

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Ilmiah

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

a. Profil Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah memulai perjalanannya sebagai Balai Pengobatan pada tahun 1997 dan terus berkembang hingga menjadi Rumah Sakit Swasta yang berhasil meraih akreditasi paripurna pada tahun 2022. Perjalanan transformasi institusi ini mencakup perubahan menjadi Klinik pada tahun 2003, kemudian beralih status menjadi Rumah Sakit Umum pada tahun 2011, hingga akhirnya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe D pada tahun 2013. Sepanjang proses perkembangannya, RS Nur Hidayah menunjukkan komitmen yang kuat terhadap standar pelayanan kesehatan yang tinggi. Identitas sebagai Rumah Sakit Syariah turut mempertegas dedikasinya dalam menerapkan prinsip-prinsip Islam dalam setiap aspek layanan yang diberikan.

Perolehan akreditasi paripurna pada tahun 2022 menjadi tonggak penting yang menegaskan keseriusan RS Nur Hidayah dalam menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu, aman, dan efisien. Sertifikasi ini mencerminkan konsistensi rumah sakit dalam mengadopsi praktik terbaik di bidang medis dan komitmen untuk terus meningkatkan mutu pelayanan. Dengan visi yang terarah serta dedikasi terhadap nilai-nilai Islam, RS Nur Hidayah terus berupaya menjadi institusi kesehatan unggulan yang menyediakan layanan secara menyeluruh dan berorientasi pada kebutuhan pasien secara holistik.

b. Visi dan Misi Rumah Sakit Nur Hidayah

- 1) Visi : Menjadi rumah sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya

2) Misi :

- a) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan
- b) Meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif
- c) Mengembangkan unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami

2. Analisis Hasil

Analisis hasil memuat informasi mengenai karakteristik para responden. Adapun informasi ini diperoleh melalui penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah.

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden menurut jenis kelamin dapat diuraikan berdasarkan temuan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jenis Kelamin Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	11	13,4
Perempuan	71	86,6
Total	82	100,0

Berdasarkan data pada tabel, dapat diketahui bahwa dari total 82 responden yang terlibat dalam penelitian, mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 71 responden atau sebesar 86,6%. Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 orang, yang setara dengan 13,4% dari keseluruhan jumlah responden. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan.

b. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Umur Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
20-25 Tahun	13	15,9
26-30 Tahun	26	31,7
31-35 Tahun	28	34,1
36-40 Tahun	14	17,1
41-45 Tahun	1	1,2
Total	82	100,0

Berdasarkan data pada tabel, responden dalam penelitian ini memiliki rentang usia yang bervariasi. Kelompok usia terbanyak berada pada rentang 31–35 tahun, yaitu sebanyak 28 responden atau sebesar 34,1% dari total 82 responden. Disusul oleh kelompok usia 26–30 tahun sebanyak 26 responden (31,7%), dan kelompok usia 36–40 tahun sebanyak 14 responden (17,1%). Sementara itu, responden berusia 20–25 tahun berjumlah 13 orang (15,9%), dan kelompok usia paling sedikit adalah 41–45 tahun, yang hanya diwakili oleh 1 responden atau 1,2%. Responden dengan rentang usia 31–35 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 28 orang atau 34,1% dari total responden.

c. Profesi

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menurut jenis profesi dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Profesi Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Ahli Gizi	1	1,2
Analisis Kesehatan	5	6,1
Bidan	3	3,7
Dokter Umum	2	2,4
Perawat	51	62,2
Radiographer	3	3,7

Kategori	Frekuensi	Persentase
Rekam Medis	6	7,3
TTK	11	13,4
Total	82	100,0

Berdasarkan data pada tabel, profesi terbanyak dari responden dalam penelitian ini adalah perawat, yang berjumlah 51 orang atau sebesar 62,2% dari total 82 responden. Selanjutnya, tenaga teknis kefarmasian (TTK) menempati urutan kedua dengan 11 responden (13,4%), diikuti oleh tenaga rekam medis sebanyak 6 orang (7,3%), dan analis kesehatan sebanyak 5 orang (6,1%). Sementara itu, profesi bidan dan radiographer masing-masing berjumlah 3 orang (3,7%), dokter umum sebanyak 2 orang (2,4%), serta ahli gizi merupakan kelompok paling sedikit dengan hanya 1 responden (1,2%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari profesi keperawatan, sementara profesi lainnya memiliki proporsi yang lebih kecil.

d. Lama Bekerja

Berdasarkan hasil penelitian, informasi mengenai lama masa kerja responden dapat dijelaskan sebagai berikut

Tabel 4.4 Lama Bekerja Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
1-5 Tahun	39	47,6
6-10 Tahun	28	34,1
>10 Tahun	15	18,3
Total	82	100,0

Berdasarkan data pada tabel, lama masa kerja responden dalam penelitian ini bervariasi. Responden dengan masa kerja 1–5 tahun merupakan kelompok terbesar, yaitu sebanyak 39 orang atau 47,6% dari total 82 responden. Disusul oleh kelompok dengan masa kerja 6–10 tahun sebanyak 28 orang (34,1%), sedangkan responden dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun berjumlah 15 orang atau 18,3%. Data ini menunjukkan

bahwa sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan dengan pengalaman kerja di bawah 10 tahun.

e. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden dapat diuraikan berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.5 Pendidikan Terakhir Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
D3	69	84,1
D4/S1	7	8,5
Profesi	6	7,3
Total	82	100,0

Berdasarkan data pada tabel, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan terakhir Diploma 3 (D3), dengan jumlah sebanyak 69 orang atau sebesar 84,1% dari total 82 responden. Sementara itu, responden dengan latar belakang pendidikan D4 atau Strata 1 (S1) berjumlah 7 orang (8,5%), dan sebanyak 6 responden (7,3%) memiliki jenjang pendidikan profesi. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini berpendidikan pada tingkat diploma.

3. Data Khusus

a. Analisis Univariat

1) Motivasi Kerja

Karakteristik responden ditinjau dari aspek motivasi dapat diuraikan berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.6 Motivasi Kerja Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	61	74,4

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	21	25,6
Total	82	100,0

Data dalam tabel menunjukkan mengenai motivasi kerja responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat motivasi kerja yang tinggi, yaitu sebanyak 61 orang atau 74,4% dari total 82 responden. Sementara itu, responden yang memiliki motivasi kerja sangat tinggi berjumlah 21 orang atau sebesar 25,6%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tingkat motivasi kerja yang tinggi hingga sangat tinggi, tanpa adanya kategori motivasi rendah atau sedang.

2) Kinerja

Karakteristik responden dilihat dari aspek kinerja dapat diuraikan berdasarkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.7 Kinerja Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	55	67,1
Sangat Tinggi	27	32,9
Total	82	100,0

Data dalam tabel memperlihatkan mengenai kinerja responden, diketahui bahwa mayoritas responden juga menunjukkan tingkat kinerja yang tinggi, yaitu sebanyak 55 orang atau 67,1%. Sementara itu, responden dengan kinerja sangat tinggi berjumlah 27 orang atau 32,9%. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki kinerja yang baik hingga sangat baik, yang selaras dengan tingkat motivasi kerja yang mereka miliki.

b. Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan metode *Spearman's Rho* untuk menguji hipotesis. Detail hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.8 Uji *Spearman's Rho*

<i>Correlations</i>		Motivasi	Kinerja	
<i>Spearman's rho</i>	Motivasi	Correlation Coefficient	1,000	,540**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,000
		N	82	82
	Kinerja	Correlation Coefficient	,540**	1,000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	,000	.
		N	82	82

Berdasarkan data dalam tabel, diketahui bahwa nilai korelasi antara variabel motivasi dan kinerja sebesar 0,540 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai signifikansi ini berada di bawah ambang batas 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Hasil ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh (Nurhalijah et al., 2024) yang menyatakan bahwa nilai korelasi di kisaran $\pm 0,5$ mencerminkan adanya hubungan yang cukup kuat atau bersifat moderat antar variabel.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.1, mayoritas responden adalah perempuan (86,6%), sementara laki-laki hanya 13,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah adalah perempuan. Temuan ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa profesi perawat dan bidan umumnya didominasi oleh perempuan (Manurung et al., 2023). Dominasi perempuan dalam profesi

kesehatan mendorong pendekatan kerja yang telaten dan berorientasi pada pelayanan, yang mendukung keberhasilan implementasi RME. Perempuan cenderung fokus pada langkah dan dukungan eksternal yang dibutuhkan, sehingga lebih siap dalam mengadopsi teknologi baru (Karismayani et al., 2025).

b. Usia

Pada Tabel 4.2, responden terbanyak berada pada kelompok usia 31–35 tahun (34,1%), disusul usia 26–30 tahun (31,7%). Kedua kelompok ini merupakan usia produktif yang umumnya memiliki antusiasme tinggi terhadap perubahan dan inovasi kerja. Menurut (Gallagher et al., 2024) kelompok usia tersebut umumnya termasuk dalam kategori Generasi Milenial, yang dikenal adaptif terhadap teknologi, terbuka terhadap perubahan, dan memiliki semangat tinggi dalam pengembangan diri. Menurut (Iqbal, 2022), usia produktif berperan dalam meningkatkan motivasi dan kinerja karena adanya dorongan untuk berkembang serta lebih mudah beradaptasi dengan sistem kerja berbasis teknologi seperti RME.

c. Profesi

Tabel 4.3 memperlihatkan bahwa mayoritas responden berasal dari profesi perawat bangsal (37,8%), dilanjutkan oleh tenaga teknis kefarmasian dan perawat rawat jalan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan tenaga pelaksana yang terlibat langsung dengan penggunaan sistem RME dalam kegiatan sehari-hari. Sebagai pengguna utama, efisiensi sistem sangat memengaruhi kinerja mereka dalam menjalankan tugas. Oleh sebab itu, penting untuk mengevaluasi efektivitas penerapan RME, terutama terkait dengan dampaknya terhadap beban kerja. Berdasarkan penelitian (Utami et al., 2023) implementasi RME secara signifikan menurunkan beban kerja petugas rekam medis dari rata-rata 59,96 menjadi 26,36, atau berkurang sebesar 56%. Temuan ini mencerminkan peningkatan efisiensi dalam pengelolaan informasi medis.

d. Lama Bekerja

Pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden (47,6%) memiliki masa kerja antara 1-5 tahun, yang menunjukkan bahwa mereka tergolong tenaga kesehatan yang relatif baru. Menurut (Utari & Mulyanti, 2023) kelompok ini umumnya memiliki semangat tinggi, fleksibel, dan memiliki motivasi besar dalam menghadapi perubahan, termasuk digitalisasi layanan. Namun, masa kerja tidak terlalu berpengaruh terhadap keterlibatan dalam implementasi RME, karena sistem ini mulai diterapkan sejak 2022, sehingga baik tenaga baru maupun lama sama-sama menjalani proses adaptasi.

e. Pendidikan Terakhir

Pada Tabel 4.5, mayoritas responden berpendidikan D3 (84,1%), yang merupakan lulusan vokasi. Lulusan vokasi memiliki kompetensi praktis dan keterampilan operasional, termasuk dalam penggunaan sistem informasi kesehatan seperti RME. Menurut (Wardoyo et al., 2025) latar pendidikan vokasi berkontribusi terhadap kesiapan individu dalam menerapkan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan. Hal ini karena pendidikan vokasi dirancang dengan paradigma pembelajaran berbasis praktik nyata, yang membekali peserta didik dengan kompetensi teknis, pengetahuan terapan, serta sikap kerja yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan (Syairaji et al., 2017).

2. Motivasi Kerja dan Kinerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Pasca Implementasi RME

Berdasarkan hasil analisis pasca implementasi sistem Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Nur Hidayah, diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat motivasi kerja yang tinggi, yaitu sebanyak 74,4%, dan sisanya menunjukkan motivasi sangat tinggi. Tidak ditemukan tenaga kesehatan dengan motivasi sedang maupun rendah, yang menunjukkan bahwa transformasi digital melalui RME mendapatkan respons positif dari tenaga kesehatan. Motivasi kerja merupakan dorongan yang bersumber dari dalam maupun luar diri individu yang mendorong seseorang untuk bekerja secara

antusias dan penuh tanggung jawab (Zahratulfarhah et al., 2022). Dalam konteks organisasi, motivasi juga dapat dipahami sebagai suatu upaya untuk membangkitkan semangat kerja, sehingga karyawan mampu mengoptimalkan kemampuan dan keterampilannya demi mencapai tujuan bersama (Husnah, 2022). Motivasi kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan dapat dijelaskan dari dua sisi, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik (Ayichew et al., 2025). Motivasi intrinsik merupakan dorongan yang muncul dari dalam diri individu. Jenis motivasi ini dianggap sebagai yang paling kuat karena tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal maupun lingkungan sekitar. Selain itu, motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik bersifat independen, sehingga keduanya tidak saling memengaruhi satu sama lain (Kusumantoro et al., 2022). Motivasi yang tinggi ini berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kinerja.

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas tenaga kesehatan di RS Nur Hidayah memiliki kinerja tinggi (67,1%) dan sisanya berada pada kategori sangat tinggi. Kinerja yang baik dalam konteks pelayanan kesehatan ditandai dengan kualitas kerja, kuantitas output, ketepatan waktu, serta kemampuan kerja sama dalam tim. Menurut Carolin & Rahadi (2020) penerapan sistem informasi elektronik seperti RME terbukti meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan, karena mempercepat waktu input data serta memudahkan evaluasi hasil kerja. Sistem RME juga membantu mempercepat akses data lintas unit, mengurangi risiko kehilangan dokumen, dan memungkinkan pelayanan yang lebih cepat dan standar, sehingga memperkuat kinerja tenaga kesehatan (Putri et al., 2024).

Keterkaitan antara motivasi dan kinerja sangat erat, di mana tenaga kesehatan yang merasa termotivasi secara positif cenderung menunjukkan performa kerja yang optimal (Maemunah et al., 2024). Hal ini diperkuat dengan adanya sistem kerja yang mendukung, pelatihan penggunaan teknologi, serta peran manajemen dalam memberikan umpan balik yang konstruktif. (Sudi & Mamoribo, 2021) menyatakan bahwa lingkungan kerja yang mendukung dan kepemimpinan yang adaptif sangat berperan dalam mempertahankan kinerja tinggi, terutama di era digitalisasi pelayanan.

3. Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Nur Hidayah Pasca Implementasi RME

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji korelasi Spearman menghasilkan nilai $\rho = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi kerja dan kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Nur Hidayah setelah diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu, nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,540$ menunjukkan bahwa kekuatan hubungan berada pada kategori sedang, berdasarkan interpretasi nilai korelasi dalam rentang 0,40 hingga 0,599. Hal ini mengarah pada kesimpulan bahwa peningkatan motivasi kerja pada tenaga kesehatan cenderung diikuti oleh peningkatan kinerja mereka.

Upaya untuk meningkatkan kinerja karyawan dapat dilakukan melalui penguatan aspek motivasi kerja. Motivasi bertindak sebagai penggerak internal maupun eksternal yang memengaruhi tingkat antusiasme dan ketekunan individu dalam menjalankan tugas, serta memainkan peran penting dalam mendorong karyawan untuk bekerja secara lebih optimal (Hidayati & Ermiyanto, 2017). Motivasi kerja yang tinggi dapat dilihat dari adanya semangat kerja yang tinggi serta komitmen dari karyawan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya sehingga berkontribusi secara optimal bagi organisasi atau perusahaan. Apabila seorang karyawan merasa termotivasi, mereka akan lebih percaya diri dan terdorong untuk bekerja dengan lebih baik, sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan kinerja mereka secara keseluruhan (Permana et al., 2025).

Sejalan dengan temuan tersebut, dampak implementasi RME juga turut memperkuat motivasi dan kinerja tenaga kesehatan. Menurut Situmorang & Monique (2025), motivasi kerja petugas berkorelasi signifikan dengan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik ($p = 0,029$), yang menunjukkan bahwa motivasi yang baik berdampak pada kualitas dokumentasi dan kepatuhan administratif. Sementara itu, Maliala & Suryani (2024) menyatakan bahwa penerapan RME terbukti mampu mempercepat proses pengolahan data secara akurat, serta meningkatkan kedisiplinan dan antusiasme petugas, di mana

kedisiplinan tercatat mencapai 90% berkat dukungan pelatihan sistem yang memadai.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak lepas dari beberapa keterbatasan yang perlu menjadi perhatian, salah satu kendala utama terletak jumlah sampel yang berhasil dikumpulkan. Dari total populasi sebanyak 139 orang, berdasarkan perhitungan awal ditentukan bahwa sampel yang dibutuhkan adalah sebanyak 103 responden. Namun, dalam pelaksanaannya, hanya 82 responden yang dapat dijangkau. Hal ini disebabkan oleh banyaknya petugas yang sedang menjalankan tugas di luar kota sehingga tidak dapat mengikuti pengisian kuesioner.

Selain itu, penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sebagai metode pengambilan sampel, di mana pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Namun, mengingat kondisi lapangan yang tidak memungkinkan tercapainya jumlah sampel sesuai target, penggunaan metode *accidental sampling* atau *convenience sampling* mungkin lebih tepat untuk kondisi ini, karena lebih fleksibel dalam menghadapi keterbatasan akses terhadap responden.

Penelitian ini juga sepenuhnya menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Tidak digunakannya pendekatan kualitatif, seperti wawancara mendalam atau observasi, menjadi keterbatasan tersendiri karena tidak memungkinkan peneliti untuk menggali lebih dalam konteks, motivasi, dan makna di balik jawaban responden.