



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI KERJA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PANGKEP TAHUN 2021

Puspita Rini

Akademi kebidanan graha ananda
Yayasan graha husada lestari sulteng
E-mail: puspitarinie30@gmail.com

Article History:

Received: 02-08-2022

Revised: 21-08-2022

Accepted: 01-08-2022

Keywords:

motivasi kerja, tenaga
Kesehatan, pelayanan

Abstract: Pada tahun 2010 pencapaian kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep masih rendah, hal ini disebutkan karena rendahnya disiplin kerja, serta tanggung jawab tenaga kesehatan ini di asumsikan akibat motivasi kerja tenaga kesehatan yang belum optimal. Upaya untuk meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan di rumah sakit adalah penting dan sudah merupakan tuntutan karena adanya faktor yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan. Untuk meningkatkan motivasi kerja maka upaya tersebut harus dilaksanakan secara terpadu dan melibatkan seluruh karyawan terkait. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021. Kemudian secara khusus untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan motivasi kerja, hubungan Pelatihan dengan motivasi kerja dan hubungan Insentif dengan motivasi kerja. Jenis penelitian yang digunakan cross sectional study dengan teknik pengambilan sampel secara Purposive Sampling dimana yang menjadi populasi semua tenaga kesehatan dengan 102 sampel. Pengumpulan data primer diperoleh dengan cara melakukan pengisian kuesioner dan data disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan motivasi kerja dengan nilai $p: 1,0$ ($p > 0,05$), tidak ada hubungan antara pelatihan dengan motivasi kerja dengan nilai $p: 1,0$ ($p > 0,05$), dan ada hubungan insentif dengan motivasi kerja, sesuai dengan hasil wawancara dengan responden di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Pangkep. Dari hasil penelitian disarankan kepada instansi untuk memberikan izin belajar yang memiliki pendidikan rendah sehingga mereka termotivasi dalam bekerja, serta perlunya dilaksanakan pelatihan secara berkesinambungan untuk dapat melaksanakan tugas mereka dengan baik.

PENDAHULUAN

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya orang perorang tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Untuk dapat mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak hal yang perlu dilakukan salah satu diantaranya yang mempunyai peranan yang cukup penting adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan (Hasnita, 2005).

Tuntutan akan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu merupakan sisi lain yang tidak kalah pentingnya. Demokratisasi, keterbukaan, status sosial dan ekonomi mendorong untuk menuntut pelayanan kesehatan yang lebih adil dan bermutu (Husni, 2000).

Guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal berbagai upaya yang telah dilakukan baik yang berhubungan langsung dengan pelayanan masyarakat ataupun yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan. Tenaga kesehatan yang handal dapat memikirkan kegiatan yang inovatif di tengah-tengah masyarakat dalam memberdayakan kehidupan terutama dalam hal kesehatan agar mereka dapat hidup secara produktif dan menanamkan nilai-nilai sehat. Salah satu instansi yang menyelenggarakan pelayanan adalah rumah sakit sebagai penyelenggara harus menggunakan waktu, pikiran, pengetahuan, keahlian, serta keterampilan dalam rangka pelayanan kesehatan (Husni, 2000).

Upaya pembangunan kesehatan diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai sikap rasional juga memiliki semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, berilmu dan terampil, berbudi luhur dapat memegang teguh etika profesi.

Berdasarkan perjanjian multilateral negara di Asia Tenggara bahwa dalam hal ini ASEAN *Free Trade Area* (AFTA) telah menyepakati sejak tahun 2003, bahwa kawasan ASEAN menjadi wilayah perdagangan bebas. Ini berarti sumber daya manusia kesehatan Indonesia harus mampu bersaing jika tak ingin terdepak dari negaranya sendiri. Menurut Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, ada beberapa hal yang mempengaruhi kesiapan sumber daya manusia kesehatan Indonesia. Yaitu aspek mutu, dan jumlah tenaga kesehatan Indonesia yang mampu bersaing dalam lingkup ASEAN (Kompas, 2018).

Jumlah tenaga kesehatan pada tahun 2002 berjumlah 770 ribu orang. Sementara itu, kecenderungan penyediaan tenaga kesehatan yang disusun Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial untuk tahun 2005 adalah 1.257.000 orang. Prakiraan untuk tahun 2003 sendiri, saat berlakunya AFTA, sangat dipengaruhi oleh kecenderungan perkembangan sosial ekonomi, epidemiologi. Upaya-upaya kesehatan diperkirakan belum dapat dipenuhi oleh lembaga pendidikan tenaga kesehatan, karena rendahnya tingkat produksi lembaga tersebut.

Dalam rangka menyongsong era tinggal landas dan kesehatan bagi semua pada tahun 2009 disiapkan ketenagaan dengan jumlah dan mutu yang memadai. Namun disadari bahwa masih banyak kendala yang dihadapi pengelola dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit, diantaranya perlu peningkatan sumber daya manusia, peralatan yang masih terbatas baik dari segi penggunaan yang kurang efisien serta pola organisasi dan manajemen yang masih kurang dipatuhi oleh pelaksana. Jumlah tenaga kesehatan di Indonesia baru mencapai 769.832 orang dan direncanakan jumlah tenaga kesehatan diseluruh Indonesia pada tahun 2009 adalah 1.305.000 tenaga. Di Sulawesi Selatan tenaga kesehatan berjumlah 15.572 orang tenaga, berkisar 4,07% jumlah tenaga kesehatan tersebut sudah jelas masih jauh dari target yang direncanakan (Depkes, 2015).

Peningkatan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan serta semakin meningkatnya status pendidikan dan keadaan sosial masyarakat, maka sistem nilai dalam masyarakat mulai cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik, termasuk mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kemampuan manajemen yang baik, kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dan pembiayaan yang cukup merupakan faktor pendukung yang paling utama dan modal dasar yang harus dimiliki sehingga fungsi rumah sakit dapat berkiprah dan semakin dirasakan manfaatnya ditengah-tengah masyarakat yang majemuk dan semakin modern. Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Pangkep akan mampu meningkatkan kinerjanya serta menambah pemasukan rumah sakit dalam hal ini menambah pendapatan daerah dengan lima dasar kelompok kerja (Pokja) yang terdiri dari Administrasi kesehatan, Pelayanan Medik, Keperawatan rekam Medik dan Unit Gawat darurat sarana kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hasnita, 2005) bahwa kinerja petugas kesehatan disebabkan adanya Faktor eksternal yang berhubungan dengan kinerja yaitu, sarana dan prasarana kesehatan. Untuk kelengkapan sarana kesehatan, 36,6% rumah sakit memiliki sarana lengkap, 61% perawat memiliki sarana kesehatan dengan kategori sedang dan 2,4% Bidan memiliki sarana kesehatan dengan kategori tidak lengkap. Peningkatan kinerja petugas kesehatan rumah sakit dalam hal pemberian insentif yang menjawab menerima insentif dengan kategori memuaskan sebesar 50% dan 50% lagi menyatakan insentif yang mereka terima tidak memuaskan, sehingga sebagian perawat dan petugas lainnya, kinerjanya menurun. Sedangkan di bagian instalasi rawat inap RSUD Kab. Pangkep pada tahun 2009 menunjukkan masih rendahnya kinerja perawat yaitu 58,26% sedangkan pada tahun 2010 menunjukkan bahwa kinerja perawat mengalami peningkatan menjadi 61,7%, walaupun terjadi peningkatan namun dinilai masih rendah.

Jumlah sumber daya manusia tenaga kesehatan sebanyak 153 orang diantaranya tenaga Dokter, Perawat, Ahli kesehatan masyarakat dan tenaga administrasi lainnya. sehingga Rumah sakit Umum Daerah Kab. Pangkep tentunya memerlukan suatu manajemen yang efektif dan efisien dalam memberdayakan sumber daya manusianya sehingga bisa menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Dalam menjalankan aktifitas sehari-hari yang bersentuhan langsung dengan pelanggan yang terdiri dari tenaga kesehatan. Berdasarkan uraian sebelumnya maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan yang di miliki berhubungan langsung dengan pelanggan terhadap pelaksanaan tugas pada pelayanan perawatan rawat inap dengan harapan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan Rumah sakit Umum Daerah Pangkep khususnya dan layanan jasa pada umumnya.

Upaya untuk meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan di rumah sakit adalah penting dan sudah merupakan tuntutan karena adanya berbagai faktor yang berhubungan dengan upaya peningkatan kesehatan. Untuk mencapai meningkatkan motivasi yang baik maka upaya tersebut harus dilaksanakan secara terpadu multi disiplin dan melibatkan seluruh karyawan terkait.

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Pengertian

Istilah Rumah Sakit berasal dari kata Yunani yaitu *Hospitium*. *Hospitium* adalah suatu tempat untuk menerima orang-orang asing dan peziarah di zaman dahulu. Dalam bentuknya yang pertama, rumah sakit memang hanya melayani para peziarah, orang-

orang miskin dan kemudian para penderita penyakit pes (sampar). Seiring dengan perjalanan waktu rumah sakit berkembang setahap demi setahap sehingga bentuknya yang kompleks seperti sekarang. Saat ini, rumah sakit merupakan suatu institusi dimana segenap lapisan masyarakat datang untuk memperoleh upaya penyembuhan. Upaya inilah yang merupakan fungsi utama rumah sakit.

Rumah sakit yaitu suatu bagian yang menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan, dan rumah sakit juga merupakan pusat untuk latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian bio-sosial.

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan rujukan medik spesialis dan subspecialistik dengan fungsi utama, menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitative*) pasien. (Depkes RI 1989). Sesuai dengan fungsi utamanya tersebut perlu pengaturan sedemikian rupa sehingga rumah sakit mampu memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya dengan lebih berdaya guna (*efisien*) dan berhasil guna (*efektif*).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan rumah sakit sebagai suatu usaha menyediakan pemondokan yang memberi jasa pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif oleh orang-orang menderita sakit dan untuk yang melahirkan. Menurut peraturan Menkes RI mengartikan rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Menurut Menkes, 1992 mengatakan bahwa rumah sakit sebagai pedoman organisasi dimana rumah sakit mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialis dan subspecialistik, sedang klasifikasinya didasarkan pada perbedaan tingkatan menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan yaitu rumah sakit kelas A, kelas B, (pendidikan dan non pendidikan).

2. Macam-Macam Rumah Sakit

a. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit pemerintah yang dimaksud dibedakan tiga macam yakni:

1.) Pemerintah pusat

a.) Departemen kesehatan

Beberapa rumah sakit langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan misalnya Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo di Jakarta dan Rumah Sakit DR. Soetomo di Surabaya.

b.) Departemen lain

Beberapa departemen lainnya seperti departemen ketahanan dan keamanan, Departemen pertambangan serta departemen perhubungan juga mengelola Rumah Sakit sendiri.

2.) Pemerintah Daerah

Sesuai dengan Undang-Undang Pokok pemerintah daerah *No.5 Tahun 1974*, maka rumah sakit yang berada di daerah dikelola oleh Pemerintah daerah. Pengelolaan yang dimaksud bukan hanya dalam bidang pembiayaan saja, tetapi juga dalam bidang kebijakan, seperti misalnya yang menyangkut pembangunan sarana, pengadaan peralatan ataupun penetapan tarif pelayanan. Peranan departemen kesehatan adalah merumuskan kebijakan-kebijakan pokok upaya kesehatan saja, disamping dalam batas-batas tertentu juga turut membantu dalam

bidang pelayanan, tenaga dan ataupun obat-obatan, yakni dalam menjalankan asas perbantuan (*medebewind*) dari sistem pemerintahan Indonesia. Sebagai akibat dari berlakunya ketentuan tentang swadana, maka beberapa rumah sakit pemerintah yang dinilai telah mampu, telah dibenarkan untuk mengelolah pendapatan (*income*) yang diperoleh secara mandiri.

b. Rumah Sakit Swasta

Undang-Undang No.23 tahun 1992, beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia juga dikelola oleh swasta. Undang-undang Pokok kesehatan dan juga sistem kesehatan nasional memang mengakui adanya peranan pihak swasta. Sebagai akibat telah dibenarkannya pemilik modal bergerak dalam perumahnyasakit, menyebabkan mulai banyak ditemukan rumah sakit swasta yang ditemukan secara komersial serta berorientasi mencari keuntungan (*profit hospital*).

3. Jika ditinjau dari rumah sakit yang dimiliki di Indonesia dibedakan atas lima macam yakni:

a.) Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah julukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.

b.) Rumah Sakit Kelas B

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan spesialis kedokteran spesialis luas dan terbatas.

c.) Rumah Sakit Kelas C

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan spesialis kedokteran terbatas.

d.) Rumah Sakit Kelas D

Merupakan rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C.

e.) Rumah Sakit Kelas E

Merupakan rumah sakit kusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

B. Tinjauan Umum Tentang Motivasi Kerja

1. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari bahasa latin, yakni *Movere* yang berarti "menggerakkan" (to move). Istilah motivasi kemudian berkembang menjadi motif yang artinya adalah rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut memperhatikan perilaku tertentu.

2. Manfaat Motivasi

Manfaat motivasi yang utama adalah menciptakan gairah kerja, sehingga produktivitas kerja meningkat. Manfaat yang diperoleh karena bekerja dengan orang-orang termotivasi adalah pekerjaan dapat diselesaikan dengan baik dan tepat, artinya pekerjaan diselesaikan sesuai dengan standar dalam skala waktu yang sudah ditentukan, serta orang akan senang melakukannya.

3. Teori Motivasi

Dalam kebutuhan menfokuskan pada hal-hal yang dibutuhkan orang untuk hidup berkecukupan. Dalam teori ini seseorang mempunyai motivasi, apabila dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan kehidupannya. Kebutuhan yang telah terpuaskan bukan lagi menjadi motivator, yang termasuk teori kebutuhan adalah teori

hirarki kebutuhan manusia menurut Maslow, dapat dibedakan menjadi lima (5) tingkatan yaitu :

1.) Kebutuhan Fisiologis

Kebutuhan faal adalah kebutuhan untuk melangsungkan kehidupan, seperti makanan, minuman, tidur, istirahat, dan seksual. Kebutuhan inilah yang merupakan kebutuhan yang pertama dan utama yang wajib dipenuhi pertama-tama oleh individu, karena terpenuhinya kebutuhan ini orang akan dapat mempertahankan hidup dari kematian. Kebutuhan utama inilah yang mendorong individu untuk melakukan pekerjaan apa saja, karena ia akan memperoleh imbalan baik berupa uang maupun berupa barang yang akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar ini.

Dalam usaha memotivasi pegawai seorang manager yang menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan fisiologis atau berasumsi bahwa bawahan bekerja terutama karena uang, tertarik karena kenyamanan ditempat kerja, terhindar dari kelelahan, karena itu biasanya untuk memotivasi pegawai manager menawarkan kenaikan gaji, kondisi kerja yang lebih baik, waktu untuk istirahat atau rekreasi yang lebih panjang.

2.) Kebutuhan Keamanan

Kebutuhan keamanan adalah kebutuhan yang kaitannya dengan kepastian untuk hidup bebas dari ancaman dan bahaya yang didalamnya termasuk keamanan fisik dan psikologis. Pemuasan kebutuhan keamanan ini sangat penting untuk mendapat perhatian. Keamanan dalam arti fisik mencakup keamanan di tempat kerja keamanan dari jaminan tempat kerja. Keamanan psikologis mencakup perlakuan manusiawi dan adil dalam pekerjaan. Dalam usaha memotivasi pegawai seorang manager yang menitik beratkan pada pemenuhan kebutuhan akan rasa aman untuk memotivasi pegawainya akan lebih memfokuskan diri pada peraturan, keamanan kerja, tambahan fasilitas lainnya disamping gaji.

3.) Kebutuhan Sosial

Kebutuhan sosial adalah kebutuhan seorang pegawai sebagai makhluk sosial yang berarti dia tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan sosial manusia terdiri empat (4) kelompok yaitu:

- a. Kebutuhan akan perasaan di terima oleh orang lain dilingkungan dalam bekerja.
- b. Kebutuhan akan perasaan di hormati karena setiap manusia merasa dirinya penting.
- c. Kebutuhan akan perasaan kemajuan karena tidak seorangpun yang menyenangi kegagalan.
- d. Kebutuhan akan perasaan ikut serta, setiap karyawan akan merasa senang, jika diikutsertakan dalam berbagai kegiatan dalam arti di beri kesempatan untuk mengemukakan saran, pendapat kepada pimpinan mereka.

4.) Kebutuhan Dihargai dan Dihormati.

Kebutuhan dihargai dan dihormati adalah kebutuhan akan penilaian atas diri seseorang. Kebutuhan ini mencakup kebutuhan akan dihargai, kebutuhan status, kehormatan, pengakuan, kepercayaan diri, sukses mencapai kedudukan dan status sosial yang lebih tinggi. Ketika kebutuhan penghargaan ini terpenuhi maka orang akan merasa berharga dan lebih percaya diri. Demikian hubungan sosial ini manusia sangat cenderung menginginkan dimilikinya kekuasaan atas orang lain ataupun lingkungan. Oleh karena itu untuk memperolehnya ia akan berupaya untuk melakukan suatu kegiatan yang menghasilkan prestasi yang dapat diakui oleh orang lain agar kepuasan dan pemenuhan kebutuhan ini terpenuhi.

Dalam usaha memotivasi pegawai seorang manager yang menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan ini dalam upaya memotivasi pegawai cenderung memberi

perhatian dalam bentuk penghargaan atau pencantuman daftar pegawai yang berprestasi pada bagian pengumuman seperti kenaikan gaji, bonus, promosi kerja, sosial seperti pelatihan dan pendidikan lanjutan.

5.) Kebutuhan Penampilan Diri

Kebutuhan ini merupakan kebutuhan puncak, kebutuhan ini merupakan realisasi lengkap potensi seseorang secara penuh dengan menggunakan kecakapan, kemampuan dan keterampilan dan potensi optimal untuk mencapai prestasi kerja yang sangat memuaskan atau luar biasa yang sulit dicapai orang lain. Pemenuhan kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi dari luar karena pemenuhannya berdasarkan keinginan atas usaha individu itu sendiri. Dalam usaha memotivasi pegawai seorang manager yang menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan ini dalam upaya memotivasi pegawai akan mengikutsertakan pada pegawai dalam penyelenggaraan pendidikan, pemberian tugas khusus yang akan meningkatkan keahlian pegawainya.

Dapat disimpulkan dari teori Maslow ini adalah kelima kebutuhan ini harus dapat dipahami oleh seorang pemimpin dan berusaha untuk memuaskan bawahan se-optimal mungkin. Suatu kebutuhan tidak harus terpenuhi secara maksimal sebelum kebutuhan berikutnya muncul, dengan demikian setiap orang mempunyai derajat kepuasan dan ketidakpuasan yang relatif untuk semua kebutuhan dasar pada saat yang sama.

C. Tinjauan Umum Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-undang No.23 (1992) tentang tenaga kesehatan menyebutkan setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya dalam bidang kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan suatu masukan dari tinjauan sistem pembangunan kesehatan yang merupakan modal dasar dari pembangunan kesehatan itu sendiri. Karena itu kunci keberhasilan pembangunan dilakukan oleh tersedianya sumber daya manusia yang berupa tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi dan profesionalisme yang tinggi.

Ada dua macam tenaga kesehatan yaitu tenaga medis yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien (dokter, dokter gigi, apoteker) dan tenaga kesehatan diluar tenaga medis (Perawat, Bidan, Fisioterapis). Perkembangan kedokteran Internasional di beberapa Negara telah membedakan antara petugas paramedis dan petugas perawat karena masing-masing dianggap mempunyai peranan tersendiri. Di negara Belanda sejak tahun 1963 telah menetapkan para medis itu mempunyai tugas medis yang dipegang oleh dokter. Telah terjadi perubahan pandangan bahwa seluruh tugas ilmu kedokteran tdak mungkin ditangani oleh semua dokter melainkan tenaga meskipun dapat melaksanakan tugas ilmu kedokteran secara mandiri.

Pada saat bersamaan juga terjadi pengembangan peraturan tentang tenaga perawat (*velpleegster*) dan tugas pengasuh orang sakit (*verzogstre*). Hal ini berbeda dengan Peraturan Pemerintah RI No 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan yang menyebutkan bahwa tenaga keperawatan dibatasi hanya meliputi Perawat dan Bidan sedangkan menurut permenkes RI No. 262/Menkes/VII/1979 menetapkan bahwa perawat dan bidan menjadi tenaga para medis.

Menurut undang-undang No 1963 tentang tenaga kesehatan mengklasifikasikan tenaga kesehatan atas tenaga kesehatan Sarjana Kesehatan, Dokter, Apoteker, dan Sarjana-Sarjana dalam bidang kesehatan. Kedua tenaga kesehatan Sarjana Muda, bidang kebidanan, bidang keperawatan. Menurut peraturan pemerintah No 32 tahun 1996, tentang tenaga kesehatan disebutkan bahwa jenis tenaga kesehatan yaitu:

1. Tenaga medis: Dokter
2. Tenaga Keperawatan: Perawat dan Bidan
3. Tenaga Kefarmasian: Apoteker, Farmasi
4. Tenaga Kesehatan Masyarakat: Epidemiologi Kesehatan, Etmologi Kesehatan, Mikrobiologi, Penyuluh Kesehatan, Administrasi Kesehatan dan Sanitarian Kesehatan Lingkungan.
5. Tenaga Gizi: Nutrisionis dan Dietsen
6. Tenaga Keterampilan Fisik : Fisioterapi, Teknisi Gizi, Transfusi dan Perkam Medis
7. Tenaga Keteknisian Medis

Didalam menjalankan tugasnya tenaga kesehatan dipengaruhi oleh kode etik, standar pelayanan medik, sarana dan teknologi pengobatan dan peralatannya (Indar, 1999).

D. Tinjauan Umum Variabel Yang Diteliti

1. Tinjauan Tentang Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor penting sumber daya manusia yang bertujuan meningkatkan kecerdasan dan keterampilan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup. Peranan pendidikan terasa lebih penting mengingat dalam strategi pembangunan yang berkelanjutan program pendidikan diharapkan mampu menciptakan sentra-sentra baru yang dapat menyerap tenaga kerja untuk periode yang akan datang (BPS, 1999).

Pendidikan berfungsi mengembangkan kemampuan dan meningkatkan kualitas kepribadian manusia, didalam proses belajar akan terjadi perubahan kearah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang dalam diri individu (Noto Atmojo, 2002). Melalui pendidikan seseorang akan mampu berfikir objektif untuk perubahan perilaku yang lebih baik dengan memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki (Ngatimin, 1990). Pendidikan adalah proses belajar mengajar yang ditempuh oleh seseorang sejak lahir sampai sekarang dengan tujuan meningkatkan atau mematangkan tingkat intelegualitas orang tersebut. Menurut Ngatimin (1987) pendidikan memegang peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka transportasi pengetahuan teknologi dan budaya yang sifatnya pembaharuan akan mudah dan cepat diterima.

Pendidikan adalah faktor kunci dalam pembangunan yang berkelanjutan dan merupakan komponen kesejahteraan dan sarana untuk memungkinkan seseorang untuk mendapat akses kepada pengetahuan. Menurut W. Brizinka pendidikan adalah perbuatan yang dilakukan manusia untuk meningkatkan kepribadian orang lain. Pendidikan terakhir juga termasuk pendidikan tambahan seperti kursus, pelatihan dan semacamnya yang pernah diikuti (Robby Kayame, 1986).

Pendidikan menurut Undang-Undang RI Nomor 2 tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional disebutkan bahwa pendidikan adalah usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan, pengajaran dan latihan bagi peranannya yang akan datang. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat menunjang dalam pencapaian tujuan organisasi serta menjadi motivasi tersendiri untuk bekerja lebih baik lagi.

Pendidikan yang rendah dapat menyebabkan pegawai sulit menyerap berbagai informasi yang berhubungan dengan kegiatannya, semakin tinggi pendidikannya maka semakin efisien ia dalam bekerja (Sedarmayanti, 2003).

2. Tinjauan Tentang Pelatihan

Pelatihan adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki kemampuan kerja seseorang dalam kaitannya dengan aktivitas ekonomi. Pelatihan membantu petugas kesehatan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya guna meningkatkan

keterampilan, kecakapan dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan bersama.

Menurut P. Siagian 1988, mendefinisikan pelatihan sebagai proses belajar mengajar dengan menggunakan tehnik dan metode tertentu secara konsepsional sehingga dapat dikatakan bahwa latihan dimaksudkan yang untuk meningkatkan keterampilan dan kemampuan motivasi kerja seseorang atau sekelompok orang.

Dalam hal ini pelatihan diartikan sebagai bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan diluar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu dan teori yang relatif singkat dengan metode yang mengutamakan praktek dari pada teori (Hasibuan, 2000).

Untuk dapat meningkatkan mutu pegawai, baik pengetahuan, keterampilan, bakat maupun mentalnya kepada pegawai perlu diberikan berbagai macam latihan atau training. Latihan adalah suatu proses mengembangkan pegawai, baik dalam bidang kecakapan, pengetahuan, keahlian, maupun sikap dan tingkah laku. Pelatihan pada dasarnya merupakan suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kecakapan serta kemampuan individu agar dapat melaksanakan suatu tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya (Moekijat, 1990)

Menurut Oda Rahmania (2007) menyatakan bahwa pelaksanaan pelatihan sangat berarti dalam meningkatkan kinerja petugas sebab, jika petugas kesehatan pernah mengikuti pelatihan maka akan bertambah ilmu dan kompetensi yang dimiliki. Hal ini dimaksudkan agar dapat memberikan motivasi kerja pada petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3. Tinjauan Tentang Insentif

Insentif merupakan kompensasi yang diberikan pada karyawan tertentu, karena keberhasilan prestasi atas prestasinya (*Singodimedjo, 2000*).

Sistem pembayaran (*pay system*) adalah mekanisme integrasi penting melalui usaha individu yang diarahkan pada sasaran strategis organisasi dan ketika hal ini dapat dilakukan dengan tepat akan menjadi pendukung terhadap efektifitas organisasi. Untuk mencapai tujuan organisasi yang efisien dan efektif, pimpinan UKM perlu menentukan strategi kompensasi yang tepat yang dapat diterapkan pada karyawan agar sesuai dengan tujuan organisasi. Sistem pembayaran merupakan mekanisme penting untuk mengarahkan pekerja pada sasaran strategi organisasi yang tepat sehingga mendukung efektifitas organisasi, Gomez (2000) Apabila strategi kompensasi tidak tepat, sebagai bentuk motivator bagi karyawan, usaha manajerial untuk meningkatkan kualitas, kuantitas dan relevansi motivator dapat menjadi tidak tepat untuk mengobati organisasi yang sakit (Widiandono, 2003).

Strategi kompensasi merupakan daftar pilihan pembayaran yang bisa dilakukan oleh manajemen dalam kondisi tertentu yang memberikan dampak pada kinerja organisasi dan efektifitas penggunaan sumber daya manusia. Dari perspektif tersebut, tingkat sukses dari berbagai macam pilihan pembayaran tergantung pada kondisi yang dihadapi organisasi pada waktu tertentu (Balkin, 1987 dalam Widiandono, 2003).

Kompensasi bisa terdiri dari kompensasi berupa uang (*financial reward*) dan bukan uang (*non financial reward*). Secara umum perusahaan akan menggunakan *financial reward* sebagai pemotivasi karyawan untuk meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja karyawan. Akan tetapi berbagai penelitian telah membuktikan bahwa *financial reward* bukan satu-satunya alat pemotivasi pekerja, terdapat beberapa motivator lain (*non financial reward*) yaitu: *employee recognition, work it self, growth, responsibility dan advancement* (Linkert, 1961. Appelbaum, 2000). Bahkan menurut Lawler, 1983 dalam Widiandono, 2003)

mengatakan bahwa perusahaan bisa memperoleh nilai kompetitif yang tinggi jika mereka mengkombinasikan sistem pembayaran yang baik dengan imbalan intrinsik (*recognition, achievement, dan lainnya*) untuk mencapai kebutuhan psikologis dari pekerja potensial yang diharapkan dan ingin dipertahankan perusahaan.

Jenis Insentif non finansial merupakan bentuk *reward* yang dapat berupa ekstrinsik reward yang berasal dari orang lain (*financial reward, interpersonal reward, promotion*) dan berupa intrinsik reward yang diperoleh dari dalam diri sendiri (*completion, achievement, autonomy, personal growth*) Appelbaum (2000). Menurut P. Siagian (2000) insentif merupakan daya tarik orang datang dan tinggal dalam suatu organisasi yang artinya sistem pengkajian dan pelaksanaan perlu dikembangkan sedemikian rupa agar sistem perangsang adil dan berbuat lebih baik/lebih banyak bukan sekedar upah atas pekerjaan yang dilakukan.

Untuk memberikan insentif dan imbalan dikenal dengan beberapa alat manajemen kerja atau kinerja sebagai berikut:

- a. Penghargaan kerja adalah suatu yang bersifat non finansial yang memberikan kepada karyawan sebagai penghargaan atas prestasi yang telah dicapai
- b. Penghargaan psikologis adalah untuk memberikan insentif finansial semu, misalnya memberikan liburan tambahan bagi yang berprestasi.
- c. Bonus adalah pemberian insentif berupa uang di luar gaji atas tunjangan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dengan maksud untuk melihat faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Kabupaten Pangkep merupakan daerah yang cukup kompleks, karena daerah ini memiliki tiga dimensi, yaitu laut, daratan dan pegunungan, dengan luas wilayah 1.112,29 Km², secara geografis, Kabupaten Pangkep terletak antara BT s/d 113° BT dan 400° LS yaitu di pantai barat Sulawesi Selatan (Dinkes, 2009).

Jarak tempuh antara Ibukota Kab. Pangkep Ibukota Propinsi Sulawesi Selatan sejauh 51 Km, dan merupakan jalan poros penghubung Kota Makassar dengan daerah-daerah dari Utara Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat. Meskipun jarak ke Ibukota Kabupaten Pangkep agak jauh dari daerah kepulauan dan pegunungan tetapi mudah dijangkau dengan tersedianya sarana transportasi. Sehingga rata-rata penduduk kepulauan dan pegunungan berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep, dan ditambah dengan sarana dan prasarana rumah sakit yang lengkap, sehingga merupakan pusat rujukan sekabupaten Pangkep. Berikut batas-batas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kantor Dinas Kesehatan.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Poros Makassar-Pare-pare.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kantor Bupati Kab. Pangkep.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Rumah Penduduk.

2. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk Kab. Pangkep secara keseluruhan pada tahun 2010 :

- a. Laki-laki = 150. 130 Jiwa
- b. Wanita = 163. 893 Jiwa

Total Jumlah Penduduk = 314. 023 Jiwa

3. Mata Pencaharian

Dari mata pencaharian penduduk Kab. Pangkep merupakan daerah agraris sekaligus daerah Industri, karena di daerah ini berdiri Pabrik Semen yang terbesar di Indonesia Timur yaitu Pabrik Semen Tonasa dan pabrik-pabrik Marmer yang jumlahnya tidaklah sedikit. Karena kondisi ini, maka sektor kesehatan tertantang dan merupakan peluang besar.

4. Ketenagakerjaan

Tenaga Kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Pangkep, antara lain Dokter Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Apoteker, Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sarjana Farmasi, AKPER, SPK, Perawat dan Bidan.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Umum Responden

a. Distribusi Umur

Tabel 5.1
Distribusi Responden berdasarkan umur
Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Pangkep
Tahun 2021

Umur (Tahun)	n	%
<25	3	2,9
25-29	25	24,5
30-34	25	24,5
35-39	21	20,6
40-44	15	14,7
45-49	10	9,8
>=50	3	2,9
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2011*

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa kelompok umur petugas kesehatan terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep adalah kelompok umur 25-29 tahun dan 30-34 tahun masing-masing sebanyak 25 orang (24,5%) sedangkan kelompok umur yang terendah yaitu <25 tahun dan >=50 tahun masing-masing sebanyak 3 orang (2,9%) dari 102 responden yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep.

b. Distribusi Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten
Pangkep Tahun 2021

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	24	23,5

Perempuan	78	76,5
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2011*

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin petugas kesehatan di RSUD Kabupaten Pangkep lebih banyak perempuan yaitu 78 orang (76,5%) dibanding petugas kesehatan laki-laki yaitu 24 orang (23,5%).

c. Distribusi Pendidikan

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang mempunyai pendidikan DIII tertinggi sebanyak 46 orang (45,1%) dan pendidikan S2 terendah sebanyak 2 orang (2,0%).

Tabel 5.3
Distribusi Petugas Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Pendidikan	N	%
S2	2	2,0
S1	42	41,2
D III	46	45,1
D II	4	3,9
SMA	8	7,8
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

2. Karakteristik Variabel Yang Di Teliti

a. Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan

Tabel 5.4
Distribusi Responden Tenaga Kesehatan Berdasarkan Motivasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Motivasi Kerja	N	%
Kurang	1	1,0
Baik	101	99,0
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 102 responden yang menyatakan motivasi kerja baik sebanyak 99,0% dan yang menyatakan motivasi kerja kurang sebanyak 1,0%.

b. Pendidikan Tenaga Kesehatan

Tabel 5.5
Distribusi Responden Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	N	%
Tinggi	94	92,2
Rendah	8	7,8
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2011*

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 102 tenaga kesehatan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 92,2% dan terendah sebanyak 7,8%.

c. Pelatihan Tenaga Kesehatan

Tabel 5.6
Distribusi Responden Tenaga Kesehatan Berdasarkan
Pelatihan Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Pangkep Tahun 2011

Pelatihan	n	%
Pernah	96	94,1
Tidak pernah	6	5,9
Total	102	100

Sumber : *Data Primer, 2011*

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 102 tenaga kesehatan yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan sebanyak 94,1% dan tidak pernah sebanyak 5,9%.

d. Insentif Tenaga Kesehatan

Tabel 5.7
Distribusi Responden Tenaga Kesehatan Berdasarkan
Insentif Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Insentif	n	%
Ada	102	100
Tidak ada	0	0
Total	102	100

Sumber: *Data Primer, 2011*

Tabel 5.7 menunjukkan dari 102 petugas kesehatan yang menyatakan ada insentif sebanyak 100% dan yang menyatakan tidak ada sebanyak 0%.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan dengan Motivasi Tenaga Kesehatan

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 94 tenaga kesehatan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yang menyatakan motivasi baik sebanyak 40,4% sedangkan dari 8 tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan rendah yang menyatakan motivasi baik sebanyak 62,5%.

Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan Fisher's Exact diperoleh nilai $p = 1,0$ ($p > 0,05$) dengan demikian secara statistic, hipotesis Nol (H_0) diterima dan Hipotesis Alternatif (H_a). Artinya tidak ada Hubungan yang signifikan antara pendidikan dan motivasi tenaga kesehatan.

Tabel 5.8
Hubungan Pendidikan dengan Motivasi Tenaga
Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah
Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Pendidikan	Motivasi kerja				Total		P
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			

Rendah	3	37,5	5	62,5	8	100	1,0
Tinggi	56	59,6	38	40,4	94	100	
Total	59	57,8	101	42,2	102	100	

Sumber: *Data Primer, 2011*

b. Hubungan Pelatihan dengan Motivasi Tenaga Kesehatan

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 96 tenaga kesehatan yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan dengan motivasi baik sebanyak 40,6% sedangkan yang menyatakan tidak pernah mengikuti pelatihan dengan motivasi baik sebanyak 66,7%.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Fisher's Exact diperoleh nilai $p = 1,0$ ($p > 0,05$) dengan demikian secara statistik, hipotesis Nol (H_0) diterima dan Hipotesis Alternatif (H_a). Artinya tidak ada Hubungan yang signifikan antara pelatihan dan motivasi tenaga kesehatan.

Tabel 5.9
Hubungan Pelatihan dengan Motivasi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Pelatihan	Motivasi kerja				Total		P
	Kurang		Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Pernah	2	33,3	4	66,7	6	100	1,0
Pernah	57	59,4	39	40,6	96	100	
Total	59	57,8	43	42,2	102	100	

Sumber: *Data Primer, 2021*

c. Hubungan Insentif dengan Motivasi Tenaga Kesehatan

Tabel 5.10
Hubungan Insentif dengan Motivasi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep Tahun 2021

Insentif	Motivasi kerja				Total	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Ada	59	57,8	43	42,2	102	100
Tidak Ada	0	0	0	0	0	0
Total	59	57,8	43	42,2	102	100

Sumber: *Data Primer, 2021*

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 102 tenaga kesehatan yang menyatakan insentif ada dengan motivasi kerja baik sebanyak 42,2% sedangkan yang menyatakan insentif ada dengan motivasi kurang sebanyak 57,8%.

Pembahasan

Motivasi kerja adalah dorongan, keinginan yang terdapat seseorang sehingga ia melakukan sesuatu pekerjaan dengan memberikan yang terbaik pada dirinya, baik waktu maupun tenaga demi tercapainya tujuan yang diinginkan ditinjau dari segi pendidikan, pelatihan dan insentif. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pangkep, berikut ini merupakan pembahasan dari hasil penelitian.

1. Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik umur tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pangkep sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kelompok umur tertinggi sebanyak 25–29 tahun dan 30–34 tahun masing-masing sebanyak 45,1% sedangkan terendah kelompok umur <25 tahun dan \geq 50 tahun masing-masing sebanyak 2,9%. Dilihat dari umur responden tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pangkep sebagian besar tergolong usia produktif, sehingga dapat dikatakan tenaga kesehatan di RSUD Kabupaten Pangkep memiliki potensi untuk menghasilkan motivasi kerja yang baik.

Tenaga Kesehatan yang bekerja di RSUD Kabupaten Pangkep yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 76,5%. Hal ini dikarenakan perempuan lebih memiliki rasa sayang dan perhatian dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dan sebagian besar tenaga kesehatan berprofesi sebagai perawat, serta profesi keperawatan lebih dikenal dengan profesi seorang perempuan.

Berdasarkan latar belakang pendidikan tenaga kesehatan RSUD Kabupaten Pangkep yang memiliki tingkat pendidikan DIII sebanyak 45,1%, dan tingkat pendidikan S2 terendah sebanyak 2,0%. Dengan latar belakang pendidikan tertentu seseorang mampu memegang suatu jabatan dan dapat diberikan tanggung jawab dalam pekerjaannya.

2. Karakteristik Variabel Yang diteliti

a. Motivasi

Motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Metode membangkitkan motivasi melalui kemampuan diri di tempuh dengan memberikan penekanan pada manajemen fisik, intelektual, emosi dan manajemen konflik (Hendri, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan menyatakan motivasi kerja baik sebanyak 99,0%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sofyan Karim (2009), menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 18 orang (60%). Motivasi kerja adalah sesuatu yang berasal dari internal individu (keinginan, harapan, kebutuhan dan kekuasaan) yang menimbulkan dorongan atau semangat untuk bekerja keras sehingga motivasi dari karyawan tersebut akan meningkat.

Penelitian ini sejalan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Moekijat (1999), bahwa motivasi adalah kekuatan psikis yang merupakan daya penggerak dalam diri seseorang serta menentukan bagaimana dia berperilaku untuk mencapai tujuan yang akhirnya akan menimbulkan penampilan kerja seseorang. Motivasi dapat memacu semangat kerja dan merupakan salah satu faktor yang tidak kalah penting dalam mempengaruhi kemajuan dan keberhasilan sebuah organisasi meskipun besar kecilnya usaha yang diberikan dari pihak-pihak tertentu untuk memotivasi dalam melaksanakan tugas dalam pelayanan kesehatan.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah sejumlah pengalaman belajar baik di sekolah maupun diluar sekolah yang diorientasikan pada pertumbuhan dan perkembangan pribadi. Yang dimaksud dengan pendidikan disini adalah pendidikan formal melalui jalur sekolah. Pendidikan berfungsi mengembangkan kemampuan dan meningkatkan kualitas kepribadian manusia, didalam proses belajar akan terjadi perubahan kearah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang dalam diri individu (Noto Atmojo, 2002). Melalui pendidikan seseorang akan mampu berfikir objektif untuk perubahan perilaku yang lebih baik (Ngatimin, 1990). Dengan memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 102 tenaga kesehatan tingkat pendidikannya tinggi bila dikaitkan dengan motivasi kerja maka yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 94 orang (92,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2009), menunjukkan bahwa dari 77 tenaga kesehatan tingkat pendidikannya cukup bila dikaitkan dengan motivasi kerja maka yang memiliki pendidikan cukup sebanyak (89,6%).

Pendidikan yang tinggi merupakan faktor yang cukup mendukung untuk menciptakan kedisiplinan kerja yang tinggi dikarenakan rasa yang berlebihan untuk mencoba segala sesuatunya sebaliknya rendahnya pendidikan dapat mengurangi keinginan untuk bekerja dengan giat dan tidak ingin mencoba hal yang baru. Pendidikan memegang peranan penting dalam pembentukan sikap dan perilaku, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka transportasi pengetahuan dan teknologi dan budaya yang sifatnya pembaharuan akan mudah dan cepat diterima. Pendidikan adalah faktor kunci dalam pembangunan yang berkelanjutan dan merupakan komponen kesejahteraan dan sarana untuk memungkinkan seseorang untuk mendapat akses kepada pengetahuan. Menurut W.Brizinka pendidikan adalah perbuatan yang dilakukan manusia untuk meningkatkan kepribadian orang lain. Pendidikan terakhir juga termasuk pendidikan tambahan seperti kursus, pelatihan dan semacamnya yang pernah diikuti (Robbykayame, 1986).

Berdasarkan hasil uji analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. Hal ini terbukti dari hasil penelitian pada tabel 5.8 didapatkan bahwa hampir seluruh tenaga kesehatan yang menyatakan pendidikan tinggi dengan motivasi kerja yang baik sebanyak 93 orang (98,9%) dan 1 orang (1,1%) memiliki pendidikan yang tinggi dengan motivasi kerja yang kurang.

c. Pelatihan

Pelatihan adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki kemampuan kerja seseorang dalam kaitannya dengan aktivitas ekonomi. Pelatihan membantu petugas kesehatan dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya guna meningkatkan keterampilan, kecakapan dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha mencapai tujuan bersama.

Hasil Penelitian diperoleh bahwa, sebagian besar responden menyatakan pernah mengikuti pelatihan sebanyak 96 oarang (94,1%), pelatihan yang dimaksud yaitu, pelatihan Infeksi Naskomial, K3, emergency mata, BTCLS, PPR, ATCLS, Pelayanan Primer, Perawatan Luka Dalam, dan Pengawasan Proteksi Radiasi. Dan sebagian besar telah mengikuti pelatihan baik yang dilaksanakan oleh organisasi profesi, seminar atau workshop tentang kesehatan dan melakukan studi banding tenaga kesehatan di Rumah

Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep. Hasil analisis statistik diperoleh X^2 hitung $(0,63) > x^2$ tabel dengan nilai $p (0,01) < 0,05$, hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan.

Pelatihan merupakan pendidikan jangka pendek yang merupakan prosedur sistematis dan terorganisir, sehingga tenaga kesehatan mempelajari pengetahuan dan keterampilan teknis sesuai dengan job kerjanya masing-masing. Hal ini kemudian memotivasi tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep.

d. Insentif

Insentif merupakan kompensasi yang diberikan pada karyawan tertentu, karena keberhasilan prestasi atas prestasinya (Singodimedjo, 2000). Insentif dapat juga dikatakan suatu bentuk motivasi yang dapat dinyatakan dalam bentuk uang ataupun barang dan sebagainya. Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa semua tenaga kesehatan telah mendapatkan insentif, hal ini dapat dilihat dari 70 orang (68,6%) telah mendapatkan 1 kali insentif yang sebagian besar diterima pada bulan Desember.

Dimana hasil penelitian pada tabel 5.4 bahwa menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan menyatakan motivasi kerjanya baik yaitu 101 orang (99,0%). Hal ini sejalan dengan teori dua faktor Herzberg yaitu teori keadilan, teori yang menekankan bahwa untuk memotivasi seseorang pekerja agar mereka meningkatkan motivasinya, perlu pemberian insentif berupa materi maupun non materi.

Insentif merupakan rangsangan yang diberikan kepada tenaga kesehatan dengan tujuan untuk mendorong dalam bertindak dan berbuat sesuatu untuk mencapai tujuan dari instansi tersebut dalam hal ini rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian, semua tenaga kesehatan yang berjumlah 102 orang menyatakan bahwa mendapat insentif, hal ini menggambarkan dengan adanya insentif yang diterima akan meningkatkan motivasi kerja tenaga kesehatan.

Insentif yang di dapatkan sangat mempengaruhi tingkat produktifitas kerja karena semakin besar hasil yang diterima, maka semakin tinggi pula produktifitas kerja dalam pelayanan kesehatan yang tercipta. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara insentif dengan motivasi yang ada dengan motivasi kerja tenaga kesehatan yang baik sebanyak 101 tenaga kesehatan (99%) dan 1 tenaga kesehatan (1%) dengan motivasi kerja yang kurang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa untuk memotivasi Tenaga Kesehatan sangat berpengaruh pada pemberian insentif yang diberikan kepada karyawan atas hasil kerja mereka dan biasanya diberikan dalam bentuk uang berupa bonus, komisi, pembagian laba serta dalam bentuk jaminan sosial seperti tunjangan kesehatan dan tunjangan-tunjangan lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep dimana terdapat 93 orang (98,9%) memiliki pendidikan yang tinggi dengan motivasi kerja yang baik dan 1 orang (1,1%) memiliki pendidikan yang tinggi tetapi dengan motivasi kerja yang kurang.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep dimana terdapat

bahwa hampir semua tenaga kesehatan yang menyatakan pernah mengikuti pelatihan dengan motivasi kerja yang baik sebanyak 95 orang (99%) dan 1 orang (1%) pernah mengikuti pelatihan dengan motivasi kerja yang kurang.

3. Insentif tenaga kesehatan berdasarkan hubungan dengan motivasi kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pangkep menunjukkan bahwa seluruh tenaga kesehatan mempunyai hubungan insentif dengan motivasi yang ada dengan motivasi kerja yang baik sebanyak 101 tenaga kesehatan (99%) dan 1 tenaga kesehatan (1%) dengan motivasi kerja yang kurang.

SARAN

1. Perlunya peningkatan tingkat pendidikan bagi tenaga kesehatan yang masih kurang pendidikannya terutama yang masih tamat SPK agar dapat diberikan izin belajar untuk melanjutkan pendidikannya agar mereka termotivasi dalam bekerja.
2. Perlunya dilaksanakan pelatihan secara berkesinambungan bagi tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan keterampilan tenaga kesehatan sehingga dapat melaksanakan tugas mereka dengan baik.
3. Diharapkan agar instansi sesering mungkin memberikan insentif bagi tenaga kesehatan sehingga tenaga kesehatan dapat termotivasi bagi peningkatan kinerja karyawan dengan melihat lama kerja serta kompetensi yang dimiliki karyawan.
4. Di sarankan kepada peneliti selanjutnya, untuk melanjutkan penelitian ini dengan melihat variabel yang belum diteliti yaitu keterampilan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Ahriana, 2010. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Prima Di Puskesmas Baruga Kecamatan Pa'jukakang Kabupaten Bantaeng Tahun 2010. FKM-UIT. Makassar
- [2] Azrul Azwar, 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan, Penerbit Bina Rupa Aksara, Jakarta
- [3] Azrul Azwar, 1996, Manajemen Mutu pelayanan Kesehatan. Edisi ke III. Pustaka Bina Harapan. Jakarta
- [4] Badan Pusat Statistik, 1999. Subyek Statistik Pendidikan Indonesia. Jakarta
- [5] Departemen Agama RI, 2005. Al Qur'an dan Terjemahannya. Penerbit J-ART; Bandung.
- [6] Depkes RI, 2003. Pola Organisasi Dan Manajemen Rumah Sakit Daerah. Jakarta.
- [7] Depkes RI, 1992. Manajemen Organisasi Rumah Sakit. Jakarta
- [8] Dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan, 2010. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan. Makassar
- [9] Dinkes Pangkep, 2010. Data Administrasi Petugas Kesehatan. Kab. Pangkep. Sulawesi Selatan
- [10] Hasibuan Malayu, S.P. 2000 Manajemen Sumber Daya Manusia, Cv. Mas Agung: Jakarta
- [11] Hasnita, 2005. Faktor Yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sultan Daeng Raja kab. Bulukumba. FKM UIT Makassar
- [12] Hendrikus, 2010. Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Loweleba Kab. Lembata. Lembata
- [13] Hendri, Ishak Asep, 2003. Organisasi dan Motivasi, PT. Buana Aksara. Jakarta
- [14] Husni Tanra, 2000. Mutu Layanan Kesehatan dengan Status Sosial & Ekonomi.

- Jakarta
- [15] Indrawati, 2009. Faktor Yang Brhubungan Dengan Motivasi Tenaga Kesehatan Di Dinas Kesehatan Di Kabupaten Buton
 - [16] Gomes Faustio, 2000. Manajemen Sumber daya Manusia, Andi Offset, Yogyakarta.
 - [17] Kompas. 2008. Sumber Daya Manusia Kesehatan Indonesia. [Http.www.Data Kesehatan RI](http://www.DataKesehatan.RI). (Diakses,27 Januari 2011). Jakarta
 - [18] Moekijat, 1990. PengembangannManajemenbdan motivasi, Bandung.
 - [19] Ngatimin, 1990. Upaya Menciptakan Masyarakat Sehat Di Pedesaan. Didertasi Fakultas Pascasarjana Universitas Hasanuddin
 - [20] Notoatmodjo, S. 2002. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar). Rineka Cipta. Jakarta
 - [21] Notoatmodjo, S. 2002. Metode Penelitian Kesehatan. Cetakan kedua. Rineka Cipta : Jakarta
 - [22] Robby Kayame, 1986. Pendidikan Dan Kesehatan Sumber Daya Manusia. Bandung Unpad
 - [23] Sastroasmoro,Sidigdo, 2002. Dasar-Dasar Metodologi penelitian Klinis,Penerbit Sagung Seto, Jakarta
 - [24] Siagian Sondang P. 1988. Pengembangan Sumber Daya manusia. PT. Gunung Agung, Jakarta
 - [25] Siagian, Sondang P. 2000. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pendidikan Inklusif. Jakarta
 - [26] Singodimedjo, 2000. Good Governence; Dalam Rangka Otonomi Upaya Membangun Organisasi Eefektif Dan Efisien Melalui Rekstrurisasi Dan Pemberdayaan. Ed. Bandung Mandar Maju
 - [27] Soekidjo Natoatmojo, 2003..Ilmu Kesehatan Masyarakat, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta:
 - [28] Sofyan Karim, 2009. Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Kerja Di Rumah Sakit Umum Daerah
 - [29] Sugiyono, 2002. Metodologi Penelitian Administratif.. Penerbit Alfabeta. Jakarta
 - [30] Sutrisno Edi, 2010. Manajemen Sumber Daya Manusia. Penerbit Kencana Perdana Media Group. Jakarta
 - [31] Sulastono, 2007. Manajemen Kesehatan. Penerbit Buku PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
 - [32] Yasli Ilyas, 2001. Kinerja, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM UI, Depok
 - [33] Yaslin Yasin, 1999. Kinerja (Teori Penelitian Penilaian) Cetakan II. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. FKM UI Jakarta
 - [34] Wahida, 2005. Tinjauan Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap DI RSUD Pattalassang Kab. Takalar.Sul-Sel
 - [35] Wijono,Djoko, 1999. Manajemen Mutu pelayanan Kesehatan,Penerbit Airlangga. Jakarta