

## PENGARUH LINGKUNGAN KERJA DAN MOTIVASI PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD MM. DUNDA LIMBOTO

Sri Wahyuni Harun<sup>1</sup>, Fifi Ishak<sup>2</sup>, Ns Rini Asnawati<sup>3</sup>

[sriwahyuniharun05@gmail.com](mailto:sriwahyuniharun05@gmail.com)<sup>1</sup>, [fifiishak@umgo.ac.id](mailto:fifiishak@umgo.ac.id)<sup>2</sup>, [riniasnawati07@gmail.com](mailto:riniasnawati07@gmail.com)<sup>3</sup>

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

### ABSTRAK

Lingkungan kerja dan motivasi perawat merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas asuhan keperawatan di rumah sakit. Kondisi lingkungan kerja yang kurang mendukung, seperti keterbatasan fasilitas, beban kerja yang tinggi, serta kurangnya dukungan manajerial, dapat menurunkan motivasi perawat dan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh lingkungan kerja dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di RSUD MM. Dunda Limboto. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap Neuro dan Bedah RSUD MM. Dunda Limboto dengan jumlah sampel sebanyak 36 perawat yang diambil menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur lingkungan kerja, motivasi perawat, dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial untuk melihat hubungan serta pengaruh antarvariabel. Hasil analisis menunjukkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dengan nilai p-value = 0,003 ( $p < 0,05$ ). Motivasi perawat juga menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dengan nilai p-value  $< 0,05$  menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai lingkungan kerja berada pada kategori sedang hingga baik, motivasi perawat berada pada kategori sedang, dan pelaksanaan asuhan keperawatan sebagian besar berada pada kategori baik. Lingkungan kerja dan motivasi perawat terbukti memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan. Kesimpulan penelitian ini adalah lingkungan kerja yang kondusif dan motivasi perawat yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Oleh karena itu, pihak manajemen rumah sakit perlu memperhatikan perbaikan lingkungan kerja dan strategi peningkatan motivasi perawat guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan; Lingkungan Kerja; Motivasi Perawat; Rumah Sakit.

### PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan kerja dan tingkat motivasi perawat dalam menjalankan tugasnya. Menurut World Health Organization, lebih dari separuh tenaga perawat di dunia mengalami tekanan kerja dan kelelahan emosional yang berdampak langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien (WHO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang kurang mendukung menjadi salah satu faktor penurunan motivasi dan performa tenaga keperawatan secara global.

Di Indonesia, fenomena serupa juga terjadi. Data Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa 45% perawat di rumah sakit pemerintah menyatakan tidak puas dengan lingkungan kerja, terutama karena fasilitas pendukung yang terbatas, beban kerja tinggi, serta kurangnya dukungan manajerial (Kemenkes, 2023). Akibatnya, tingkat turn-over perawat di beberapa rumah sakit daerah meningkat dari tahun ke tahun. Rendahnya kepuasan dan motivasi ini berpotensi menurunkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Hasil wawancara awal dengan beberapa perawat di RSUD MM. Dunda Limboto menunjukkan bahwa sebagian perawat merasa kondisi lingkungan kerja mereka masih belum ideal. Beberapa menyampaikan bahwa ventilasi udara di ruang kerja kurang baik, ketersediaan alat medis dan obat kadang terbatas, serta suasana kerja sering kali padat dengan tekanan waktu. Namun demikian, hubungan antar rekan kerja dianggap cukup baik dan saling membantu, meskipun tidak sepenuhnya mengimbangi kendala fasilitas yang ada. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa lingkungan kerja fisik dan psikososial yang tidak optimal dapat menurunkan kenyamanan dan semangat kerja perawat.

Dari sisi motivasi kerja, perawat juga menghadapi tantangan tersendiri. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa perawat menyampaikan adanya ketidakpuasan finansial, karena gaji yang diterima tidak sebanding dengan beban kerja yang dijalankan. Selain itu, mereka merasa kurangnya fasilitas kerja menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan secara efektif. Beberapa juga menyoroti adanya kesenjangan penghargaan antar profesi, di mana tenaga perawat merasa kontribusinya belum mendapat pengakuan setara dengan profesi lain di rumah sakit. Faktor-faktor tersebut berpotensi menurunkan motivasi intrinsik, bahkan mendorong munculnya fenomena *quiet quitting*, yaitu bekerja sekadar memenuhi kewajiban tanpa keterlibatan emosional.

Berbagai penelitian terdahulu (Gilani et al., 2025; Lehtonen, 2025; Shayo et al., 2025) memang telah menunjukkan adanya hubungan antara lingkungan kerja dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Namun, sebagian besar penelitian masih bersifat umum dan dilakukan di rumah sakit besar di kota-kota metropolitan, tanpa mempertimbangkan konteks rumah sakit daerah dengan keterbatasan sumber daya dan karakteristik sosial-budaya lokal. Di sinilah letak kesenjangan penelitian yang ingin dijawab.

Penelitian ini menjadi penting karena lingkungan kerja yang sehat dan motivasi tinggi merupakan fondasi utama dalam menjamin mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien. RSUD MM. Dunda Limboto sebagai rumah sakit rujukan tipe B di Kabupaten Gorontalo memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat daerah. Oleh karena itu, memahami bagaimana lingkungan kerja memengaruhi motivasi perawat di rumah sakit ini dapat menjadi dasar kebijakan manajerial untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga perawat serta kualitas pelayanan pasien.

Dari sisi novelty, penelitian ini menghadirkan kebaruan melalui pendekatan kontekstual berbasis daerah dan kombinasi data kuantitatif dengan wawancara langsung perawat untuk menggambarkan hubungan antara lingkungan kerja dan motivasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Pendekatan ini jarang digunakan dalam penelitian sejenis di Indonesia, sehingga diharapkan memberikan kontribusi empiris baru bagi pengembangan kebijakan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing management*).

Islam juga menekankan pentingnya keadilan, amanah, ketaatan kepada Allah dan Rasul-Nya, serta musyawarah dalam kepemimpinan disebutkan dalam Q.S An-nisa :58

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴿٥٨﴾

Innallâha ya'murukum an tu'addul-amânâti ilâ ahlihâ wa idzâ ḥakamtum bainan-nâsi an taḥkumû bil-'adl, innallâha ni'imma ya'idhukum bih, innallâha kâna samî'am bashîrâ  
“sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada pemiliknya apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia, hendaknya kamu tetapkan secara adil. Sesungguhnya Allah memberi pelajaran yang paling baik kepadamu. Sungguhnya Allah maha mendengar lagi maha melihat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksplanatori yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel lingkungan kerja dengan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Penelitian eksplanatori memungkinkan peneliti untuk menguji teori dan mengembangkan hubungan antar variabel berdasarkan bukti empiris. Menurut (Sugiyono, 2020), pendekatan kuantitatif bersifat deduktif, objektif, dan terstruktur sehingga cocok digunakan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, yaitu penelitian yang mengumpulkan data pada satu waktu tertentu. Desain ini sesuai dengan karakteristik masalah yang diteliti karena memungkinkan identifikasi hubungan antara variabel tanpa memerlukan pengamatan jangka panjang. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengetahui seberapa besar pengaruh faktor-faktor lingkungan kerja seperti dukungan manajerial, beban kerja, serta gaya kepemimpinan terhadap motivasi perawat pada waktu tertentu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Gambaran dan Lokasi Penelitian

Geografis Rumah Sakit dr. MM. Dunda Limboto secara Administratif berada pada wilayah Kecamatan Limboto di Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo letak Geografis Rumah Sakit dr MM. Dunda Limboto pada rentang kordinat di antara 0°37'29.3"N 122°58'36.4"E. secara administratif Rumah Sakit MM Dunda Limboto memiliki batas sebagai berikut :

1. Sebelah Timur: SMK Kesehatan Teknologi
2. Sebelah Barat: Sungai Bionga
3. Sebelah Utara: Mie Gacoan Ahmad Yani
4. Sebelah Selatan: Bundaran Golkar

Penelitian ini Berlokasi di ruangan Neuro dan Bedah berdasarkan data yang di dapatakan dari Rumah Sakit MM. Dunda Limboto Jumlah Perawat di ruangan Neuro Berjumlah 16 Tenaga Perawat dan Bedah Berjumlah 20 tenaga perawat sehingga di dapati total 36. Besaran Sampel yang di gunakan di penelitian ini adalah seluruh tenaga perawat di Ruang Neuro dan Bedah Dengan Menggunakan *Total Sampling* yaitu 36 Perawat

#### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian maka karateristik responden yang terdiri dari meliputi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Lama Bekerja dan Gaji. Data karakteristik responden disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut.

**Tabel 1** Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakterisitik	Ketegeri	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	16	44.4%
		Perempuan	20	55.5%
		Total	36	100%
2	Usia	<30 Tahun	9	25%
		30-45	27	75%
		>45 Tahun	0	0
		Total	36	100%
3	Pendidikan	Diploma	4	11.1%
		S1	32	88.9%
		S2/S3	0	0
		Total	36	100%
4	Masa Bekerja	<3 Tahun	9	25%
		3-10 Tahun	19	52.8%
		>10 Tahun	8	22.2%
		Total	36	100%

5	Gaji	≤ 4 Juta	8	22.2%
		4-8 Juta	18	50%
		≥ 8 Juta	10	27.78%
Total			36	100%

Berdasarkan data yang terkumpul dari 36 orang responden, karakteristik demografis perawat di 2 ruangan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

Dari segi **jenis kelamin**, kelompok responden didominasi oleh perempuan dengan jumlah 20 orang (55.5%), sementara responden laki-laki berjumlah 16 orang (44.4%).

Dalam hal **usia**, sebagian besar responden, yaitu 27 orang (75%), berada dalam kelompok usia produktif 30-45 tahun. Sebanyak 9 orang (25%) berusia di bawah 30 tahun, dan tidak ada responden yang berusia di atas 45 tahun.

Untuk **latar belakang pendidikan**, mayoritas responden memiliki kualifikasi pendidikan Strata 1 (S1) dengan jumlah 32 orang (88.9%). Selebihnya, 4 orang (11.1%) berpendidikan Diploma. Tidak ada responden yang memiliki gelar Magister (S2) atau Doktor (S3).

Mengenai **lama bekerja**, lebih dari separuh responden memiliki pengalaman kerja antara 3 hingga 10 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (52.8%). Sebanyak 9 orang (25%) memiliki pengalaman kerja kurang dari 3 tahun, dan 8 orang (22.2%) telah bekerja selama lebih dari 10 tahun.

Terakhir, dari sisi **tingkat gaji**, distribusi responden relatif merata. Sebanyak 18 orang (50%) memiliki penghasilan antara 4 hingga 8 juta rupiah. Responden dengan gaji di atas 8 juta rupiah berjumlah 10 orang (27.78%), dan 8 orang (22.2%) lainnya berpenghasilan 4 juta rupiah atau kurang.

### Analisis Univariat

#### 1. Distribusi berdasarkan gambaran lingkungan kerja

Berdasarkan Hasil Kuisisioner, Gambaran Lingkungan Kerja (X1) di kategorikan menjadi tiga, Yaitu Baik, Sedang, Kurang. Hasil Distribusinya disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 2** Distribusi Berdasarkan Gambaran Lingkungan Kerja

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	17	47.2%
Sedang	12	33.3%
Kurang	7	19.4%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa dari total 36 responden, mayoritas lingkungan kerja termasuk dalam kategori baik dengan jumlah 17 responden (47,2%). Sebanyak 12 responden (33,3%) menyatakan lingkungan kerja dalam kategori sedang, sedangkan kategori kurang diisi oleh 7 responden (19,4%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden terhadap lingkungan kerja cenderung positif, dengan hampir setengah dari total sampel menilai kondisi lingkungan kerja sebagai baik.

#### 2. Distribusi berdasarkan Motivasi Perawat

Motivasi perawat di ukur menggunakan kuisisioner yang di kategorisasikan menjadi tiga, yaitu baik, sedang, kurang. Hasil Distribusinya disajikan pada tabel berikut

**Tabel 3** Distribusi Berdasarkan Motivasi Perawat

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	17	47.2%
Sedang	16	44.4%
Kurang	3	8.3%
Total	36	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa dari total 36 responden, mayoritas motivasi perawat termasuk dalam kategori baik dengan jumlah 17 responden (47,2%). Sebanyak 16 responden (44,4%) memiliki motivasi dalam kategori sedang, sedangkan kategori kurang hanya diisi oleh 3 responden (8,3%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa motivasi perawat secara umum berada pada tingkat yang memadai, dengan sebagian besar responden memiliki motivasi baik hingga sedang.

### 3. Distribusi Berdasarkan Pemberian Asuhan Keperawatan

Gambaran Pemberian Asuhan Keperawatan yang di ukur dengan kuisioner skala likert empat poin di kategorisasikan menjadi tiga, yaitu baik, sedang dan kurang. Hasil distribusinya disajikan pada tabel berikut

**Tabel 4.** Distribusi Berdasarkan Pemberian Asuhan Keperawatan

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Baik</b>	18	50%
<b>Sedang</b>	14	38.8%
<b>Kurang</b>	4	11.1%
<b>Total</b>	36	100%

Berdasarkan tabel di atas, teridentifikasi bahwa dari total 36 responden, separuh dari sampel (50,0%) memberikan penilaian bahwa pemberian asuhan keperawatan berada dalam kategori baik. Sebanyak 14 responden (38,8%) menilai pemberian asuhan keperawatan dalam kategori sedang, sementara 4 responden (11,1%) menilainya dalam kategori kurang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pemberian asuhan keperawatan secara umum berada pada tingkat yang baik, di mana mayoritas responden memberikan penilaian positif terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan.

### Analisis Bivariat

#### 1. Analisis hubungan antara Lingkungan kerja dan Asuhan Keperawatan

Untuk menganalisis hubungan antara Lingkungan Kerja (X1) dan Pemberian Asuhan Keperawatan (Y), digunakan Uji statistik chi square

Lingkungan Kerja	Asuhan Keperawatan						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	F	%	F	%		
<b>Baik</b>	14	38.9	3	8.3	0	0	17	47.2
<b>Sedang</b>	4	11.1	7	19.4	1	2.8	12	33.6
<b>Kurang</b>	0	0	4	11.1	3	8.3	7	19.6
<b>Total</b>	18	50	14	38.8	4	11.1	36	100

Karena terdapat 6 cell yang memiliki expected count di bawah 5 maka di lakukan kembali dengan cara menggabungkan kedua kategori sedang dan kurang dan di lakukan uji chi square cross tab lagi

**Tabel 4** Analisis Hubungan Antara Lingkungan Kerja dan Asuhan Keperawatan

Lingkungan Kerja	Asuhan Keperawatan				Total	
	Baik		Sedang/Kurang		f	%
	f	%	F	%		
<b>Baik</b>	14	38.9	3	8.3	17	47.2
<b>Sedang/Kurang</b>	4	11.1	15	41.7	19	52.8
<b>Total</b>	18	50	18	50	36	100

**Hasil Uji Chi Square Menunjukkan p-value = 0,001 (p < 0,05)**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square, terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dan pemberian asuhan keperawatan. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 (p < 0,05), yang mengindikasikan bahwa hubungan yang diamati bersifat statistik signifikan pada tingkat signifikansi 5%.

Berdasarkan distribusi data, terlihat pola yang jelas dimana kelompok dengan lingkungan kerja baik cenderung memberikan asuhan keperawatan yang baik pula. Sebanyak 14 dari 17 responden (82,4%) dengan lingkungan kerja baik memberikan asuhan keperawatan dalam kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan lingkungan kerja sedang/kurang, hanya 4 dari 19 responden (21,1%) yang memberikan asuhan keperawatan baik, sementara sebagian besar (15 responden atau 78,9%) memberikan asuhan keperawatan dalam kategori sedang/kurang.

Temuan ini menguatkan bukti bahwa lingkungan kerja yang optimal berperan penting dalam mendukung kualitas pemberian asuhan keperawatan. Implikasinya, perbaikan lingkungan kerja dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan di institusi kesehatan.

## 2. Analisis hubungan antara Motivasi Kerja dan Asuhan Keperawatan

Untuk menganalisis hubungan antara Motivasi Kerja (X2) dan Pemberian Asuhan Keperawatan (Y), digunakan Uji statistik chi square

Motivasi Perawat x	Asuhan Keperawatan y						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	F	%	F	%		
<b>Baik</b>	13	36.1	3	8.3	1	2.8	17	47.2
<b>Sedang</b>	5	13.9	10	27.8	1	2.8	16	44.8
<b>Kurang</b>	0	0	1	2.8	2	5.6	3	8,4
<b>Total</b>	18	50	14	38,9	4	11,2	36	100

Karena terdapat 5 cell yang memiliki expected count di bawah 5 maka di lakukan kembali dengan cara menggabungkan kedua kategori sedang dan kurang dan di lakukan uji chi square cross tab lagi

**Tabel 5 Analisis Hubungan Antara Motivasi Kerja dan Asuhan Keperawatan**

Motivasi Perawat	Asuhan Keperawatan				Total	
	Baik		Sedang/Kurang		f	%
	f	%	F	%		
<b>Baik</b>	13	36.1	4	11.1	17	47.2
<b>Sedang/Kurang</b>	5	13.9	14	38.9	19	52.8
<b>Total</b>	18	50	18	50	36	100

**Hasil Uji Chi Square Menunjukkan p-value = 0,003 (p < 0,05)**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara motivasi kerja perawat dan pemberian asuhan keperawatan. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 (p < 0,05), yang mengindikasikan bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut bermakna pada tingkat signifikansi 5%.

Berdasarkan distribusi data, teridentifikasi pola yang konsisten dimana kelompok dengan motivasi kerja baik cenderung memberikan asuhan keperawatan yang lebih berkualitas. Sebanyak 13 dari 17 responden (76,5%) dengan motivasi baik memberikan asuhan keperawatan dalam kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan motivasi sedang/kurang, hanya 5 dari 19 responden (26,3%) yang memberikan asuhan keperawatan baik, sementara mayoritas (14 responden atau 73,7%) memberikan asuhan keperawatan dalam kategori sedang/kurang.

Temuan ini memperkuat evidence-based practice bahwa motivasi kerja perawat merupakan faktor determinan yang berpengaruh terhadap kualitas pemberian asuhan keperawatan. Implikasinya, pengembangan program peningkatan motivasi kerja perawat dapat menjadi intervensi strategis dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan di institusi kesehatan.

## Analisis Multivariat

### a) Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh lingkungan kerja (X1) dan motivasi perawat (X2) terhadap asuhan keperawatan (Y) secara simultan dan parsial.

#### 1) Uji Kelayakan Model (Uji F)

Uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen.

**Tabel 6 Hasil Uji F (ANOVA)**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<b>Regression</b>	379,508,368.089	2	189,754,184.044	50.808	.000
<b>Residual</b>	123,245,110.661	33	3,734,700.323		
<b>Total</b>	502,753,478.750	35			

Berdasarkan Tabel 4.1, diperoleh nilai F hitung sebesar 50.808 dengan tingkat signifikansi (p-value) sebesar 0.000. Karena nilai Sig. (0.000) < 0.05, maka H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa secara bersama-sama (simultan), variabel lingkungan kerja (X1) dan motivasi perawat (X2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap asuhan keperawatan (Y).

2) Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Koefisien determinasi (R Square) digunakan untuk mengetahui seberapa besar persentase pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

**Tabel 7 Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.869	0.755	0.740	1932.53728

Berdasarkan Tabel 4.2, nilai R Square (Koefisien Determinasi) adalah 0.755. Artinya, variabel lingkungan kerja dan motivasi perawat secara bersama-sama mampu menjelaskan variasi dalam asuhan keperawatan sebesar 75.5%. Sisanya sebesar 24.5% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Nilai Adjusted R Square sebesar 0.740 menunjukkan model tetap baik setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan sampel.

3. Uji Pengaruh Parsial (Uji t)

Uji t digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh masing-masing variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen.

**Tabel 8 Hasil Uji t (Koefisien Regresi)**

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta	
(Constant)	2305.785	1171.941		1.967 0.058
X1 (Lingkungan Kerja)	0.442	0.198	0.492	2.231 0.033
X2 (Motivasi Perawat)	0.386	0.216	0.394	1.787 0.083

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Konstanta (a) = 2305.785: Nilai ini menunjukkan bahwa jika variabel lingkungan kerja dan motivasi perawat dianggap konstan (nol), maka nilai asuhan keperawatan adalah 2305.785.
2. Koefisien Lingkungan Kerja (b<sub>1</sub>) = 0.442: Nilai Sig. (p-value) sebesar 0.033 (< 0.05). Hal ini berarti variabel lingkungan kerja (X1) berpengaruh positif dan signifikan terhadap asuhan keperawatan (Y). Setiap peningkatan satu satuan pada lingkungan kerja, akan meningkatkan asuhan keperawatan sebesar 0.442 satuan, dengan asumsi motivasi konstan. Standardized Coefficients Beta (0.492) menunjukkan bahwa lingkungan kerja adalah prediktor yang lebih kuat dibanding motivasi.
3. Koefisien Motivasi Perawat (b<sub>2</sub>) = 0.386: Nilai Sig. (p-value) sebesar 0.083 (> 0.05). Hal ini berarti variabel motivasi perawat (X2) tidak berpengaruh signifikan terhadap asuhan keperawatan (Y) secara parsial ketika dianalisis bersama dengan lingkungan kerja.
4. Persamaan Regresi Berdasarkan hasil pada Tabel Koefisien, maka dapat dibentuk persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:  

$$Y = 2305.785 + 0.442 X_1 + 0.386 X_2$$

#### 4. Uji Asumsi Klasik

##### a) Uji Normalitas Residual

Uji Kolmogorov-Smirnov terhadap residual (RES\_1) menghasilkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0.149 ( $> 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa residual berdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas terpenuhi.

##### b) Uji Multikolinearitas

Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas, dapat dilihat dari nilai Tolerance dan VIF.

**Tabel 9** Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
X1 (Lingkungan Kerja)	0.153	6.552	Ada Multikolinearitas
X2 (Motivasi Perawat)	0.153	6.552	Ada Multikolinearitas

Kriteria bebas multikolinearitas jika Tolerance  $> 0.10$  dan VIF  $< 10$ . Pada hasil ini, meskipun VIF (6.552)  $< 10$ , nilai Tolerance (0.153) sangat mendekati batas dan indikasi multikolinearitas patut diwaspadai. Hal ini diperkuat dengan nilai Condition Index pada dimensi ke-3 sebesar 19.930 ( $> 15$ ) yang mengindikasikan adanya masalah multikolinearitas yang kuat antar kedua variabel independen. Artinya, terdapat korelasi yang tinggi antara lingkungan kerja dan motivasi perawat.

##### c) Uji Heteroskedastisitas

Uji Glejser dilakukan dengan meregresikan nilai absolut residual (ABS\_RES) terhadap variabel independen. Hasilnya menunjukkan nilai Sig. untuk kedua variabel (X1=0.549 dan X2=0.386)  $> 0.05$ . Ini berarti tidak ada gejala heteroskedastisitas dalam model.

## Pembahasan

### Pembahasan Hasil Analisis Univariat

Profil responden yang didominasi oleh perawat dengan kualifikasi pendidikan Strata 1 dan berada dalam kelompok usia produktif menunjukkan adanya modal sumber daya manusia yang potensial di RSUD MM. Dunda Limboto. Temuan bahwa persepsi terhadap lingkungan kerja, motivasi, dan asuhan keperawatan mayoritas berada dalam kategori "baik" mengindikasikan fondasi positif yang telah ada. Namun, fakta bahwa tidak ada satupun yang mencapai kategori "sangat baik" secara dominan, serta masih adanya proporsi yang menilai dalam kategori "kurang", merefleksikan adanya celah antara kondisi ideal dengan realitas empiris.

Berdasarkan teori lingkungan kerja Silva et al. (2024) yang mengidentifikasi tiga komponen utama—dukungan organisasi, budaya kerja positif, dan kesejahteraan psikologis—dapat dianalisis bahwa meskipun secara umum dinilai "baik", ketiga komponen tersebut masih belum mencapai optimisasi maksimal. Hal ini selaras dengan identifikasi masalah awal yang menyoroti keterbatasan fasilitas dan beban kerja tinggi. Secara teori motivasi, hasil ini juga mencerminkan bahwa pemenuhan kebutuhan psikologis dasar menurut Self-Determination Theory—yaitu otonomi, kompetensi, dan keterhubungan—masih berada dalam tingkat yang memerlukan peningkatan lebih lanjut untuk mencapai motivasi intrinsik yang optimal.

### Pembahasan Hasil Analisis Bivariat

Hubungan signifikan antara lingkungan kerja dengan asuhan keperawatan memperkuat proposisi teoretis bahwa lingkungan kerja berfungsi sebagai job resource krusial dalam Model Job Demands-Resources (JD-R). Temuan bahwa perawat dengan lingkungan kerja baik cenderung memberikan asuhan keperawatan yang baik menunjukkan bahwa sumber daya kerja yang memadai—baik fisik, sosial, maupun organisasional—memberikan kapasitas tambahan bagi perawat untuk melaksanakan tugas-tugas kompleks dengan kualitas optimal.

Sementara itu, hubungan signifikan antara motivasi dengan asuhan keperawatan mendukung teori motivasi kerja Hasibuan (2007) yang menyatakan bahwa motivasi yang tinggi berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas dan kualitas kerja. Namun, pola yang teramati—dimana motivasi baik tidak selalu diikuti dengan asuhan keperawatan baik pada sebagian kasus—mengisyaratkan adanya faktor intervening atau moderating yang mempengaruhi hubungan ini. Berdasarkan teori dua faktor Herzberg, kemungkinan besar faktor hygiene (lingkungan kerja) berperan sebagai prasyarat yang harus dipenuhi sebelum faktor motivator dapat bekerja secara efektif.

## **Pembahasan Hasil Analisis Multivariat**

Hasil analisis regresi yang menunjukkan pengaruh dominan lingkungan kerja terhadap asuhan keperawatan, sementara pengaruh motivasi menjadi tidak signifikan secara parsial, memberikan wawasan teoritis yang penting. Temuan ini mendukung hipotesis berdasarkan Model JD-R bahwa job resources (lingkungan kerja) memiliki pengaruh langsung dan lebih kuat terhadap kinerja dibandingkan faktor motivasional ketika dianalisis secara simultan.

Indikasi multikolinearitas yang terdeteksi antara lingkungan kerja dan motivasi mengkonfirmasi proposisi teoretis bahwa kedua variabel tersebut saling berkaitan erat, sesuai dengan kerangka konseptual penelitian. Hubungan ini dapat dipahami melalui lensa Self-Determination Theory, dimana lingkungan kerja yang suportif sebenarnya berfungsi sebagai antecedent bagi berkembangnya motivasi intrinsik. Dengan kata lain, motivasi bukanlah faktor independen, melainkan hasil dari pemenuhan kebutuhan psikologis dasar yang difasilitasi oleh lingkungan kerja yang kondusif.

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 75.5% menunjukkan bahwa model teoritis yang dibangun—dengan mengintegrasikan teori lingkungan kerja dan teori motivasi—memiliki daya prediksi yang kuat terhadap variasi kualitas asuhan keperawatan. Sisanya 24.5% yang dijelaskan oleh faktor lain mengindikasikan adanya variabel-variabel tambahan yang belum diukur dalam penelitian ini, seperti faktor kepemimpinan transformasional, budaya organisasi spesifik, atau faktor individual seperti resiliensi dan komitmen profesional.

Hasil penelitian secara umum menunjukkan bahwa lingkungan kerja dan motivasi perawat memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Temuan ini menegaskan bahwa mutu pelayanan keperawatan tidak dapat dilepaskan dari konteks sistem kerja tempat perawat menjalankan perannya, baik dari aspek fisik, organisasi, maupun psikologis.

Lingkungan kerja terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan. Temuan ini sejalan dengan teori Job Demands–Resources (JD–R) yang menyatakan bahwa lingkungan kerja berfungsi sebagai sumber daya utama (job resources) yang dapat meningkatkan keterlibatan kerja dan kinerja ketika mampu mengimbangi tuntutan pekerjaan (Bakker & Demerouti, 2007; Fernet et al., 2022). Lingkungan kerja yang terstruktur dengan baik memberikan kejelasan peran, kelancaran alur pelayanan, serta meminimalkan hambatan operasional yang berpotensi mengganggu proses asuhan keperawatan. Dalam konteks rumah sakit daerah, keberadaan sistem kerja yang jelas menjadi faktor krusial karena keterbatasan sumber daya sering kali tidak dapat dihindari.

Secara substansial, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa aspek lingkungan kerja yang paling dominan dirasakan perawat adalah kemudahan dalam menemukan unit keperawatan dan layanan yang dibutuhkan. Kondisi ini mencerminkan adanya tata kelola ruang dan sistem pelayanan yang relatif terorganisir, sehingga mendukung efektivitas kerja perawat. Lingkungan kerja yang mudah dipahami secara spasial dan fungsional terbukti mampu menurunkan beban kognitif perawat, meningkatkan efisiensi waktu, serta memperbaiki koordinasi antar unit (Adventina, 2024; Boudreau & Rhéaume, 2024). Hal ini sejalan dengan pandangan (Kieft et al., 2014) yang menegaskan bahwa kejelasan sistem kerja dan struktur organisasi merupakan bagian integral dari lingkungan kerja yang sehat dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Motivasi perawat juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemberian asuhan keperawatan. Temuan ini mendukung Self-Determination Theory (SDT) yang menyatakan bahwa motivasi intrinsik berkembang optimal ketika kebutuhan akan otonomi, kompetensi, dan keterhubungan sosial terpenuhi (Ryan & Deci, 2020). Dalam penelitian ini, aspek motivasi yang paling kuat dirasakan perawat adalah keyakinan bahwa mereka memiliki kewenangan dalam melaksanakan pekerjaan serta kemampuan memengaruhi rekan kerja. Kondisi tersebut mencerminkan terpenuhinya kebutuhan otonomi dan kompetensi, yang merupakan fondasi utama motivasi intrinsik dalam praktik keperawatan.

Otonomi profesional memungkinkan perawat untuk terlibat secara aktif dalam pengambilan keputusan klinis, meningkatkan rasa memiliki terhadap pekerjaan, serta memperkuat identitas profesional. Penelitian Tang et al. (2023) dan Kohnen et al. (2024) menunjukkan bahwa perawat yang merasa diberdayakan secara profesional cenderung memiliki keterlibatan kerja yang lebih tinggi dan menunjukkan kualitas asuhan yang lebih konsisten (Kohnen et al., 2024; Tang et al.,

2023). Dengan demikian, motivasi perawat dalam penelitian ini tidak semata-mata didorong oleh faktor ekstrinsik, tetapi lebih pada persepsi kontrol dan kepercayaan diri dalam menjalankan peran keperawatan.

Kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penelitian ini ditunjukkan melalui persepsi bahwa pekerjaan di rumah sakit terorganisir dengan baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh sistem kerja yang terstruktur, koordinasi yang jelas, serta pembagian tugas yang efektif. Kinerja perawat, sebagaimana dijelaskan oleh Alkubati et al. (2025), tidak hanya merefleksikan kemampuan individu, tetapi juga hasil interaksi antara kompetensi perawat dan sistem organisasi yang mendukung (Alkubati et al., 2025). Lingkungan kerja yang terorganisir memungkinkan perawat untuk fokus pada proses keperawatan inti, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, tanpa terganggu oleh ketidakjelasan prosedur atau alur kerja.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian sekaligus perbedaan yang menegaskan adanya research gap. Penelitian (Sapar & Oducado, 2022) menemukan bahwa motivasi kerja berperan penting dalam niat perawat untuk bertahan dalam profesi, namun tidak secara spesifik mengaitkannya dengan kualitas asuhan keperawatan. Sementara itu, (Montgomery & Patrician, 2022) menekankan peran lingkungan kerja terhadap burnout dan niat keluar kerja, dengan fokus pada perawat pemimpin. Berbeda dengan penelitian-penelitian tersebut, penelitian ini secara spesifik menempatkan lingkungan kerja dan motivasi perawat sebagai prediktor langsung terhadap pemberian asuhan keperawatan dalam konteks rumah sakit daerah.

Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di rumah sakit besar atau dalam konteks krisis seperti pandemi COVID-19 (Jose & Dhandapani, 2020; Zahednezhad et al., 2021), sehingga menekankan aspek stres dan kelelahan. Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan menggambarkan bagaimana lingkungan kerja yang relatif stabil namun terbatas secara sumber daya tetap memiliki peran strategis dalam membentuk motivasi dan kinerja perawat. Dengan demikian, penelitian ini mengisi celah penelitian terkait pemahaman kontekstual hubungan lingkungan kerja, motivasi, dan asuhan keperawatan di rumah sakit daerah Indonesia.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa peningkatan mutu asuhan keperawatan tidak dapat dilakukan secara parsial. Lingkungan kerja yang terorganisir, pemberian otonomi profesional, serta sistem kerja yang mendukung menjadi satu kesatuan yang saling memperkuat. Temuan ini memperkuat urgensi pengembangan kebijakan manajemen keperawatan berbasis lingkungan kerja dan motivasi sebagai strategi berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

### **Hasil Pengujian Hipotesis**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis menggunakan uji statistik yang telah ditetapkan, diperoleh bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,001 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh signifikan antara lingkungan kerja dan asuhan keperawatan di RSUD MM. Dunda Limboto.

Selanjutnya, hasil pengujian hubungan antara motivasi perawat dan pemberian asuhan keperawatan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,003 yang juga lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan hasil tersebut, maka hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi perawat berpengaruh signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan.

Pada pengujian hipotesis secara simultan menggunakan uji F, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja dan motivasi perawat secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap pemberian asuhan keperawatan. Dengan demikian, hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak.

Sementara itu, berdasarkan hasil uji parsial (uji t) pada analisis regresi linier berganda, variabel lingkungan kerja menunjukkan nilai p-value sebesar 0,033 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja berpengaruh signifikan terhadap asuhan

keperawatan. Oleh karena itu, hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak.

Sebaliknya, variabel motivasi perawat pada uji parsial memiliki nilai p-value sebesar 0,083 yang lebih besar dari 0,05. Dengan demikian, hipotesis alternatif ditolak dan hipotesis nol diterima, yang berarti motivasi perawat tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap asuhan keperawatan ketika dianalisis bersama dengan lingkungan kerja.

### **Analisis Kritis: Konvergensi dan Divergensi dengan Kerangka Teoretis**

#### **A. Rekonstruksi Hubungan Teoretis Berdasarkan Temuan Empiris**

Hasil penelitian ini mengungkap konfigurasi hubungan yang lebih kompleks daripada yang diasumsikan dalam kerangka konseptual awal. Meskipun hipotesis umum bahwa lingkungan kerja dan motivasi berpengaruh terhadap asuhan keperawatan terbukti, mekanisme pengaruhnya menunjukkan dinamika yang menarik untuk dikaji secara kritis.

##### **1. Dominasi Lingkungan Kerja sebagai Hygiene Factor Utama**

Temuan bahwa lingkungan kerja memiliki pengaruh parsial yang signifikan ( $\beta=0,442$ ,  $p=0,033$ ) sementara motivasi tidak ( $\beta=0,386$ ,  $p=0,083$ ) memberikan dukungan kuat pada Teori Dua Faktor Herzberg dalam konteks yang lebih spesifik. Dalam setting RSUD MM. Dunda Limboto, lingkungan kerja berfungsi bukan hanya sebagai hygiene factor yang mencegah ketidakpuasan, tetapi telah berevolusi menjadi "threshold factor"—faktor ambang batas yang harus dipenuhi pada tingkat tertentu sebelum motivasi dapat berkontribusi secara optimal terhadap kinerja. Ini menjelaskan mengapa perbaikan motivasi tanpa perbaikan lingkungan kerja sebelumnya mungkin tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas asuhan keperawatan.

##### **2. Motivasi sebagai Variabel Mediasi: Bukti dari Multikolinearitas**

Indikasi multikolinearitas yang terdeteksi ( $VIF=6,552$ ) sebenarnya bukan sekadar masalah statistik, melainkan bukti empiris tentang keterkaitan substantif antara kedua variabel independen. Temuan ini selaras dengan Self-Determination Theory (SDT) yang memposisikan lingkungan kerja sebagai antecedent bagi pemenuhan kebutuhan psikologis dasar (otonomi, kompetensi, keterhubungan), yang kemudian memunculkan motivasi intrinsik. Dengan demikian, hubungan yang terdeteksi antara motivasi dan asuhan keperawatan dalam analisis bivariat ( $p=0,003$ ) kemungkinan besar bersifat spurious—dimediasi sepenuhnya oleh lingkungan kerja. Model yang lebih akurat untuk konteks ini adalah: Lingkungan Kerja  $\rightarrow$  Motivasi  $\rightarrow$  Asuhan Keperawatan, dengan motivasi berperan sebagai mediator penuh (full mediation).

#### **B. Perbandingan dengan Penelitian Relevan: Konteks sebagai Penentu**

##### **1. Konvergensi dengan Penelitian di Negara Berkembang**

Temuan penelitian ini selaras dengan penelitian Sapar & Oducado (2022) di Filipina yang menemukan bahwa kepuasan kerja—sebagai proxy motivasi—sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja di rumah sakit dengan sumber daya terbatas. Namun, penelitian ini memberikan kontribusi tambahan dengan menunjukkan bahwa di setting rumah sakit daerah Indonesia, pengaruh lingkungan kerja bahkan lebih dominan terhadap outcome kinerja langsung (asuhan keperawatan) dibandingkan di setting Filipina yang mungkin telah memiliki infrastruktur dasar yang lebih baik.

##### **2. Divergensi dengan Penelitian di Negara Maju**

Berbeda dengan temuan Kohnen et al. (2024) di Belgia yang menemukan pengaruh signifikan dan independen baik dari lingkungan kerja maupun motivasi terhadap kesejahteraan perawat, penelitian ini justru menunjukkan ketergantungan motivasi pada kondisi lingkungan kerja. Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui teori Maslow's Hierarchy of Needs yang diadaptasi dalam konteks organisasi: di negara maju dengan lingkungan kerja yang secara umum telah memenuhi kebutuhan dasar (deficiency needs), motivasi dapat beroperasi sebagai faktor independen yang memenuhi kebutuhan pertumbuhan (growth needs). Sebaliknya, di rumah sakit daerah Indonesia, lingkungan kerja masih berjuang untuk memenuhi kebutuhan dasar tersebut, sehingga menyisakan sedikit ruang bagi motivasi untuk bekerja secara independen.

##### **3. Nuansa Khas Rumah Sakit Daerah Indonesia**

Temuan bahwa rasio perawat-pasien—meskipun tidak diukur secara kuantitatif dalam penelitian ini—muncul sebagai concern dalam wawancara awal, memberikan konteks penting. Dalam kerangka Model Job Demands-Resources (JD-R), rasio yang tidak ideal merupakan job demand kronis yang menguras sumber daya kognitif dan emosional perawat. Dalam kondisi seperti

ini, job resources berupa lingkungan kerja yang mendukung menjadi lebih kritis dibandingkan di setting dengan rasio yang lebih ideal. Ini menjelaskan mengapa temuan penelitian mungkin berbeda dengan studi di rumah sakit dengan rasio yang lebih baik.

### C. Narasi Kritis tentang Hubungan Variabel

#### 1. Lingkungan Kerja: Lebih dari Sekadar Tempat Bekerja

Dalam konteks RSUD MM. Dunda Limboto, lingkungan kerja telah bertransformasi dari sekadar setting fisik menjadi "ecosystem of care". Setiap elemen—dari ventilasi udara hingga hubungan dengan atasan—tidak hanya memengaruhi kenyamanan kerja, tetapi membentuk cognitive-affective workspace di mana keputusan klinis dibuat. Ketika ventilasi buruk, itu bukan hanya masalah fisik, tetapi meningkatkan cognitive load perawat yang sudah menanggung beban emosional dari pasien kritis. Ketika dukungan manajerial kurang, itu bukan hanya masalah administrasi, tetapi mengikis psychological safety yang diperlukan untuk pelaporan kesalahan dan pembelajaran tim. Dengan demikian, lingkungan kerja dalam penelitian ini beroperasi pada tiga level simultan: fisik, psikososial, dan kognitif.

#### 2. Motivasi: Antara Panggilan dan Realitas

Motivasi perawat di rumah sakit daerah menyajikan paradoks yang menarik. Di satu sisi, terdapat professional mission (Zhang et al., 2024) yang kuat—panggilan untuk melayani masyarakat daerah yang mungkin kurang terlayani. Di sisi lain, motivasi ini berbenturan dengan realitas keterbatasan sumber daya. Temuan bahwa motivasi tidak signifikan secara parsial mungkin mencerminkan motivational erosion—proses dimana motivasi intrinsik terkikis secara bertahap oleh hambatan lingkungan yang kronis. Ini selaras dengan konsep learned helplessness dalam psikologi: ketika perawat berulang kali mengalami bahwa usaha terbaik mereka terhambat oleh keterbatasan lingkungan, motivasi untuk memberikan usaha ekstra tersebut menurun.

#### 3. Asuhan Keperawatan: Performativitas versus Authenticity

Kualitas asuhan keperawatan yang terukur melalui kuesioner mungkin hanya menangkap aspek performative dari perawatan—tindakan yang terlihat dan terukur. Namun, berdasarkan teori caring science (tidak secara eksplisit dibahas di Bab II tetapi relevan), ada dimensi authentic presence dan therapeutic use of self yang mungkin terpengaruh berbeda oleh lingkungan kerja dan motivasi. Kemungkinan besar, lingkungan kerja memengaruhi aspek teknis-prosedural dari asuhan (misalnya, ketepatan pemberian obat), sementara motivasi memengaruhi aspek relasional-emosional (misalnya, empati, komunikasi terapeutik). Instrumen penelitian yang lebih fokus pada aspek teknis mungkin menjelaskan mengapa lingkungan kerja muncul sebagai prediktor yang lebih kuat.

## Keterbatasan Peneliti

### 1. Desain Penelitian Cross-Sectional

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* yang hanya mengumpulkan data pada satu waktu tertentu. Desain ini membatasi kemampuan penelitian untuk menarik kesimpulan kausal definitif. Meskipun analisis statistik menunjukkan hubungan dan pengaruh yang signifikan, tidak dapat dipastikan apakah perubahan dalam lingkungan kerja benar-benar *menyebabkan* perubahan dalam motivasi dan asuhan keperawatan, atau sebaliknya. Mungkin terdapat hubungan timbal balik (*bidirectional relationship*) di mana asuhan keperawatan yang baik juga dapat meningkatkan persepsi terhadap lingkungan kerja.

### 2. Masalah Multikolinearitas

Hasil analisis menunjukkan indikasi multikolinearitas antara variabel lingkungan kerja dan motivasi (VIF = 6,552). Meskipun masih berada dalam batas yang dapat diterima (VIF < 10), kondisi ini mengindikasikan korelasi yang tinggi antara kedua variabel independen. Hal ini menyulitkan interpretasi pengaruh parsial masing-masing variabel dan mendukung hipotesis bahwa kedua konstruk tersebut saling terkait erat secara konseptual, sesuai dengan teori yang mendasarinya.

### 3. Ukuran Sampel yang Terbatas

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 36 perawat. Meskipun ukuran sampel ini memadai untuk analisis statistik yang dilakukan, hasil penelitian mungkin kurang stabil (*less stable*) dan memiliki daya generalisasi yang terbatas. Efek ukuran sampel yang kecil juga dapat memengaruhi kekuatan statistik (*statistical power*) penelitian, sehingga hubungan yang lemah mungkin tidak terdeteksi.

#### **4. Potensi Bias Metode Pengukuran**

Penggunaan kuesioner self-report untuk mengukur semua variabel penelitian berpotensi menimbulkan beberapa bias:

- a) Common Method Bias: Karena semua data dikumpulkan dari sumber yang sama (perawat) menggunakan metode yang sama (kuesioner), terdapat kemungkinan terjadinya varians metode bersama yang dapat memperkuat hubungan antar variabel secara artifisial.
- b) Social Desirability Bias: Responden mungkin cenderung memberikan jawaban yang dianggap lebih dapat diterima secara sosial, terutama terkait motivasi kerja dan kualitas asuhan keperawatan yang mereka berikan.
- c) Recall Bias: Penilaian terhadap lingkungan kerja dan motivasi didasarkan pada persepsi dan ingatan responden, yang mungkin tidak sepenuhnya akurat.

#### **Keterbatasan Pengukuran**

##### **1. Validitas Konstruk yang Terbatas**

Instrumen penelitian yang digunakan, meskipun telah diuji validitas dan reliabilitas, mungkin tidak sepenuhnya menangkap kompleksitas konstruk yang diukur:

- a) Lingkungan Kerja: Pengukuran hanya mencakup aspek-aspek umum lingkungan kerja tanpa memperdalam dimensi spesifik seperti lingkungan kerja fisik (ergonomi, kebisingan), psikososial (dukungan sosial, konflik), dan organisasional (kebijakan, prosedur) secara terpisah.
- b) Motivasi: Skala motivasi yang digunakan mungkin tidak membedakan dengan jelas antara motivasi intrinsik dan ekstrinsik, padahal kedua jenis motivasi ini dapat memiliki hubungan yang berbeda dengan lingkungan kerja dan asuhan keperawatan.
- c) Asuhan Keperawatan: Pengukuran berdasarkan persepsi perawat sendiri terhadap kualitas asuhan yang mereka berikan, bukan berdasarkan observasi langsung atau penilaian dari pasien atau supervisor klinis.

##### **2. Skala Pengukuran Ordinal**

Penggunaan skala Likert dengan 4 poin menghasilkan data ordinal, meskipun dalam analisis diperlakukan sebagai data interval. Meskipun praktik ini umum dalam penelitian sosial, terdapat perdebatan metodologis tentang kesahihan analisis statistik parametrik (seperti regresi linier) yang diterapkan pada data ordinal.

#### **Keterbatasan Kontekstual**

##### **1. Generalisasi Temuan**

Penelitian ini dilakukan hanya di dua unit (Neuro dan Bedah) di satu rumah sakit daerah (RSUD MM. Dunda Limboto). Karakteristik spesifik rumah sakit ini—sebagai rumah sakit tipe B di wilayah Gorontalo dengan budaya organisasi dan sumber daya tertentu—membatasi kemampuan untuk menggeneralisasi temuan ke rumah sakit lain dengan karakteristik yang berbeda (misalnya, rumah sakit tipe A di kota besar, rumah sakit swasta, atau rumah sakit di daerah dengan karakteristik sosial-budaya yang berbeda).

##### **3. Variabel yang Tidak Diukur**

Penelitian ini hanya berfokus pada dua variabel independen utama (lingkungan kerja dan motivasi), namun terdapat banyak variabel lain yang mungkin juga memengaruhi asuhan keperawatan tetapi tidak diukur dalam penelitian ini, antara lain:

- a) Faktor individu: stres kerja, burnout, resiliensi, kepuasan hidup di luar kerja
- b) Faktor organisasional: budaya keselamatan pasien, sistem penghargaan, peluang pengembangan karir
- c) Faktor kontekstual: dukungan keluarga, tekanan ekonomi, kondisi pandemi COVID-19

##### **4. Tidak Ada Data Rasio Perawat-Pasien Objektif**

Meskipun teori rasio perawat-pasien dibahas dalam tinjauan pustaka, penelitian ini tidak mengumpulkan data objektif tentang rasio aktual di unit penelitian. Padahal, rasio ini mungkin merupakan aspek kritis dari lingkungan kerja yang memengaruhi baik motivasi maupun beban kerja perawat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh lingkungan kerja dan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di RSUD MM. Dunda Limboto, dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Lingkungan kerja memiliki peran penting dalam membentuk kualitas asuhan keperawatan. Lingkungan kerja yang kondusif—meliputi aspek fisik, psikososial, serta dukungan manajerial—mampu menciptakan kenyamanan kerja, memperkuat koordinasi tim, serta memfasilitasi pelaksanaan tugas keperawatan secara lebih efektif.
2. Motivasi perawat berkontribusi terhadap kualitas asuhan keperawatan. Ketika perawat merasa dihargai, memiliki makna dalam pekerjaan, serta memperoleh dukungan atas peran profesionalnya, mereka cenderung menunjukkan keterlibatan kerja yang lebih tinggi dan memberikan pelayanan yang lebih optimal.
4. Lingkungan kerja dan motivasi saling berpengaruh dalam mendukung pemberian asuhan keperawatan. Kondisi kerja yang baik akan memperkuat motivasi, dan motivasi yang tinggi mendorong perawat untuk memberikan pelayanan sesuai standar asuhan keperawatan.
5. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh lingkungan kerja dan motivasi perawat terhadap asuhan keperawatan telah tercapai. Penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan mutu asuhan keperawatan tidak hanya bergantung pada kompetensi individu perawat, tetapi juga sangat ditentukan oleh kondisi lingkungan kerja yang mendukung serta sistem organisasi yang mampu memelihara motivasi kerja perawat secara berkelanjutan.

Dengan demikian, tujuan penelitian yang telah dirumuskan pada Bab 1 telah terjawab, yaitu memahami bagaimana lingkungan kerja dan motivasi perawat saling berkaitan dan bersama-sama memengaruhi mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adventina, T. (2024). Systematic Literatur Review: Faktor Lingkungan Kerja Fisik yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=134525&lokasi=lokal>
- Alkubati, S. A., Alrashidi, O. A., Albaqawi, H., Alharbi, A., Laradhi, A. O., Albani, G. F., Alsaqri, S., Pasay-an, E., & Ali, A. Z. (2025a). The mediating effect of resilience and job satisfaction on the relationship between critical care nurses' stress-and task performance: findings to improve nursing care. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03225-3>
- Alkubati, S. A., Alrashidi, O. A., Albaqawi, H., Alharbi, A., Laradhi, A. O., Albani, G. F., Alsaqri, S., Pasay-an, E., & Ali, A. Z. (2025b). The mediating effect of resilience and job satisfaction on the relationship between critical care nurses' stress and task performance. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03225-3>
- Atmalia, K. P., & Azis, H. (2023). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rawat Inap RS YARSI Jakarta 2023. 7(2), 144–152.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands–Resources Model: State of the Art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Boudreau, C., & Rhéaume, A. (2024). Impact of the Work Environment on Nurse Outcomes : A Mediation Analysis. 10–13. <https://doi.org/10.1177/01939459241230369>
- Cho, H. K., & Kim, B. (2022). Effect of Nurses' Grit on Nursing Job Performance and the Double Mediating Effect of Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Healthcare (Switzerland)*, 10(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020396>
- Fernet, C., Gagné, M., & Austin, S. (2025). Job Demands–Resources and Well-being: The Role of Need Satisfaction and Motivation. *Journal of Nursing Management*, 33(1), 117–129.
- Fernet, C., Trépanier, S.-G., & Austin, S. (2022). Motivation and psychological well-being among

- nurses: A job demands–resources perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 78(2), 541–552. <https://doi.org/10.1111/jan.15027>
- Gagne, M., Forest, J., Gilbert, M. H., Aube, C., Morin, E., & Malorni, A. (2010). The Motivation at Work Scale: Validation Evidence in Two Languages. *Educational and Psychological Measurement*, 70, 628–646.
- Ghimire, A., & MacDonald, K. (2025). Beyond Altruism: Exploring the Diverse Motivations of Undergraduate Nursing Students. *Nurse Education in Practice*, 75. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2025.103244>
- Gilani, M. H. N., Pour, H. S., & Habibi, R. (2025). The Effect of Perceived Transformational Leadership on Work Engagement of Nurses. *GUMS Journal*. <https://journal.gums.ac.ir/article-1-2490-fa.pdf>
- Hasibuan. (2007). *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*. Bumi Aksara.
- Kemenkes, B. L. (2023). *Laporan Nasional Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan*.
- Kiptulon, E. K., Elmadani, M., Limungi, G. M., Simon, K., Tóth, L., Horvath, E., Szöllősi, A., Galgalo, D. A., Maté, O., & Siket, A. U. (2024). Transforming nursing work environments: the impact of organizational culture on work-related stress among nurses: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12003-x>
- Kirana, G. R., & Nugraheni, R. (2023). Penilaian Kinerja Perawat Berdasarkan Aspek Sikap Kerja, Tingkat Keterampilan, dan Manajemen Kinerja di Rumah Sakit Wilujeng Kabupaten Kediri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(1), 151. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1413>
- Kohnen, D., De Witte, H., Schaufeli, W. B., Dello, S., Bruyneel, L., & Sermeus, W. (2024a). Engaging leadership and nurse well-being: the role of the work environment and work motivation—a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00886-6>
- Kohnen, D., De Witte, H., Schaufeli, W. B., Dello, S., Bruyneel, L., & Sermeus, W. (2024b). Engaging leadership and nurse well-being: the role of the work environment and work motivation—a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00886-6>
- Lehtonen, S. (2025). *Employee Experience in Social and Health Care*. UTUPub. <https://www.utupub.fi/handle/10024/180630>
- Li, L., Feng, Z., Zhu, M., Yang, J., & Yang, L. (2024). The influencing factors of nurses' job engagement in tertiary, A grade hospitals in East China: A cross-sectional study. September, 1–17. <https://doi.org/10.1002/nop2.70037>
- Nagel, C., Westergren, A., Persson, S. S., Lindström, P. N., Bringsén, Å., & Nilsson, K. (2022). Nurses' Work Environment during the COVID-19 Pandemic in a Person-Centred Practice—A Systematic Review. *Sustainability (Switzerland)*, 14(10), 1–36. <https://doi.org/10.3390/su14105785>
- Organization}, {World Health. (2023). *Mental health in the workplace: Policy brief*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240066127>
- Park, S., Han, S., & Suh, H. S. (2022). The disease burden of migraine patients receiving prophylactic treatments in Korea: a population-based claims database analysis. *BMC Health Services Research*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08191-z>
- Pursio, K., Kankkunen, P., Mikkonen, S., & Kvist, T. (2024). Organizational characteristics of nursing practice environments related to registered nurses' professional autonomy and job satisfaction in two Finnish Magnet-aspiring hospitals: structural equation modeling study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01772-9>
- Ralahu, E. M. (2012). *Pengaruh Motivasi dan Lingkungan Kerja Perawat terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Robbins, S., & Judge, T. A. (2015). *Perilaku Organisasi, Organizational Behaviour*. Salemba Empat.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 68–78. <https://www.mzkperformance.com/s/SDTandintmotive-1.pdf>
- Sedarmayanti. (2001). *Manajemen Perkantoran*. Mandar Maju.

- Shayo, F. S., Kessy, A. T., & Amour, M. (2025). Adhering to Guidelines for Managing Neonates Using Silverman Anderson Severity Score. *BMC Health Services Research*. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-025-12517-y>
- Sihvola, S., Nurmekele, A., Mikkonen, S., Peltokoski, J., & Kvist, T. (2023). Resilience, job satisfaction, intentions to leave nursing and quality of care among nurses during the COVID-19 pandemic – a questionnaire study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09648-5>
- Soyer, C. R. (2022). Unpacking the effect of autonomous motivation on workplace performance : Engagement and distributive justice matter ! 138–153. <https://doi.org/10.1111/emre.12476>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tang, Y., Ling, Y., Wang, X., & Zhang, L. (2023). Motivational factors and work engagement among Chinese nurses: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 31(3), 643–652. <https://doi.org/10.1111/jonm.13766>
- Zhang, L., Liang, X., Cheng, N., Han, L., Jia, Y., Wang, R., Fan, H., Wu, W., & Jiang, X. (2024a). Psychological resilience mediates sense of professional mission and career success in Chinese intensive care unit nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02271-7>
- Zhang, L., Liang, X., Cheng, N., Han, L., Jia, Y., Wang, R., Fan, H., Wu, W., & Jiang, X. (2024b). Psychological resilience mediates sense of professional mission and career success in Chinese intensive care unit nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02271-7>
- Zhang, X., Zhang, C., Gou, J., & Lee, S. Y. (2024). The influence of psychosocial work environment, personal perceived health and job crafting on nurses' well-being: a cross-sectional survey study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02041-5>
- Zhang, Y., Fu, Y., Zheng, X., Shi, X., Liu, J., & Chen, C. (2025). The impact of nursing work environment, emotional intelligence, and empathy fatigue on nurses' presenteeism: a structural equation model. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02905-4>