dapat dirangkum dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (nomor telepon=61)	Persentase (%)
Usia	20-35 bertahun-tahun	41	67.2
	36-50 tahun	16	26.2
	> 50 tahun	4	6.6
Jenis kelamin	Pria	30	49.2
	Perempuan	31	50.8
Jenjang pendidikan	Diploma III	26	42.6
	Sarjana	35	57.4
Status Pekerjaan	Pegawai tidak Tetap	26	42.6
	Pegawai Negeri Sipil	35	57.4
Masa jabatan	< 6 tahun	27	44.3
	≥ 6 tahun	34	55.7

Hasil analisis hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi (p -value = 0,000), kompensasi (p -value = 0,002), penghargaan (p -value = 0,000), dan beban kerja (p -value = 0,004) dengan kinerja perawat di Rumah Sakit. Hasil analisis selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Meja 2. Hubungan Motivasi, Kompensasi, Reward, dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Tahun 2025

Variabel Independen	Kategori	Kinerja Perawat						nilai p
		Bagus		Miskin		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Motivasi	Bagus	21	84.0	4	16.0	25	100	0.000
	Miskin	7	19.4	29	80.6	36	100	
Kompensasi	Bagus	19	70.4	8	29.6	27	100	0,002
	Miskin	9	26.5	25	73.5	34	100	
Hadiah	Tinggi	19	82.6	4	17.4	23	100	0.000
	Rendah	9	23.7	29	76.3	38	100	
Beban kerja	Tinggi	18	69.2	8	30.8	27	100	0,004
	Rendah	10	28.6	25	71.4	34	100	

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel motivasi, kompensasi, reward, dan beban kerja dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi, kompensasi, reward, dan beban kerja merupakan faktor yang perlu diintervensi untuk meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit. Secara teoritis motivasi kerja merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam menentukan kinerja seseorang. Besar kecilnya motivasi terhadap kinerja seseorang tergantung pada seberapa besar intensitas motivasi yang diberikan. Motivasi merupakan suatu kekuatan potensial dalam diri seseorang yang dapat dikembangkan sendiri atau oleh sejumlah kekuatan eksternal, terutama reward moneter atau non-moneter yang dapat mempengaruhi hasil kinerja secara positif atau negatif. Hal ini sangat tergantung pada situasi dan kondisi orang yang bersangkutan. (Jeon, 2012). Sejalan dengan teori tersebut peneliti berpendapat bahwa motivasi berhubungan dengan kinerja perawat karena motivasi merupakan suatu kondisi yang menggerakkan seseorang untuk berusaha keras mencapai tujuan atau hasil yang diinginkan. Berkembangnya motivasi yang kuat akan mampu menghasilkan hasil atau kinerja yang baik serta kualitas pekerjaan yang diembannya.

Artinya setiap peningkatan motivasi yang dimiliki perawat dalam melaksanakan tugasnya akan memberikan peningkatan kinerjanya. Bentuk motivasi yang diberikan atau diperoleh perawat di rumah sakit antara lain: kondisi tempat kerja yang menyenangkan, hubungan kerja yang baik, peralatan kerja yang lengkap, hubungan yang baik antara

pimpinan sebagai atasan dan ketika diberi tanggung jawab yang besar mereka mengerjakannya dengan baik dan bersemangat. Sebaliknya perawat yang motivasinya kurang, pada umumnya mereka akan memberikan kinerja yang kurang baik ketika melakukan pekerjaan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi kerja yang kurang nyaman atau imbalan yang diberikan kurang memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Kompensasi akan sangat mempengaruhi produktivitas dan kinerja karyawan dalam suatu perusahaan. Hal ini dikarenakan kompensasi dapat memberikan kepuasan baik secara material maupun non material kepada karyawan. Kompensasi merupakan suatu imbalan yang diterima oleh karyawan sehubungan dengan pengorbanan yang telah diberikan kepada perusahaan. Kompensasi sangat sensitif karena memberikan dorongan kepada seseorang untuk bekerja. Kompensasi juga mempengaruhi moral dan disiplin kerja karyawan. Oleh karena itu, salah satu strategi manajemen untuk meningkatkan kinerja, memotivasi dan meningkatkan kepuasan kerja karyawan adalah melalui kompensasi. Kompensasi ada yang bersifat langsung seperti gaji, upah dan uang insentif. Ada pula yang bersifat tidak langsung seperti asuransi kesehatan, bantuan pendidikan, pembayaran pada saat cuti atau sakit. (Librianty , 2019). Sejalan dengan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa kompensasi berhubungan dengan kinerja perawat karena kompensasi merupakan suatu penghargaan atas prestasi dan kinerja seorang perawat. Apabila seorang perawat memiliki kinerja yang baik dan dijalankan secara konsisten, maka perawat tersebut layak untuk diberikan kompensasi yang sesuai.

Reward merupakan sesuatu yang diterima oleh karyawan atau pejabat sebagai imbalan atas kontribusinya terhadap organisasi. Reward merupakan aspek yang berarti bagi perawat. Bagi perawat, besarnya reward mencerminkan besarnya nilai hasil kerjanya di mata perawat itu sendiri, keluarga, dan masyarakat. Oleh karena itu, reward merupakan salah satu fungsi penting manajemen sumber daya manusia, dan merupakan salah satu aspek yang paling sensitif dalam hubungan kerja. (Sumande , 2020). Sejalan dengan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa reward berhubungan dengan kinerja perawat. Dalam melaksanakan tugasnya, perawat membutuhkan apresiasi dari pihak rumah sakit atas kerjanya. Reward yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada perawat dapat berupa keikutsertaan dalam pelatihan, insentif, pujian dan penghargaan, serta pengakuan dan promosi jabatan. Reward yang diberikan harus objektif terhadap kinerja dan kemampuan perawat serta adil bagi seluruh perawat di rumah sakit. Artinya, penghargaan yang diberikan kepada perawat harus sesuai dengan kinerja dan dedikasinya terhadap rumah sakit. Dengan adanya sistem reward yang baik dan juga penilaian yang objektif dari pihak rumah sakit, maka akan timbul kepuasan dan motivasi perawat dalam bekerja. Jika hal ini terwujud, maka perawat dan rumah sakit akan mendapatkan keuntungan. Secara individu, perawat akan

merasa dihargai atas kinerja dan dedikasinya, sementara secara institusional, rumah sakit akan mendapatkan citra yang baik dari pihak luar dan masyarakat sebagai konsumen.

Beban kerja perawat ditentukan oleh fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan dan kapasitas untuk melaksanakan fungsi tersebut. Beban kerja dapat diukur dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas. Penilaian beban kerja perawat ditentukan oleh beberapa variabel antara lain jumlah pasien yang dirawat setiap hari, bulan, tahun di unit, kondisi atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, tindakan keperawatan langsung, perawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan, frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien, dan rata-rata waktu perawatan pasien. (Sumijatun, 2017). Beban kerja memiliki dua jenis yaitu beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kerja kuantitatif merupakan rasio perawat-pasien, dan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang perawat. Beban kerja kualitatif merupakan tingkat kesulitan atau kompleksitas dalam bekerja. (Supri, 2019). Sejalan dengan teori tersebut peneliti berpendapat bahwa beban kerja berhubungan dengan kinerja perawat. Ketika perawat mendapatkan beban kerja yang ringan seperti minimnya pasien, perawat dapat melakukan pekerjaannya dengan optimal, sebaliknya jika perawat memiliki beban kerja yang berat, maka kinerjanya pun akan kurang optimal. Minimnya jumlah perawat di rumah sakit akan membuat perawat memiliki beban kerja yang berat karena harus bekerja dua kali lipat dari sebelumnya. Saat ini rasio perawat dan pasien di RSUD Lamongan masih seimbang. Artinya perawat masih mampu memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien. Penelitian ini menemukan bahwa masih ada perawat yang memiliki beban kerja yang rendah tetapi kinerjanya kurang baik. Hal ini disebabkan karena kurangnya rasa tanggung jawab dari perawat itu sendiri serta kurangnya keterampilan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugas yang diberikan. Manajemen SDM yang baik menjadi strategi yang harus diterapkan di rumah sakit, agar beban kerja perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien. Motivasi yang tinggi dari perawat juga sangat dibutuhkan dalam melaksanakan tanggung jawab. Supervisi dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit sangat penting untuk memastikan perawat selalu menerapkan asuhan keperawatan yang bermutu.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki motivasi rendah memiliki kemungkinan 10,50 kali lebih besar untuk memiliki kinerja yang buruk. Namun, hasil penelitian tersebut tidak mendukung hasil penelitian Salawangi. *et al.*, 2017, yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat. (Tahere, 2017). Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Tasyib yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel kompensasi dengan

kinerja perawat. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan utama yang berperan dalam pelayanan kesehatan seharusnya memiliki kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan demi kesembuhan pasien. Temuan penelitian ini tidak mendukung temuan penelitian Crystandy yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara kompensasi dengan kinerja perawat. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Rochman yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel reward dengan kinerja perawat. Namun, temuan penelitian ini tidak mendukung temuan penelitian Royani yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara reward dengan kinerja perawat. Temuan penelitian ini mendukung temuan penelitian Beda yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel beban kerja dengan kinerja perawat. (Fatima, 2020). Temuan penelitian ini tidak mendukung penelitian Africia yang menyatakan tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Karena masih terdapat temuan penelitian yang tidak konsisten, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait kinerja perawat dan determinannya untuk lebih menyempurnakan konsep teori kinerja perawat di rumah sakit.

Diharapkan kepada perawat untuk terus meningkatkan kinerjanya dalam melayani pasien sebagai kewajibannya sebagai perawat. Perawat juga perlu mengikuti pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan atau soft skill dalam melayani pasien. (Guerrero, 2016). Dengan adanya hasil temuan dalam penelitian ini, diharapkan pihak rumah sakit mengambil kebijakan seperti menyiapkan sistem penghargaan yang baik atas kinerja dan dedikasi setiap perawat sebagai bentuk motivasi untuk meningkatkan kinerja perawat. Pihak rumah sakit juga perlu merancang beban kerja yang tepat untuk memaksimalkan kinerja perawat dalam melayani pasien.

Sebagaimana penelitian pada umumnya, penelitian ini juga memiliki keterbatasan. Dalam penelitian ini, tidak semua variabel dalam kerangka konseptual diteliti karena keterbatasan waktu dan tenaga sehingga membatasi waktu interaksi dengan responden dan peneliti dalam menggali informasi dari masing-masing responden. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan lokasi dan variabel yang berbeda yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti kemampuan, keterampilan, persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran, sumber daya, kepemimpinan, struktur, dan desain kerja. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan desain penelitian kualitatif agar dapat menggali informasi yang lebih dalam dari responden.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi, kompensasi, penghargaan dan beban kerja dengan tingkat kinerja perawat di

Rumah Sakit. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit agar lebih meningkatkan sistem penghargaan terhadap kinerja dan dedikasi masing-masing perawat, sebagai motivasi untuk meningkatkan kinerja perawat dan juga merancang beban kerja yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrika, F. (2017). Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Bangsal Instalasi Rawat Inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *JuKe (Jurnal Kesehatan)*, 1(1). <https://jurnal.stikesganeshahusada.ac.id/index.php/juke/article/view/76>
- Bigdeli, A., Adel-Mehraban, M., & Namnabati, M. (2019). Pengaruh Wawancara Penilaian terhadap Kinerja Perawat di Unit Perawatan Intensif Neonatal. *Jurnal Penelitian Keperawatan dan Kebidanan Iran*, 24(6), 428. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_14_19
- Davidescu, AAM, Apostu, SA, Paul, A., & Casuneanu, I. (2020), Fleksibilitas Kerja, Kepuasan Kerja, dan Kinerja Kerja di Kalangan Karyawan Rumania-Implikasi bagi Manajemen Sumber Daya Manusia yang Berkelanjutan. *Sustain*, 12. <https://doi.org/10.3390/su12156086>
- Dewi R. (2012). Implementasi Registrasi dan Praktik Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi Dikaitkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1239/Menkes/SK/XI/2001 Tentang Registrasi dan Praktik Perawat. *Jurnal STIKES Sukabumi*, 1(1), 1–14. <https://jurnal.stikesmi.ac.id/>
- Fatima, T., & Elbanna, S. (2020), Balanced Scorecard dalam Industri Perhotelan dan Pariwisata: Dulu, Sekarang, dan Masa Depan. *Int J Hosp Manag*, 91. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.1026>
- Guerrero, EG, Andrews, C., Harris, L., Padwa, H., Kong, Y., & Fenwick, K. (2016), Meningkatkan Koordinasi Organisasi Layanan Kesehatan Kecanduan dengan Layanan Kesehatan Mental dan Kesehatan Masyarakat. *J Subst Abuse Treat*, 60, 45–53. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.08.002>
- Guix, M., & Font, X. (2020), The Materiality Balanced Scorecard: Sebuah kerangka kerja untuk Integrasi Manajemen dan Pelaporan Perhotelan Berkelanjutan yang Dipimpin oleh Pemangku Kepentingan. *Int J Hosp Manag*, 91, 102634. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.1026>
- Gunawan, NPIN, Hariyati, RTS, & Gayatri, D. (2019). Motivasi Sebagai Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah: Analisis Faktor. *Klinik Enfermeria*, 29, 515–520. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.04.078>
- Gregorowitsch, ML, van den Bongard, HJGD, Couwenberg, AM, Young-Afat, DA, Haaring, C., Van Dalen, T., Schoenmaeckers, EJP, Agterof, MJ, Baas, IO, Sier, MF, Ernst, MF, van Hummel, R., & Verkooijen, HM (2019), Kemampuan Kerja yang Dilaporkan Sendiri Pada Penyintas Kanker Payudara; Studi Kohort Calon Di Belanda. *Payudara*, 48, 45– 53. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2019.08.004>
- Hameed, A, & Waheed, A. (2013). Pengembangan Karyawan dan Dampaknya terhadap Karyawan Kinerja: Kerangka Konseptual. *Int J Bus Soc Sci*, 2(13), 224–9. <http://academia.edu/download/48963290/Article.pdf>

- Haresaku, S., Aoki, H., Kubota, K., Monji, M., Miyoshi, M., Machishima, K., Nakashima, F., & Naito, T. (2020), Perbandingan Persepsi, Sikap, dan Kinerja Terkait Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Secara Kolaboratif di Kalangan Tenaga Kesehatan. *Jurnal Int Dent*, 70, 462–468. <https://doi.org/10.1111/idj.12581> .
- Hu, Y., Xiao, S., Wen, J., & Li, J. (2019), Metodologi Berbasis ANP-Multi-Kriteria untuk Membangun Jaringan Pemeliharaan untuk Klaster Mesin Pertanian dalam Konteks Balanced Scorecard. *Comput Electron Agric*, 158, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.compag.2019.01.031>
- Jeon, H., & Choi, B. (2012), Hubungan Antara Kepuasan Karyawan dan Kepuasan Pelanggan. *J Serv Mark*, 26, 332–341. <https://doi.org/10.1108/08876041211245236>
- Librianty, N. (2019) Hubungan Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di UPTD Kesehatan Tapung Kab. Kampar Tahun 2018. *J Ners Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 59–70. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/227>
- Meghdad, R., Nayereh, R., Zahra, S., Houriyeh, Z., & Reza, N. (2020). Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Model 360 Derajat dan Metode Pengambilan Keputusan Multi-Kriteria Fuzzy (FMCDM) dan Pemilihan Perawat yang Berkualitas. *Heliyon*, 6 (Januari), e03257. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e03257>
- Moradi, T., Mehraban, M., & Moeini, M. (2017). Perbandingan Persepsi Manajer dan Staf Keperawatan terhadap Penilaian Kinerja. *Jurnal Penelitian Keperawatan dan Kebidanan Iran*, 22(2), 128. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_142_15
- Nikpeyma, N., Abed-saeedi, Z., Azargashb, E., & Alavi-majd, H. (2014). Masalah Sistem Penilaian Kinerja Perawat Klinis: Sebuah Studi Kualitatif. *Asian Nursing Research*, 8(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.11.003>
- O'Brien, J., Thompson, MS, & Hagler, D. (2019). Menggunakan Teori Generalisasi untuk Menginformasikan Desain Optimal untuk Penilaian Kinerja Keperawatan. *Evaluasi dan Profesi Kesehatan*, 42(3). <https://doi.org/10.1177/0163278717735565>
- Putri, SDM (2019). *Hubungan antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Tidak ada Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun . Stikes Bakti Husada Madiun .* <http://repositori.stikes-bhm.ac.id/id/> .
- Rossley, JAGMC, & Me, D. (2015). Pendampingan Fungsional: Pendekatan Praktis dengan Hasil Bertingkat. *Jurnal Pendidikan Berkelanjutan dalam Profesi Kesehatan*, 28(3), 157-164. <https://doi.org/10.1002/chp .178>
- Soares, MI, Leal, LA, Resck, ZMR, Terra, F. de S., Chaves, LDP, & Henriques, SH (2019). Evaluasi Kinerja Perawat Rumah Sakit Berbasis Kompetensi. *Pendeta Lat Am Enfermagem*, 27, e3184. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>
- Sumande, DV, & Ruiz, FB (2020). Evaluasi Kinerja Perawat Staf di Rumah Sakit Swasta Tingkat III di Wilayah IV-A Dasar untuk Program Pengembangan Profesional Berkelanjutan. *Enfermeria Clinica*, 30, 42–47. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.034>
- Sumijatun . (2017). *Konsep Dasar Menuju Perawatan Profesional* . Edisi Revisi . Maftuhin A, editor. Jakarta: Trans Info Media (TIM).

Supri, A., Rachmawaty, R., & Syahrul, S. (2019). Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Kewenangan Klinis Keperawatan: Studi Deskriptif Kualitatif. *Jurnal Praktik Keperawatan*, 2(2), 80–90. <https://doi.org/10.30994/jnp.v2i2.48>

Tahere, MMA, Mehraban., & Moeini, M. (2017). Perbandingan Persepsi Manajer dan Staf Keperawatan terhadap Penilaian Kinerja. *Jurnal Penelitian Keperawatan dan Kebidanan Iran*, 22(2), 128. https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR_142_15