

**MOTIVASI KINERJA PERAWAT DALAM PELAKSANAAN MODEL PRAKTEK
KEPERAWATAN PROFESIONAL
(MPKP) DALAM PENUGASAN TIM DI RSJ PROF DR SOEROYO MAGELANG**

Budi Hartanto¹⁾ Wiwin Reni Rahmawati, ¹⁾. Sri Adiyati¹⁾

Korespondensi :

Abstrak

Latar Belakang : Motivasi adalah besar kecilnya usaha yang diberikan seseorang untuk melakukan tugas pekerjaannya. Motivasi sangatlah penting karena dengan motivasi perawat mau bekerja keras dan antusias untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Tujuan ini untuk mengetahui gambaran dan mengukur tingkat motivasi kinerja perawat dalam pelaksanaan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) dalam penugasan tim di RSJ Prof dr Soeroyo Magelang.

Metode : ini adalah penelitian deskriptif bertujuan untuk mengetahui tingkat motivasi dan kinerja perawat dengan metode pengambilan data secara purposional. Lokasi penelitian ruang MPKP Rumah Sakit Jiwa Prof dr Soeroyo Magelang dengan sampel sebanyak 78 perawat. Data diolah secara univariat disajikan dalam bentuk frekuensi.

Hasil menunjukkan gambaran tingkat motivasi dalam kategori sedang dengan nilai 4019 (90, 42 %), dan gambaran tingkat kinerja perawat dalam kategori sedang dengan nilai 2309 (89, 74 %).

Simpulan : tingkat motivasi dan tingkat kinerja perawat dalam kategori sedang. Berdasarkan hasil penelitian diatas maka rumah sakit perlu meningkatkan motivasi para perawat dengan memenuhi kebutuhan dan rasa keadilan guna meningkatkan kinerja.

Kata kunci : Motivasi, Kinerja, MPKP

⁽¹⁾ Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Latar belakang

Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang makin pesat saat ini telah mampu menyadarkan masyarakat akan pentingnya arti kesehatan bagi diri mereka. Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan perawatan saat ini dirasakan sebagai suatu fenomena yang harus direspon oleh perawat. Pelayanan perawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang memiliki kontribusi yang cukup besar, karena berbentuk pelayanan 24 jam secara terus-menerus dan berkesinambungan.

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya kesehatan secara menyeluruh. Baik buruknya citra institusi pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit sebagian besar ditentukan oleh kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang ada. Pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu karena profesi perawat yang paling lama kontak dengan pasiennya sehingga keperawatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dan sering digunakan sebagai indikator kesehatan yang bermutu serta berperan dalam menentukan tingkat kepuasan klien dan keluarga. Oleh sebab itu diperlukan pengaturan yang cukup baik untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan yang profesional sesuai dengan tuntutan dan harapan pelanggan.

Perkembangan keilmuan dan profesi keperawatan yang saat ini tengah berlangsung telah memberi andil bagi terjadinya pelayanan keperawatan yang comprehensive, integrative dan berkualitas harus di tunjang oleh sistem manajemen keperawatan yang tepat dan situasi yang kondusif bagi pelaksanaannya. Oleh karena itu manajemen keperawatan perlu mendapatkan prioritas utama dalam perkembangan keperawatan di masa depan. Hal ini berkaitan dengan tuntutan profesi dan tuntutan global bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan

pengelolaan secara profesional dengan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi. Alternatif strategi perawat Indonesia dalam menghadapi asuhan keperawatan di masa mendatang adalah “The nurse should do no harm to your self” (Nightingale) artinya semua tindakan keperawatan harus dapat memenuhi kebutuhan klien tanpa adanya resiko negatif yang ditimbulkannya. Oleh karena itu strategi yang harus ditempuh salah satunya adalah penerapan asuhan keperawatan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP).

Manajemen mempunyai kekhususan di dalam penerapannya seperti yang telah diterapkan di beberapa bangsal RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang (RSSM) yang telah menggunakan Metode Praktek Keperawatan Profesional dengan sistem penugasan Tim. Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan Januari 2002 RSSM telah merintis berdirinya bangsal yang menerapkan MPKP yaitu bangsal pria 1 (P 1) dan bangsal wanita 5 (W 5), bulan Januari 2004 bangsal pria 8 (P 8) dan bangsal kelas putra (BKLP) menerapkan pola MPKP, pada tahun 2007 bulan Pebruari menyusul bangsal pria 7 (P 7). Tahun 2008 ada 16 bangsal pria dan wanita ikut menerapkan pola MPKP yaitu bangsal pria 3 (P 3), bangsal pria 4 (P 4), bangsal pria 5 (P 5), bangsal pria 9 (P 9), bangsal pria 10 (P 10), bangsal pria 11 (P 11), bangsal pria 12 (P 12), bangsal pria 15 (P 15) serta bangsal wanita 3, bangsal wanita 4 (W 4), bangsal wanita 6 (W 6), bangsal wanita 7 (W 7), bangsal wanita 9 (W 9), dan bangsal wanita 10 (W 10), pada tahun 2009 ikut pula bangsal pria 13 (P 13) dan bangsal pria 14 (P 14) menerapkan MPKP hingga tahun 2010 masih ada beberapa bangsal yang belum menerapkan pola asuhan keperawatan MPKP. Model praktek keperawatan profesional dengan segala kelebihan dan kekurangannya salah satunya adanya motivasi dan kepuasan kerja. Motivasi merupakan dasar untuk mengambil

keputusan pribadi. Manusia senang mengambil keputusan yang penting bagi dirinya sendiri. Mereka sangat lebih siap untuk bekerja mencapai tujuan-tujuan yang mereka tetapkan sendiri dari pada untuk tujuan-tujuan yang ditetapkan orang lain. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pertengahan bulan Juli 2010 bidang keperawatan RSSM Prof. Dr. Soeroyo Magelang mengadakan audit dan verifikasi terhadap bangsal-bangsal yang menerapkan model praktek keperawatan profesional, perawat sibuk mempersiapkan hal-hal yang akan diaudit tim verifikasi hal ini berimbas pada peningkatan motivasi dan kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan terhadap klien. Bila hal ini diskor dengan nilai kata kepala ruangan wisma baladewa (dulu BKLP), motivasi dan kinerja perawat assosiet dan perawat kepala tim mencapai 80 sampai 95 persen. Setelah verifikasi selesai dari hasil wawancara peneliti terhadap kepala ruangan dan karyawan Wisma Baladewa, Wisma Drupada, Wisma Mastwaphati dan Wisma Banowati menyebutkan bahwa motivasi kerja mereka baik perawat assosiet maupun perawat kepala tim. Menurut mereka bila direntang nilai berada dalam kisaran 60 -70 persen saja namun demikian kinerja mereka tidak menurun dratis seperti motivasi dalam pemberian asuhan keperawatan profesional. semua perawat assosiet tetap profesional dalam mengelola klien.

Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti pelaksanaan manajemen keperawatan dengan MPKP dengan penugasan Tim terhadap tingkat motivasi dan kinerja perawat di RSSM

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Menurut Wilson Diers cit Nursalam (2009) deskriptif adalah penelitian bertujuan untuk menjelaskan, memberi suatu nama, situasi atau fenomena dalam menemukan ide baru. Penelitian yang dilakukan peneliti adalah suatu penelitian yang menggambarkan variabel variabel

yang diteliti yaitu variabel motivasi dan variabel kinerja seorang perawat dalam model praktik keperawatan profesional (MPKP) dengan penugasan tim.

Populasi dan sampel.

Populasi menurut Sastroasmoro (1995) adalah sekelompok subjek atau data yang karakteristik tertentu. Jumlah populasi perawat yang bekerja di ruang MPKP sebanyak 344 orang. Sampel adalah suatu bagian populasi yang dipilih oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam suatu proyek riset (Brockopp. 2000). Sampel dalam penelitian ini diambil dari perawat yang bekerja di bangsal MPKP namun berdasarkan pertimbangan keterbatasan sumber daya yang dimiliki peneliti maka peneliti tidak melakukan penelitian terhadap seluruh perawat tetapi menggunakan tehnik sampling secara proposional sederhana Dengan kriteria inklusi sebagai berikut : bersedia untuk menjadi responden, status kepegawaian honor BLU, CPNS maupun PNS, perawat yang bekerja di bangsal MPKP, latar belakang pendidikan D 3 Keperawatan maupun sarjana keperawatan

Dan kriteria eksklusi sebagai berikut. tidak menduduki ketua tim di ruang MPKP, tidak menduduki kepala ruangan MPKP.

Hasil Penelitian

Responden yang menjadi subjek penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang MPKP Rumah Sakit Jiwa. Prof. dr Soeroyo Magelang. Karakteristik responden yang diteliti teridiri dari jenis kelamin, latar belakang pendidikan , status kepegawaian, dan masa kerja. Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar perempuan yaitu 48 responden (61,54%) selebihnya laki-laki 30 responden (38,46%), latar belakang pendidikan D 3 keperawatan 66 responden (84,62%), sarjana keperawatan 12 responden (15,38%), status kepegawaian responden yaitu PNS 49 responden (62,82%) honorarium 29 responden (37,18%) sedangkan masa kerja responden 1 - 5 tahun yaitu 24 responden (30,77%), 5,1 -

10 tahun 13 responden (16,67%), 10,1 – 20 tahun 11 responden (14,10 %), 20,1 tahun keatas 30 responden (38,46 %)

Pembahasan

Motivasi

1. Motivasi Kebutuhan

Variabel motivasi kebutuhan perawat yang diukur dalam penelitian ini meliputi pengakuan, penghargaan, pemberian asuhan keperawatan serta pendokumentasian. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 78 perawat pelaksana yang bekerja di ruang MPKP Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang tahun 2011 diperoleh hasil 193 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 772, 218 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 654. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 1426 maka motivasi kebutuhan dapat di kategorikan dalam motivasi yang tinggi hal ini sesuai dengan teori dari Stoner dan Freeman seseorang mempunyai motivasi kalau dia belum mencapai tingkat kepuasan tertentu dengan kehidupannya, serta sejalan dari teori kebutuhan Abraham Maslow, manusia akan didorong untuk memenuhi kebutuhannya yang paling kuat menurut waktu, keadaan, pengalaman yang bersangkutan.

2. Motivasi keadilan.

Variabel motivasi keadilan yang diukur dalam penelitian ini meliputi perlakuan oleh pimpinan, tambahan pendapatan dan pengelolaan pasien yang sesuai dengan kemampuan. Berdasarkan hasil penelitian didapat 72 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 288, 93 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 279. Dari hasil nilai sangat setuju

dijumlah dengan nilai setuju yaitu 567 dapat dikategorikan dalam motivasi yang sedang. Menurut Swanburg orang percaya bahwa mereka diperlakukan dengan adil apabila rasio dari upaya mereka dibanding penghargaan yang ia terima sama dengan yang lain, hal ini sejalan dengan Mc Clelland bahwa individu membandingkan masukan masukan dari hasil pekerjaan mereka dengan masukan masukan dan hasil pekerjaan orang lain.

3. Motivasi harapan.

Variabel motivasi harapan yang diukur dalam penelitian ini meliputi kesempatan mendapatkan tambahan penghasilan, peningkatan karier, mendapatkan imbalan yang pantas, tantangan menyelesaikan asuhan keperawatan yang sulit. Berdasarkan hasil penelitian didapat 83 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 332, 174 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 522. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 844, hal ini dapat dikategorikan dalam motivasi yang sedang. Menurut Mc Clelland kekuatan dari suatu kecenderungan untuk bertindak dalam cara tertentu bergantung pada kekuatan dari suatu harapan bahwa tindakan tersebut akan diikuti dengan hasil yang ada dan daya tarik dari hasil itu terhadap individu tersebut sejalan dengan teori Stoner dan Freeman yaitu cara memilih dan bertindak dari berbagai alternatif tingkah laku berdasarkan harapan apakah ada keuntungan yang diperoleh dari setiap tingkah lakunya.

4. Motivasi penguatan.

Variabel motivasi penguatan yang diukur dalam penelitian ini meliputi imbalan yang sesuai dengan

pekerjaan, bekerja dengan baik, jaminan hari tua, penghargaan oleh pimpinan. Berdasarkan hasil penelitian 106 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 424, 131 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 393. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 817, hal ini dapat dikategorikan dalam motivasi yang sedang. Hal ini sejalan dengan teori dari Mc Clelland dimana perilaku merupakan sebuah fungsi dari konsekuensi-konsekuensinya. Teori ini berpusat pada apa yang terjadi pada seseorang ketika ia melakukan tindakan. Stoner dan Freeman menambahkan bagaimana konsekuensi tingkah laku dimasa lampau mempengaruhi tindakan pada masa depan.

5. Motivasi tujuan.

Variabel motivasi tujuan yang diukur dalam penelitian ini meliputi dipromosikan oleh pimpinan, kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian 44 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 176, 63 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 189. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 365, hal ini dapat dikategorikan dalam motivasi yang sedang. Hal ini sejalan dari teori dari Swanburg tujuan sebagai faktor yang menentukan dari perilaku dan Mc Clelland mengemukakan bahwa niat untuk mencapai tujuan merupakan sumber motivasi kerja yang utama, artinya tujuan memberitahu seorang apa yang harus dilakukan dan berapa banyak usaha yang harus dikeluarkan.

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diurutkan masing masing variabel motivasi

dari yang tertinggi sampai yang terendah, dengan menggunakan metode yang proposional pada setiap masing masing variabelnya yaitu jumlah nilai kategori dibagi nilai kategori teratas dikalikan 100 %. Dengan cara tersebut urutan masing masing variabel sebagai berikut :

Motivasi kebutuhan kategori motivasi tinggi dengan prosentasi 76,18 % dari batas nilai tinggi kategori motivasi tinggi. Motivasi Harapan kategori motivasi sedang dengan prosentasi 90, 27 % dari batas nilai tinggi kategori motivasi sedang. Motivasi Penguatan kategori motivasi sedang dengan prosentasi 87,38 % dari batas nilai tinggi kategori motivasi sedang. Motivasi keadilan kategori motivasi sedang dengan prosentasi 80,88 % dari batas nilai tinggi kategori motivasi sedang. Motivasi tujuan kategori motivasi sedang dengan prosentasi 78,16 % dari batas nilai tinggi kategori motivasi sedang.

Kinerja.

1. Disiplin.

Variabel kinerja disiplin yang diukur dalam penelitian ini meliputi kehadiran perawat yang tepat waktu, mengikuti operan, keberadaan di tempat tugas, memakai pakaian dinas serta atribut, dan membuat rencana harian perawat pelaksana. Berdasarkan hasil penelitian 151 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 604, 127 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 381. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 985, dari hasil ini dapat dikategorikan kinerja perawat dalam kategori kinerja sedang. Hal ini sesuai dengan teori dari Prawirosentono secara umum

disiplin menunjukkan kondisi atau sikap hormat yang ada pada diri karyawan terhadap peraturan dan ketepatan, hal ini didukung juga oleh peraturan pemerintah nomor 10 tahun 1979 mengingat surat edaran BKN nomor 2 tahun 1980 yaitu unsur penilaian DP3 adalah ketaatan yaitu kesanggupan untuk menaati segala peraturan perundang undangan dan peraturan kedinasan yang berlaku.

2. Tanggung jawab

Variabel kinerja tanggung jawab yang diukur dalam penelitian ini meliputi menyelesaikan tugas dengan baik, menerima segala resiko, melaporkan hasil pekerjaan, menjaga prasarana dan sarana penunjang keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian 118 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 472, 137 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 411. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 883, hal ini dapat dikategorikan dalam kinerja yang sedang. Hal ini sejalan dari teori Prawirosentono yaitu tanggung jawab setiap orang dalam setiap organisasi akan mendukung kinerja, kinerja akan dapat terwujud bila ada tanggung jawab yang tinggi, teori ini juga didukung oleh pendapat dari Arwani yaitu hal yang perlu dipertimbangkan dalam melaksanakan evaluasi kinerja perawat untuk memperoleh hasil evaluasi yang optimal salah satu yang dinilai adalah tanggung jawab dalam melaksanakan pekerjaan, diperkuat dalam penilaian DP 3 seorang pegawai negeri sipil unsur tanggung jawab termasuk didalamnya, tanggung jawab adalah kesanggupan seseorang untuk menyelesaikan pekerjaan yang diserahkan kepadanya dengan sebaik-baiknya dan tepat waktu

serta berani memikul risiko atas keputusan yang diambilnya atau tindakan yang dilakukannya.

3. Pendokumentasian.

Variabel kinerja pendokumentasian yang diukur dalam penelitian ini meliputi menulis hasil tindakan keperawatan, mengevaluasi perkembangan dan kemampuan pasien. Berdasarkan hasil penelitian 66 jawaban pernyataan menyatakan sangat setuju dengan nilai 264, 59 jawaban pernyataan menyatakan setuju dengan nilai 177. Dari hasil nilai sangat setuju dijumlah dengan nilai setuju yaitu 441, hal ini dapat dikategorikan kinerja yang sedang. Hal ini sejalan dari Direktorat Bina Pelayanan keperawatan yaitu dokumentasi keperawatan merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan, dokumentasi merupakan catatan sebagai bukti dari pelaksanaan keperawatan yang menggunakan metode pendekatan proses keperawatan yang bertujuan mengkomunikasikan data klien kepada semua anggota tim kesehatan sehingga tidak terjadi data yang tumpang tindih, berulang dan kesenjangan dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini diperkuat pendapat Kozier yaitu dokumentasi merupakan metode sistematis untuk mengidentifikasi masalah klien, merencanakan, mengimplementasikan strategi pemecahan masalah, mengevaluasi efektifitas dari tindakan keperawatan yang telah diberikan. Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diurutkan masing masing variabel kinerja dari yang tertinggi sampai yang terendah, dengan menggunakan metode yang proposional pada setiap masing masing variabelnya yaitu jumlah nilai kategori dibagi nilai kategori teratas dikalikan 100

%. Dengan cara tersebut urutan masing masing variabel sebagai berikut: Pendokumentasian kategori kinerja sedang dengan prosentasi 94,43 % dari batas nilai tinggi kategori kinerja sedang.; Tanggung jawab kategori kinerja sedang dengan prosentasi 89,09 % dari batas nilai tinggi kategori kinerja sedang; Displin kategori kinerja sedang dengan prosentasi 84,26 % dari batas nilai tinggi kategori kinerja sedang

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan gambaran motivasi dan kinerja perawat pelaksana di ruang MPKP Rumah Sakit jiwa. Prof. dr. Soeroyo Magelang tahun 2011 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran dari motivasi perawat pelaksana di ruang MPKP secara umum termasuk dalam kategori motivasi sedang dengan prosentase 87.68 % dari batas nilai tinggi kategori sedang. Secara berurutan dari yang tertinggi yaitu motivasi kebutuhan, motivasi penguatan, motivasi harapan, motivasi keadilan dan motivasi tujuan.
2. Gambaran kinerja perawat pelaksana secara umum termasuk dalam kategori kinerja yang sedang dengan prosentasi 88,47 % dari batas tinggi nilai kategori sedang. Secara berurutan dari hasil penelitian yaitu tanggung jawab, pendokumentasian dan disiplin.

Saran

1. Kepada Direktur RSSM adalah memberikan penghargaan serta pengakuan terhadap kinerja perawat yang telah dilakukan dengan kesempatan kenaikan jabatan yang merata pada setiap perawat.; Memberikan peningkatan karier perawat sesuai dengan

pendidikan maupun ketrampilan yang dimiliki perawat; Memberikan perlakuan yang adil sesuai dengan kinerja perawat melalui imbalan yang diterima perawat.; Mempromosikan kejenjang karier yang lebih tinggi sesuai dengan kemampuan dan pendidikan perawat.

2. Saran kepada Kepala Kepala ruangan adalah : Memberi apresiasi atas tindakan asuhan keperawatan yang telah diberikan terhadap pasien kelolaan. Menghargai keberadaan perawat melalui prestasi kerja ; Bersikap adil dan konsisten terhadap semua staf, melakukan pengawasan pada staf agar tanggung jawab perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terus meningkat; Menciptakan iklim motivasi yang profesional dan supervisi kinerja yang berkesinambungan; Mengusulkan promosi untuk menduduki jabatan yang lebih tinggi kepada pimpinan.; Memberikan kesempatan yang sama bagi setiap perawat untuk mengikuti pelatihan maupun peningkatan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi.
3. Saran kepada peneliti dan peneliti selanjutnya. Saran kepada peneliti adalah eningkatkan motivasi dan kinerja peneliti jadi lebih tinggi, dan memotivasi perawat yang berada dalam satu ruangan untuk meningkatkan kinerjanya; Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang motivasi dan kinerja perawat pelaksana di ruang MPKP Rumah Sakit Jiwa. Prof. dr. Soeroyo Magelang sehingga dapat dibuat suatu kebijakan yang tepat guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (1998). *Prosedur Penelitian*. Rieneka cipta Jakarta
- Arwani. (2006). *Manajemen Bangsal Keperawatan*. Cetakan I EGC. Jakarta
- Atkinson, R. (1999). *Pengantar psikologi. Jilid 2. Edisi 4*. Erlangga. Jakarta
- Irwanto. (2002). *Psikologi Umum*. PT Prenhallido. Jakarta
- Bastabel B,S. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik*. EGC Jakarta
- Bernadin dan Russel. (2010,14 Oktober). *Artikel Pengertian Kinerja* dari [http://id.blog.com/pengertian kinerja](http://id.blog.com/pengertian%20kinerja)
- Brockoop. D.Y, Hasting S – Tolma,MT. (2000). *Dasar Dasar Riset Keperawatan Ed 2* EGC. Jakarta
- Handayani D.S. (2010, 14 Oktober). *Konsep Model Praktik Keperawatan Profesional (MPKP)* dari <http://id.shvoong.com/social-sciences/education/2043835>
- Hardiyanti. (2010, 14 Oktober). *Artikel Pengertian Kinerja* dari [http://id.blog.com/pengertian kinerja](http://id.blog.com/pengertian%20kinerja)
- Irvien. (2011, 13 Mei). *Artikel Motivasi* dari <http://id.wikipedia.org/wiki/motivasi>
- Keliat B.A. (2010). *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. EGC Jakarta
- Miner. (2010,14 Oktober). *Artikel Pengertian Kinerja* dari [http://id.blog.com/pengertian kinerja](http://id.blog.com/pengertian%20kinerja)
- Mangkunegara. A.A.A.P. (2005). *Evaluasi Kinerja SDM* Refika Aditama Jakarta
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. cetakan I salemba medika. Jakarta
- Nursalam. (2009). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Ed 2*. Salemba medika. Jakarta..
- Robert L.Mathis dan John H Jackson. (2010,14 Oktober). *Artikel Kinerja* dari <http://id.wikipedia.org/wiki/kinerja>.
- Sastroasmoro, Ismael S. (1995). *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis* Binarupa Aksara Jakarta
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan* EGC Jakarta
- Swanburg. R.C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis*. Cetakan I EGC Jakarta
- Syafarudin Alwi. (2010,14 Oktober). *“Artikel Kinerja”* <http://id.wikipedia.org/wiki/kinerja>.

-oo0oo-