

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Semarang**

##### **1. Sejarah Singkat RSUD Ungaran**

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran adalah Rumah Sakit Umum Daerah milik Pemerintah Daerah Kabupaten Semarang, yang mempunyai tugas melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1152 / Menkes / SK / XII / 1993 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, maka Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas C .Pada tanggal 29 Maret 2010 RSUD Ungaran telah lulus akreditasi penuh tingkat lanjut.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran diatur dengan Peraturan Daerah Kabupaten Semarang Nomor : 25 Tahun 2008 tanggal 22 September 2008 tentang Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum.

Sedang untuk Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran ditetapkan berdasarkan Peraturan Daerah

Nomor 19 tahun 2008 tanggal 23 Juli 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Inspektorat Lembaga Teknis Daerah dan Kantor Pelayanan Perijinan Terpadu Kabupaten Semarang.

Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran berada di wilayah Kabupaten Semarang yang terletak di kota Ungaran (Ibukota Kabupaten Semarang) luas tanah serta bangunan RSUD Ungaran adalah 6.130 m<sup>2</sup> / 8.204 m<sup>2</sup>, Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran mempunyai kapasitas 187 tempat tidur (tt), dari data tahun 2015 diketahui bahwa Bed Occupancy Rate (BOR) rata - rata 75.5 % ; Length of Stay ( LOS ) rata - rata 4.6 hari ; Turn Over Internal ( TOI ) 1,2 hari dan Bed Turn Over ( BTO ) 74.6 kali.

BOR 75.5 % tersebut tersebar di ruangan - ruangan yang terdiri dari Paviliun Anggrek, Ruang Cempaka, Ruang Melati, Ruang Flamboyan, Ruang Dahlia dan Ruang Mawar dan Ruang Baugenvil. Disamping itu juga terdapat fasilitas Ruang One Day Care dan ICU. Instalasi yang ada meliputi : Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit dan Instalasi Pemulasaran Jenazah.

Pada awal mulanya Bangunan Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran adalah Gedung milik Rumah Tangga seorang Belanda dengan luas bangunan 200 m<sup>2</sup>, kemudian dari tahun ketahun diadakan

perubahan/renovasi untuk mencukupi kebutuhan masyarakat akan sarana Kesehatan. Adapun sejarah dari Pengembangan Rumah sakit Umum Daerah Ungaran adalah sebagai berikut:

**a. Sejarah Perkembangan status dan pimpinan:**

- 1910 – 1927 : Berawal dari poliklinik milik Tuan zending (Seorang Belanda) di Bandarjo Ungaran
- 1927 – 1942 : Kemudian berkembang menjadi Rumah Sakit Bandarjo milik Tuan Zending dipimpin dr. Ny. Slymers Kapasitas tempat tidur 40 TT termasuk ruang bersalin. Pimpinan berikutnya adalah dr. R. Soewandi dan dr. Sampurno.
- 1942 : : Pindah sementara ke soko lerep Ungaran dipimpin oleh dr. R Sumoharjo.
- 1942 : Pindah kembali ke Bandarjo Ungaran
- 1942 – 1945 : Pindah ke Mijen Ungaran
- 1945 : Untuk beberapa bulan kemudian pindah ke desa Cingkrengan sebelah selatan Giri Sonta Karangjati.
- 1946 – 1947 : Pindah lagi ke Mijen Ungaran
- 1947 – 1949 : Rumah Sakit Bubar karena ada perang sebagian peralatan di pindah ke Rumah Sakit Ambarawa. Tahun 1949 dr.R.Sumohardjo wafat.
- 1949 : Rumah Sakit berdiri lagi sebelah Timur Alun – alun depan Gedung Bioskop Rina pimpinan dr.

- Bhe Tiang Hie dilanjutkan oleh Bapak Mirno Hadisutjipto (perawat/mantri)
- 1950 – 1953 : Pindah ke Desa Genuk Jl. Diponegoro 125 Ungaran dan namanya diganti menjadi Rumah Sakit Pembantu Ungaran Status : Milik Pemda Swantra Pimpinan : Dr.R.Sugiarto
- 1953 – 1956 : Dimpimpin dr. R.Soeparno
- 1956 – 1959 : Dimpimpin: Dr. R.Soegiarto, Dr. Oetomo Ramlan, Dr. Neuwenhuiz (Belanda), Dr. Cephe (Italia)
- 1959 – 1965 : Dipimpin : Dr. Mas Suhardi
- 1967 : Dipimpin : Dr. Soekamto (perawat/mantri)
- 1967 – 1973 : Dipimpin : Dr. Tjiptohusodo
- 1973 – 1974 : Dipimpin : Dr. S. Purwanto
- 1974 – 1979 : Dipimpin : Ny. Indriyani Tjiptohusodo
- 1979 : Status Rumah Sakit berubah menjadi Rumah Sakit Tipe D dengan SK menkes No. 51/Menkes/SK/II/1979
- 1993 : Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1152/Menkes/XIII/1993 tentang peningkatan Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran maka RSUD Ungaran ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas C

1995 : Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran diatur dengan Peraturan Daerah Tingkat II No. 10 tahun 1995 yang telah disahkan dengan Surat Keputusan Gubernur KDH Tk. I Jawa Tengah tanggal 3 Juli 1995 No. 188.3/200/1995

Januari – Juni 1998 : RSUD Ungaran dipimpin PLH Direktur Dr. H Budiman Hamzah MS

29 Januari 1998 : Terjadi Demo Reformasi (penggantian Direktur)

17 Juli 1998 : RSUD Ungaran Dipimpin PLH Direktur dr. H. Soemardi Oemar ,SpA

29 Januari 1999 : RSUD Ungaran di pimpin Dr. Heriyanto, M.Kes

24 Juni 2004 : RSUD Ungaran dipimpin Dr. H. Mundjirin ES ,SpOG

Februari 2007 - September 2011 : RSUD Ungaran dipimpin oleh Dr. Ani Raharjo ,MPPM

September 2011 - Maret 2012 : RSUD Ungaran dipimpin oleh Dr. Ratna Indarni, MM

Maret 2012 s/d Sekarang : RSUD Ungaran dipimpin oleh dr. Setya Pinardi, M.Kes

## **b. Sejarah Kepemilikan Tanah**

Luas tanah awal : 2.064 m<sup>2</sup>

Tahun 1971 penambahan tanah sebelah selatan : 866 m<sup>2</sup>

Tahun 1986 penambahan tanah sebelah timur : 3.200 m<sup>2</sup>

Tahun 2001 penambahan eks Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang  
: 320 m<sup>2</sup>

Jumlah Luas lahan sampai saat ini : 6.130 m<sup>2</sup>

## **2. Tugas Pokok Rumah Sakit**

Melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan

### **a. Fungsi :**

1. Perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi;
2. Pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang pelayanan kesehatan;
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pelayanan medik dan penunjang medik, keperawatan dan penunjang non medik, sarana dan sanitasi; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

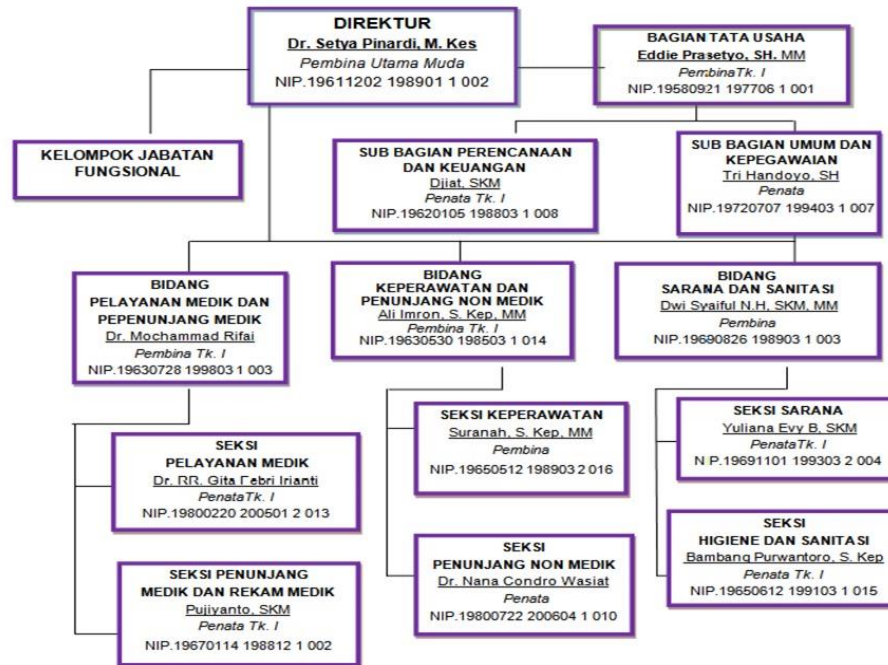
### **b. Rincian Tugas :**

1. Merumuskan kebijakan teknis dibidang pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik, sarana

dan sanitasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

2. Menetapkan kebijakan teknis di bidang pelayanan medik, penunjang medik, keperawatan, penunjang non medik, sarana dan sanitasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Membagi tugas kepada bawahan sesuai bidang tugasnya guna kelancaran pelaksanaan tugas;
4. Menyelenggarakan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran;
5. Mengarahkan pelaksanaan kegiatan operasional RSUD Ungaran serta mengevaluasi hasil pelaksanaan kegiatan RSUD Ungaran;
6. Menyampaikan laporan pelaksanaan tugas RSUD Ungaran;
7. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan guna kelancaran pelaksanaan tugas;
8. Melaksanakan tugas lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### 3. Struktur Organisasi RSUD Ungaran



- a. **Tugas pokok Direktur** adalah melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan, yang meliputi antara lain menyusun rencana program kerja, kegiatan laporan kinerja, dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas, memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas rumah sakit, menyelenggarakan pelayanan medis penunjang medis dan non medis, asuhan keperawatan dan pelayanan rujukan.
- b. **Kepala Tata Usaha** mempunyai tugas pokok penyusunan pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi penyusunan anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, serta melaksanakan penatausahaan keuangan, penyusunan



program dan laporan, mengkoordinasikan kebutuhan dan kegiatan keuangan dan administrasi umum dan administrasi kepegawaian

- c. **Kepala Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik** mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan medis dan penunjang medis, standar mutu profesi dan pengembangan tenaga medis, mengkoordinasikan kebutuhan dan kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis dan Rekam Medis.
- d. **Kepala Bidang Keperawatan** mempunyai tugas pokok memimpin pelaksanaan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program pelayanan keperawatan dan penunjang non medis.
- e. **Kepala Bidang Sarana dan Sanitasi** mempunyai tugas pokok mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan teknis penyusunan program kerja dan pengelolaan teknis pengelolaan air bersih dan air minum serta pemeliharaan gedung dan lingkungan sarana dan sanitasi.

#### 4. Visi Misi RSUD Ungaran

- a. **Visi**

Menjadi pilihan utama masyarakat dalam memperoleh pelayanan rumah sakit.

- b. **Misi**

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan cara :

- 1) Mewujudkan pelayanan prima ;

- 2) Mewujudkan pelayanan rumah sakit yang komprehensif dan terjangkau serta berdaya saing ;
- 3) Mewujudkan budaya kerja yang berlandaskan pengabdian, keikhlasan, disiplin serta profesionalisme ;
- 4) Mewujudkan pelayanan yang bermutu dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan/ kedokteran

c. **Tujuan**

Terwujudnya Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan medis yang bermutu dengan fasilitas yang memadai, memiliki sumber daya manusia yang profesional dengan biaya yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Terwujudnya kerja sama yang baik dan harmonis serta meningkatkan kesejahteraan seluruh staf dan karyawan.

d. **Motto**

S - enyum dalam bertegur sapa

E - fektif, efisien dan terjangkau

R - amah dan profesional melayani pelanggan

A - kurat dalam diagnosis dan terapi

S - impati dalam menanggapi keluhan pelanggan

I - klas dan berintegritas tinggi dalam melayani pelanggan

e. **Filosofi**

Kesembuhan, keselamatan dan kepuasan pelanggan adalah kebahagiaan kami.

Keterbukaan, kerja sama, profesional dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia merupakan modal utama untuk menghasilkan produk jasa yang bermutu

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Deskriptif

#### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap perawat pada RSUD Ungaran Bagian Keperawatan dapat diketahui karakteristik dari responden dalam penelitian ini sebagai berikut:

##### 1) Umur Responden

Berdasarkan umur responden, maka responden dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

**Tabel 4.1.**  
**Klasifikasi Responden Menurut Umur Responden**

No.	Umur (Tahun)	Jumlah Responden	
		Jumlah	Persentase
1.	20-25 tahun	4	6.3%
2.	26-30 tahun	14	22.2%
3.	30-35 tahun	9	14.3%
4.	36-40 tahun	30	47.6%
	40 tahun ke atas	6	9.5%
Jumlah		63	100%

Sumber : hasil olah data, 2016

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 36-40 tahun yaitu sebanyak 30orang (47,6 %), kemudian yang berumur antara 26-30 tahun sebanyak 14 orang

(22,2 %) laluyang berumur30-45tahun sebanyak 9 orang, (14,3%), dan yang berumur antara 40 tahun ke atas sebanyak 6 orang (9,5%)serta yang berumur 20-25 tahun sebanyak 4 orang ( 6,5%).

2) Pangkat Golongan Responden

Berdasarkan Golongan Responden reponden, maka responden dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4.2.**  
**Klasifikasi Responden Menurut Umur Responden**

No.	Pangkat golongan	Jumlah Responden	
		Jumlah	Persentase
1.	PHL	4	6.3%
2.	2a	2	3.2%
3.	2b	8	12.7%
4.	2c	3	4.8%
5	2d	5	7.9%
6	3a	21	33.3%
7	3b	11	17.7%
8	3c	3	4.8%
9	3d	2	3.2%
10	4a	2	3.2%
11	4b	2	3.2%
Jumlah		63	100%

Sumber : hasil olah data, 2016

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pangkat golongan 3a yaitu sebanyak 21orang (33,3%) diikuti dengan yang memiliki pangkat golongan 3b sebanyak 11 orang (17,7%), lalu yang memiliki pangkat golongan 2b, sebanyak 8 orang, (12,8%) yang memiliki pangkat golongan 2d, sebanyak 5 orang, (7,9%), yang memiliki pangkat PHL, sebanyak 4 orang, (6,3%) dan yang memiliki pangkat golongan 2c dan

3c, masing-masing sebanyak 3 orang, (4,8%) serta yang memiliki pangkat golongan 2a, 3d, 4a dan 4b, masing-masing 2 orang (3,2%).

### 3) Pendidikan Responden

Berdasarkan pendidikan Responden reponden, maka responden dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4.3.**  
**Klasifikasi Responden Menurut Pendidikan responden**

No.	Pendidikan	Jumlah Responden	
		Jumlah	Persentase
1.	D 3	26	41.3 %
2.	S1	37	58.7%
Jumlah		63	100%

Sumber : hasil olah data, 2016

Berdasarkan hasil Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Ungaran dalam penelitian ini berpendidikan Sarjana yaitu sebanyak 37 orang (58,7%). Kemudian yang berpendidikan Diploma tiga sebanyak 26orang (41,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan perawat di RSUD Ungaran berpendidikan Sarjana.

### 4) Masa kerja Perawat

Berdasarkan status reponden perawat dalam hal masa kerja, maka responden perawat dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4.4.**  
**Klasifikasi Responden Menurut Masa Kerja**

No.	Status	Jumlah responden		
		Jumlah	Persentase	
1.	Di bawah 10 tahun	31	49.2%	
	11-15 tahun	22	34.9%	
	2.	16-20 tahun	6	9.5%
		20 tahun ke atas	4	6.3%
Jumlah		63	100%	

Sumber : Data primer yang diolah, 2016

Berdasarkan hasil pada tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja yang masa kerja di bawah 10 tahun sebanyak 31 orang (49,2%) di ikuti responden yang memiliki masa kerja antara 11-15 tahun yaitu sebanyak 22 orang (34,9%). Kemudian diikuti dengan responden yang masa kerjanya antara 16-20 tahun sebanyak 6 orang (9,5%) dan responden yang masa kerjanya di atas 20 tahun sebanyak 4 orang (6,3%)

### 1. Analisis Inferensial

Analisis inferensial adalah suatu analisa yang digunakan untuk menganalisa atau membuktikan variabel dengan pengujian hipotesis secara statistik yang meliputi estimasi dan pengujian hipotesis dan pengujian hipotesis yang berdasarkan suatu data atau sampel.

**a. Analisis korelasi**

Analisis korelasi digunakan untuk mencari dua variabel baik secara parsial maupun simultan. Interpretasi nilai korelasi merujuk pada pendapat Sugiyono (2009) disajikan pada tabel 4.5 sebagai berikut:

**Tabel 4.5**  
**Interpretasi Korelasi**

Interval Koefisien	Interpretasi Korelasi
0,00 <Koefisien Korelasi ≤ 0,19	Sangat Rendah/lemah sekali
0,20 <Koefisien Korelasi ≤ 0,39	Rendah/ lemah tapi pasti
0,40 <Koefisien Korelasi ≤ 0,59	Sedang/cukup berarti
0,60 <Koefisien Korelasi ≤ 0,79	Kuat/tinggi
0,80 <Koefisien Korelasi ≤ 1,00	Sangat Kuat/dapat diandalkan

Sumber: Sugiyono, 2009)

Hasil perhitungan analisis korelasi dengan menggunakan perhitungan SPSS Versi 16.0 pada lampiran 6 halaman 148 dan direkapitulasi dalam tabel 4.6 berikut:

**Tabel 4.6**  
**Koefisien Korelasi Sederhana**

**Correlations**

		Pelatihan KerjaX1	BebanKerjaX2	Motivasi KerjaX3	Kinerja KaryawanY
PelatihanKerjaX1	Pearson Correlation	1	.470**	.448**	.591**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	63	63	63	63
BebanKerjaX2	Pearson Correlation	.470**	1	.516**	.548**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	63	63	63	63
MotivasiKerjaX3	Pearson Correlation	.448**	.516**	1	.605**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	63	63	63	63
KinerjaKaryawanY	Pearson Correlation	.591**	.548**	.605**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	63	63	63	63

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : hasil olah data, 2016

## 1) Analisis Korelasi Sederhana

Analisis korelasi sederhana digunakan untuk mencari hubungan dua variable secara parsial/sendiri-sendiri. Pengukuran korelasi untuk pengukuran Pelatihan Kerja (X1), dengan Kinerja Perawat (Y), pengukuran korelasi untuk Beban Kerja (X2) dengan Kinerja Perawat (Y), pengukuran korelasi untuk Motivasi Kerja (X3) dengan Kinerja Perawat (Y), dihitung dengan bantuan kerja program SPSS Versi 16.0 hingga diperoleh hasil sebagai berikut:

### a) Hubungan Variable Pelatihan Kerja (X1) dengan Kinerja Perawat (Y).

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat variable Pelatihan Kerja dan Kinerja Perawat mempunyai hubungan positif ( $r$  hitung = 0,591) dengan signifikansi = 5%. Hal ini berarti hubungan antara variable Pelatihan Kerja dan Kinerja Perawat dalam kategori sedang/cukup berarti, dilihat dari tabel interpretasi nilai koefisien korelasi yaitu antara  $0,40 < \text{Koefisien Korelasi} \leq 0,59$ .

### b) Hubungan antara variable Beban Kerja (X2) dengan Kinerja Perawat (Y).

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat variable Beban Kerja dan Kinerja Perawat mempunyai hubungan positif ( $r$  hitung = 0,548) dengan signifikansi = 5%. Hal ini berarti hubungan antara variable Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam kategori sedang/cukup



berarti, dilihat dari tabel interpretasi nilai koefisien korelasi yaitu antara  $0,40 < \text{Koefisien Korelasi} \leq 0,59$ .

**c) Hubungan antara variable Motivasi Kerja (X3) dengan Kinerja Perawat (Y).**

Berdasarkan tabel 4.6 terlihat variable Motivasi Kerja dan Kinerja Perawat mempunyai hubungan positif ( $r \text{ hitung} = 0,605$ ) dengan signifikansi  $\alpha = 5\%$ . Hal ini berarti hubungan antara variable Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat dalam kategori kuat/tinggi, dilihat dari tabel interpretasi nilai koefisien korelasi yaitu antara  $0,60 < \text{Koefisien Korelasi} \leq 0,79$ .

**2) Analisis Korelasi Berganda**

Analisis korelasi berganda adalah analisis yang digunakan untuk mencari hubungan dari beberapa variable independen (X), dan satu variable dependen (Y). Dalam penelitian ini korelasi berganda digunakan untuk mencari variable Pelatihan Kerja (X1), Beban Kerja (X2), Motivasi Kerja (X3) dengan Kinerja Perawat (Y), secara simultan / bersama-sama.

Hasil perhitungan analisis korelasi berganda dengan menggunakan perhitungan SPSS Versi 16.0 pada lampiran 7 halaman 149 dan disajikan dalam Tabel 4.7 berikut:

**Tabel 4.7.**  
**Hasil Perhitungan korelasi berganda**

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.724 <sup>a</sup>	.524	.500	2.84215	2.066

a. Predictors: (Constant), MotivasiKerjaX3, PelatihanKerjaX1, BebanKerjaX2

b. Dependent Variable: KinerjaKaryawanY

Sumber : hasil olah data, 2016

Dari Tabel 4.7 di peroleh Hasil perhitungan koefisien berganda diperoleh hasil sebesar 0,724 dan signifikansi =0,000. Hal ini berarti hubungan antara variable Pelatihan Kerja, Beban Kerja dan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat dalam kategori kuat/tinggi, dilihat dari tabel interpretasi nilai koefisien korelasi yaitu antara  $0,60 < \text{Koefisien Korelasi} \leq 0,79$ .

**b. Analisis Regresi**

Analisis regresi digunakan untuk mencari pengaruh variable baik secara parsial maupun simultan.

**1) Analisis Regresi Linier Sederhana**

Analisis Regresi Linier Sederhana digunakan untuk mengetahui Pelatihan Kerja, Beban Kerja, Motivasi Kerja secara persial/sendiri-sendiri terhadap Kinerja Perawat . Hasil perhitungan analisis regresi sederhana dengan menggunakan program SPSS Versi 16.0 pada lampiran 8 halaman 150- 152 dan direkapitulasi dalam tabel 4.8 berikut:

**Tabel 4.8**  
**Koefisien Regresi Linier Sederhana**

Variabel	Konstanta	Koefisien
Pelatihan Kerja	8,723	0,729
Beban Kerja	20,108	0,430
Motivasi Kerja	16,449	0,533

Sumber :Hasil Rekapitulasi hasil olah data, 2016

- a) Pengaruh Variabel Pelatihan Kerja (X1) dengan Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat ditulis persamaan regresi yang diperoleh adalah :

$$Y=8,723+ 0,729 X1$$

Berdasarkan model regresi diatas terlihat bahwa koefisien regresi untuk variable pelatihan Kerja terhadap kinerja perawat sebesar 0,729 dan bertanda positif. Hal ini berarti ada pengaruh positif antara variable Pelatihan Kerja terhadap Kinerja Perawat .Dengan demikian jika harga Pelatihan Kerja mempunyai kenaikan 1% maka Kinerja Perawat akan meningkat 0,729% juga.

- b) Pengaruh Variabel Beban Kerja (X2) dengan Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat ditulis persamaan regresi yang diperoleh adalah :

$$Y=20,108+ 0,430 X2$$

Berdasarkan model regresi diatas terlihat bahwa koefisien regresi untuk variable Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat sebesar 0,430 dan bertanda positif. Hal ini berarti ada pengaruh positif antara variable Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat .Dengan demikian jika Beban Kerja mempunyai kenaikan 1% maka Kinerja Perawat akan meningkat 0,430% juga.

c) Pengaruh variabel Motivasi Kerja (X3) dengan Kinerja Perawat (Y)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat ditulis persamaan regresi yang diperoleh adalah :

$$Y=16,449+0,533X3$$

Berdasarkan model regresi diatas terlihat bahwa koefisien regresi untuk variabel Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat sebesar 0,533 dan bertanda positif. Hal ini berarti ada pengaruh positif antara variabel Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat . Dengan demikian jika Motivasi Kerja mempunyai kenaikan 1% maka Kinerja Perawat akan meningkat 0,533% juga.

## 2) Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis Regresi Linier Berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh Pelatihan Kerja, Beban Kerja, Motivasi Kerja secara bersama-sama terhadap Kinerja Perawat . Hasil perhitungan analisis regresi berganda dengan menggunakan program SPSS Versi 16.0 pada lampiran 9 halaman 153 dan direkapitulasi dalam tabel 4.9 berikut:

**Tabel 4.9**  
**Hasil Analisis Regresi Linier Berganda**

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1 (Constant)	4.489	3.892		1.154	.253					
PelatihanKerjaX1	.416	.130	.338	3.193	.002	.591	.384	.287	.722	1.385
BebanKerjaX2	.262	.087	.212	2.920	.021	.548	.243	.172	.663	1.509
MotivasiKerjaX3	.304	.096	.345	3.165	.002	.605	.381	.284	.680	1.471

a. Dependent Variable: KinerjaKaryawanY

Sumber :hasil olah data, 2016

Untuk memudahkan dalam analisa tabel di atas dapat direkapitulasi dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.10**  
**Rekapitulasi Hasil uji Regresi Linier Berganda**

Variabel	Konstanta	Koefisien Regresi	Standar Error	t hitung	Sig.
X <sub>1</sub>	4,489	0,416	0,130	3,193	0,002
X <sub>2</sub>		0,262	0,087	2,920	0,021
X <sub>3</sub>		0,304	0,096	3,165	0,002

Sumber :rekapitulasi hasil olah data. 2016

Berdasarkan tabel 4.10 tersebut maka persamaan regresi yang mencerminkan pengaruh antara variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = 4,489 + 0,416X_1 + 0,262X_2 + 0,304X_3$$

Keterangan :

Y = Kinerja Perawat

X<sub>1</sub> = Pelatihan Kerja

X<sub>2</sub> = Beban Kerja

X<sub>3</sub> = Motivasi Kerja

Persamaan diatas dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Nilai Konstanta ( $\alpha$ ) = **4,489** mempunyai arti jika Pelatihan Kerja (X1), Beban Kerja (X2), dan Motivasi Kerja (X3), = 0, maka Kinerja Perawat (Y) sebesar **4,489** atau dengan kata lain jika tidak ada Pelatihan Kerja, Beban Kerja, dan Motivasi Kerja, maka Kinerja Perawat sebesar **4,489%**.

- a) Nilai koefisien regresi untuk variabel Pelatihan Kerja (X1) adalah sebesar 0,416. Hal ini mempunyai arti jika Beban Kerja (X2) dan Motivasi Kerja (X3),=0, maka kinerja perawat (Y) sebesar 0,416 atau dengan kata lain jika tidak ada Beban Kerja dan Motivasi Kerja, maka Kinerja Perawat sebesar **0,416%**.
- b) Nilai koefisien regresi untuk variabel Beban Kerja (X2) adalah sebesar 0,262. Hal ini mempunyai arti jika Pelatihan Kerja (X1) dan Motivasi Kerja (X3),=0, maka Kinerja perawat (Y) sebesar 0.262 atau dengan kata lain jika tidak ada Pelatihan Kerja dan Motivasi Kerja maka Kinerja Perawat sebesar **0,262%**.
- 3) Nilai koefisien regresi untuk variabel Motivasi Kerja (X3) adalah sebesar 0,304. Hal ini mempunyai arti jika Pelatihan Kerja (X1) dan Beban Kerja(X2), =0, maka Kinerja Perawat (Y) sebesar 0,304 atau dengan kata lain jika tidak ada Pelatihan Kerja dan Beban Kerja maka Kinerja Perawat sebesar **0,304%**.

#### 4) Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk menjelaskan kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai koefisien determinasi antara nol sampai satu. Nilai koefisien determinasi yang mendekati 1 berarti variabel bebas memberikan hampir seluruh informasi yang dibutuhkan untuk memperbaiki variabel terikat.

Hasil perhitungan nilai koefisien korelasi (R) dan nilai koefisien determinasi (Adj.R<sup>2</sup>) dengan menggunakan program SPSS Versi 16.0 pada lampiran9 halaman 153 dan direkapitulasi dalam tabel 4.11 berikut:

**Tabel 4.11**  
**Koefisien R hitung dan Determinasi (Adj R<sup>2</sup>)**

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.724 <sup>a</sup>	.524	.500	2.84215	2.066

a. Predictors: (Constant), MotivasiKerjaX3, PelatihanKerjaX1, BebanKerjaX2

b. Dependent Variable: KinerjaKaryawanY

Sumber: hasil olah data, 2016

Tabel 4.11 juga menunjukkan besarnya nilai determinasi (Adj.R<sup>2</sup>) hasil hitung dalah sebesar 0,500. Nilai tersebut menunjukkan bahwa ketiga variabel bebas (Pelatihan Kerja, Beban Kerja, dan Motivasi Kerja) dalam penelitian ini mampu menjelaskan varian variabel terikatnya (Kinerja Perawat ) sebesar 50,0% dimana sisanya yaitu sebesar 50,0% dijelaskan oleh faktor lain diluar penelitian ini.

## 5) Uji Hipotesis

a) Uji t (Pengujian hipotesis secara parsial)

Berdasarkan hasil olah data dengan program SPSS 16.00 pada lampiran9 halaman 153 diperoleh hasil ujit sebagai berikut :

**Tabel 4.12**  
**Uji Hipotesis Parsial (Uji T)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.489	3.892		1.154	.253					
	PelatihanKerjaX1	.416	.130	.338	3.193	.002	.591	.384	.287	.722	1.385
	BebanKerjaX2	.262	.087	.212	2.920	.021	.548	.243	.172	.663	1.509
	MotivasiKerjaX3	.304	.096	.345	3.165	.002	.605	.381	.284	.680	1.471

a. Dependent Variable: KinerjaKaryawanY

Sumber: hasil olah data, 2016

Uji t digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh Pelatihan Kerja (X1), Beban Kerja (X2), Motivasi Kerja (X3) secara parsial terhadap Kinerja Perawat (Y).

1) Pengujian Hipotesis antara variabel Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(1)  $H_0 : p=0$ ; Tidak ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(2)  $H_a : p>0$ ; ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Kriteria yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah

(1) Derajat kebebasan (df)=n-k

$$df = 63-4 = 59$$



(2) Taraf nyat (a) :0,05

(3) T tabel = 2,001

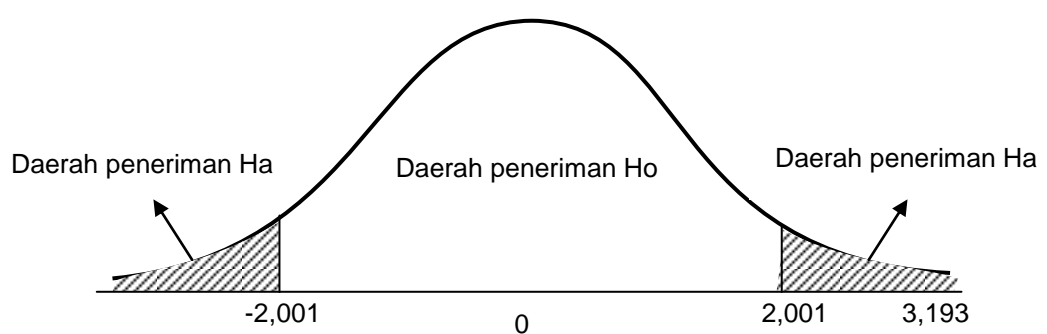
(4) t hitung: 3,193

(5) Apabila t hitung  $>$  t tabel maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(6) Apabila t hitung  $<$  t tabel maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, berarti tidak ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(7) Grafik pengujian hipotesis

**Gambar 4.1**  
**Uji t Variabel Pelatihan Kerja**



Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh t hitung (3,193)  $>$  t tabel (2,001) sehingga t hitung terletak pada daerah penolakan  $H_0$  atau didaerah penerimaan  $H_a$ , maka

Ha diterima artinya terdapat pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) terhadap Kinerja Perawat (Y).

2) Pengujian Hipotesis antara variabel Beban Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(1)  $H_0 : \rho=0$ ; Tidak ada pengaruh antara Beban Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(2)  $H_a : \rho>0$ ; ada pengaruh antara Beban Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

Kriteria yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah

(1) Derajat kebebasan (df)=n-k

$$df = 63-4 = 59$$

(2) Taraf nyata ( $\alpha$ ) :0,05

(3) t tabel= 2,001

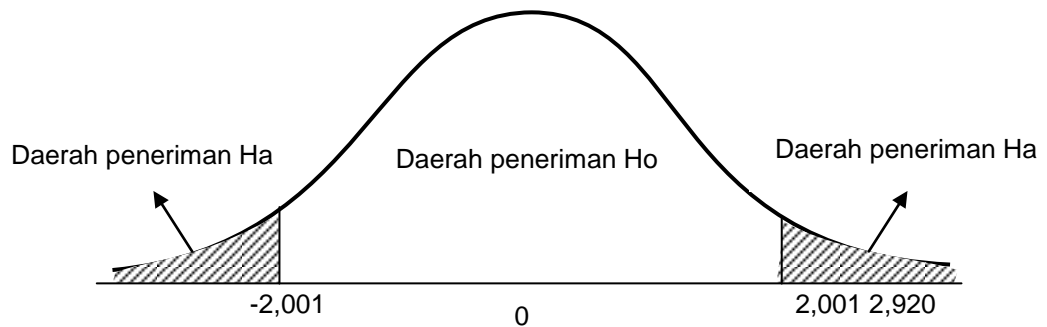
(4) t hitung: 2,920

(5) Apabila t hitung > t tabel maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh antara Beban Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(6) Apabila t hitung < t tabel maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, berarti tidak ada pengaruh antara Beban Kerja (X2) terhadap Kinerja Perawat (Y).

(7) Grafik pengujian hipotesis

**Gambar 4.2**  
**Uji t Variabel Beban Kerja**



Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh  $t$  hitung (2,920) >  $t$  tabel (2,001) sehingga  $t$  hitung terletak pada daerah penolakan  $H_0$  atau didaerah penerimaan  $H_a$ , maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh antara Beban Kerja ( $X_2$ ) terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

3) Pengujian Hipotesis antara Motivasi Kerja ( $X_3$ ) terhadap variabel Kinerja Perawat ( $Y$ ).

(1)  $H_0 : p=0$ ; Tidak ada pengaruh antara Motivasi Kerja ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

(2)  $H_a : p>0$ ; ada pengaruh antara Motivasi Kerja ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

Kriteria yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah

(1) Derajat kebebasan ( $df$ )= $n-k$

$$df = 63 - 4 = 59$$

(2) Taraf nyata ( $\alpha$ ) : 0,05

(3)  $t$  tabel = 2,001

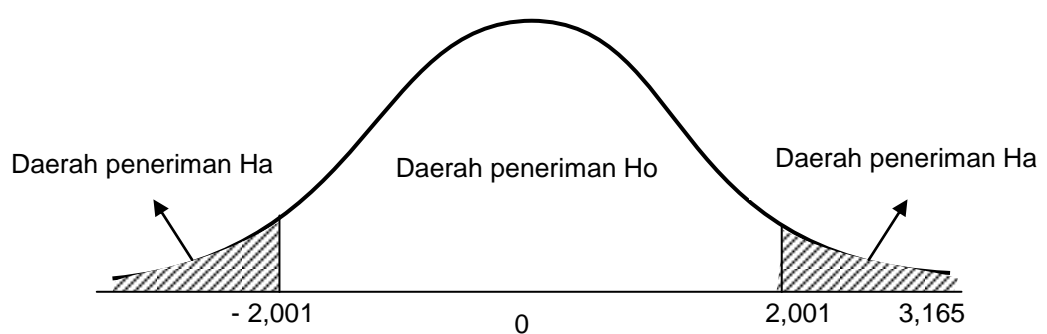
(4)  $t$  hitung: 3,165

(5) Apabila  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh antara Motivasi Kerja ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

(6) Apabila  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, berarti tidak ada pengaruh antara Motivasi Kerja ( $X_3$ ) terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

(7) Grafik pengujian hipotesis

**Gambar 4.3**  
**Uji  $t$  Variabel Motivasi Kerja**



Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh  $t$  hitung ( $3,165$ )  $>$   $t$  tabel ( $2,001$ ) sehingga  $t$  hitung terletak pada daerah penerimaan  $H_a$  atau didaerah penolakan  $H_0$ , maka

Ha diterima artinya terdapat ada pengaruh antara Motivasi Kerja (X3) terhadap Kinerja Perawat (Y).

## 2.) Uji F (Penguji hipotesis secara simultan)

Hasil Olah data dengan program SPSS versi 16.00 pada lampiran 9 halaman 153. Uji F diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.12**  
**Uji Hipotesis Secara Simultan (Uji F)**

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	525.058	3	175.019	21.667	.000 <sup>a</sup>
	Residual	476.592	59	8.078		
	Total	1001.651	62			

a. Predictors: (Constant), MotivasiKerjaX3, PelatihanKerjaX1, BebanKerjaX2

b. Dependent Variable: KinerjaKaryawanY

Sumber: hasil olah data, 2016

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh Pelatihan Kerja (X1), Beban Kerja (X2), Motivasi Kerja (X3) secara simultan/ bersama-sama terhadap Kinerja Perawat (Y). Hipotesis yang digunakan :

(a) Ho :  $B=0$ ; Tidak ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) Beban Kerja (X2) dan Motivasi Kerja (X3) secara bersama-sama terhadap Kinerja Perawat (Y).

(b) Ha :  $B>0$ ; ada pengaruh antara Pelatihan Kerja (X1) Beban Kerja (X2) dan Motivasi Kerja (X3) secara bersama-sama terhadap Kinerja Perawat (Y).

Kriteria yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah

a) Derajat kebebasan  $(df_2)=n-k-1$

$$df = 63 - (4 - 1) = 60$$

b) Taraf nyata ( $\alpha$ ): 0,05

c)  $F_{\text{tabel}} = 2,760$   $F_{\text{hitung}} = 21,667$

d) Uji Sisi kanan

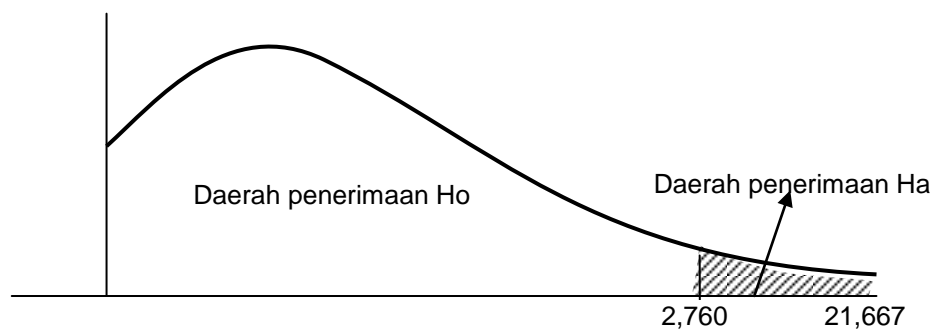
Apabila  $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh antara Pelatihan Kerja ( $X_1$ ), Beban Kerja ( $X_2$ ), Motivasi Kerja ( $X_3$ ) secara simultan/ bersama-sama terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

Apabila  $F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, berarti tidak ada pengaruh antara Pelatihan Kerja ( $X_1$ ), Beban Kerja ( $X_2$ ), Motivasi Kerja ( $X_3$ ) secara simultan/ bersama-sama terhadap Kinerja Perawat ( $Y$ ).

e) Grafik pengujian hipotesis

**Gambar 4.5**

**Uji Signifikansi F (pengujian hipotesis secara Simultan)**



Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh F hitung (21,667) > F tabel (2,760) sehingga F hitung terletak pada daerah penolakan  $H_0$  atau didaerah penerimaan  $H_a$ , maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh secara bersama-sama antara Pelatihan Kerja (X1), Beban Kerja(X2), Motivasi Kerja (X3) secara simultan/ bersama-sama terhadap Kinerja Perawat (Y).

### C. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel Pelatihan Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,591, dengan kategori sedang, nilai persamaan regresi linier sederhana  $Y=8,723+0,729X1$  dan nilai t hitung (3,193) > t tabel (2,001) serta sign 0,002, dengan demikian  $H_0$  ditolak maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh antara Pelatihan Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah sakit Umum Daerah Ungaran. Hal tersebut di dukung oleh penelitian A. Nursanti yang berjudul “ Pengaruh Pelatihan Kerja Dan Pemberian Insentif Kerja Terhadap Kinerja Karyawan CV Kedai Digital Yogyakarta “yang mengatakan bahwa semakin sering dan rutin diadakan Pelatihan Kerja kepada karyawan maka akan diikuti dengan meningkatnya kinerja karyawan tersebut .Hal tersebut di atas sesuai dengan pendapat Vietzal Rivai (2009), berpendapat bahwa pelatihan sebagai bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan diluar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengutamakan pada praktik daripada teori, sehingga semakin banyak praktik yang dilakukan maka

kompetensi yang dimiliki semakin terasah dan mahir, sehingga akan berdampak pada kinerja yang meningkat seiring dengan peningkatan kompetensi yang dimiliki. Dengan melihat hasil penelitian variabel pelatihan kerja menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan di RSUD Ungaran mempunyai dampak positif terhadap kinerja perawat. Oleh karena itu perlu dilakukan pelatihan secara teratur dan terprogram untuk meningkatkan ketrampilan kinerja perawat dan dapat meningkatkan ketrampilan kognitif dan psikometrik terhadap penyelesaian tugas dan pekerjaan yang akan dibebankan kepada perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah sakit Umum Daerah Ungaran. Ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar **0,548**, dengan kategori sedang nilai persamaan regresi linier sederhana  $Y=20,108+0,430X^2$  dan nilai t hitung (**2,920**) > t tabel (**2,001**) serta sign **0,021** dengan demikian  $H_0$  ditolak maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh antara Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Aminah Soleman yang berjudul “ Analisis Beban Kerja Ditinjau dari Faktor Usia Dengan Pendekatan Recommended Weighy Limit,ARIKA tahun 2011 mengatakan bahwa semakin Beban Kerja dimanage sedemikian rupa sehingga tidak memberatkan karyawan yang bekerja, pengaturan overtime dan pengaturan beban kerja yang sesuai dengan job deskripsinya maka, akan semakin meningkatkan kinerja karyawan tersebut. Hal tersebut di atas sejalan dengan pendapat (Manuaba, 2000) bahwa Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan,



dan mudah marah. Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja, sehingga dari pendapat tersebut beban kerja yang sesuai dapat menimbulkan rasa tanggung jawab dan meningkatnya kinerja. Dengan melihat hasil penelitian variabel beban kerja diperoleh hasil nilai yang paling rendah, oleh karena itu beban kerja perawat di RSUD Ungaran harus di sesuaikan dengan job deskripsinya, pengaturan jam kerja serta penambahan tenaga perawat khusus untuk shift malam dan shift hari libur sehingga tidak memberatkan kerja perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah sakit Umum Daerah Ungaran. Ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar **0,605**, dengan kategori kuat/tinggi, nilai persamaan regresi linier sederhana  $Y=16,449+0,533X$  dan nilai t hitung (**3,165**) > t tabel (**2,001**) serta sign **0,002**, dengan demikian  $H_0$  ditolak maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh antara Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah sakit umum daerah Ungaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel Motivasi Kerja mempengaruhi Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang berjudul “ Hubungan antara Beban Kerja dan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ungaran oleh Renata Fatmawati tahun 2013 yang mengatakan bahwa semakin Motivasi Kerja perawat terbangun dengan tulus

dan dari lubuk hati yang paling dalam untuk mendapatkan sesuatu, maka akan berefek pada meningkatnya kinerja perawat tersebut. Hasil penelitian di atas sesuai dengan pendapat Martoyo (2000) motivasi kerja adalah sesuatu yang menimbulkan dorongan atau semangat kerja. Pada hakikatnya saat karyawan bekerja mereka membawa serta keinginan, kebutuhan, pengalaman masa lalu yang membentuk harapan kerja mereka. Dengan melihat hasil penelitian variabel motivasi kerja menunjukkan bahwa motivasi kerja sangat penting untuk meningkatkan kinerja perawat RSUD Ungaran. Motivasi tersebut dapat berupa tunjangan-tunjangan yang sifatnya materi, reward/penghargaan bagi perawat teladan dan disiplin serta memberikan punishment terhadap perawat yang melanggar aturan kerja. Adanya motivasi terutama motivasi untuk berprestasi akan mendorong seseorang mengembangkan pengetahuan dan kemampuannya demi mencapai prestasi kerja yang lebih baik. Biasanya seseorang yang memiliki motivasi kuat akan mempunyai tanggung jawab untuk menghasilkan prestasi yang lebih baik. Menurut Trisnaningsih (2003) dengan adanya motivasi kerja, diharapkan setiap individu mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai kinerja yang tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel Pelatihan Kerja, Beban Kerja, dan Motivasi Kerja secara bersama-sama terhadap Kinerja Perawat Rumah sakit Umum Daerah Ungaran. Hal ini Ditunjukkan dengan nilai F hitung (**21,667**) >F tabel (**2,760**) dan signifikansi **0,000** nilai persamaan regresi linier bergandanya  **$Y=4,489+0,416X_1+0,262X_2+0,304X_3$**  dengan demikian  $H_0$  ditolak maka  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara Pelatihan Kerja, Beban Kerja, dan Motivasi Kerja secara bersama-sama terhadap Kinerja

Perawat Rumah sakit Umum Daerah Ungaran. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin Pelatihan Kerja dilaksanakan rutin, beban kerja yang proporsional diberikan kepada perawat, serta dorongan motivasi perawat dalam bekerja tumbuh dan berkembang maka akan berakibat pada peningkatan kerja perawat yang bekerja pada Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran.