

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA PERAWAT DI RSUD ASEMBAGUS KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2023

Ricky Fauzi¹, Achmad Kusyairi², Nur Hamim
 STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo
 Email : rickicivic8@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan yang ada di sebuah rumah sakit tidak pernah lepas dari peran serta tenaga kesehatan yang secara aktif melakukan kontak dengan pasien. Salah satu hal yang penting dalam mencapai mutu pelayanan di rumah sakit ialah kinerja petugas pelayanan dalam proses interaksi dengan pelanggan (pasien). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Asembagus. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik korelation* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi adalah semua perawat di RSUD Asembagus sebanyak 86 responden. Data diambil pada bulan Agustus-September 2023 di RSUD Asembagus kepada 71 responden secara *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Pengumpulan data meliputi *editing, coding, scoring, dan tabulating*. Kemudian dianalisa dengan uji *chi square* untuk data bivariate, dan uji *regresi logistic* untuk data multivariate. Hasil analisa data didapatkan lama bekerja responden hampir seluruhnya > 5 tahun yaitu sebanyak 66 responden (93,0%), pelatihan yang pernah diikuti oleh responden hampir seluruhnya standart sebanyak 60 responden (84,5%), jasa pelayanan hampir seluruhnya tidak sesuai yaitu sebanyak 66 responden (93,0%), jabatan responden hampir seluruhnya memiliki beban cukup sebanyak 64 responden (90,1%). Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan lama bekerja (*p value* 0,041), pelatihan (*p value* 0,029), dan jasa pelayanan (*p value* 0,012) adalah faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat, sedangkan jabatan responden (*p value* 0,067) tidak ada pengaruh terhadap kinerja perawat. Faktor dominan yang mempengaruhi kinerja perawat adalah lama kerja, pelatihan dan jasa pelayanan dengan nilai *P Value* 0,000. Perawat dituntut untuk memberikan kinerja terbaiknya dalam memberikan pelayanan tanpa memandang status pasien. Perawat harus selalu menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang terbaik.

Kata Kunci: Jabatan, Jasa Pelayanan, Kinerja Perawat, Lama kerja, Pelatihan

ABSTRACT

Services in a hospital can never be separated from the role of health workers who actively make contact with patients. One of the important things in achieving service quality in hospitals is the performance of service staff in the process of interaction with customers (patients). This study aims to analyze the factors that influence the performance of nurses at Asembagus General Hospital. This research is a correlation analytical research with a cross

sectional research design. The population was all nurses at Asembagus General Hospital, totaling 86 respondents. Data was taken in August-September 2023 at Asembagus General Hospital from 71 respondents using purposive sampling using the Slovin formula. Data collection includes editing, coding, scoring, and tabulating. Then analyzed using the chi square test for bivariate data, and logistic regression test for multivariate data. The results of data analysis showed that almost all of the respondents' length of work was > 5 years, namely 66 respondents (93.0%), almost all of the training that the respondents had attended was standard, 60 respondents (84.5%), almost all of the services were inappropriate, namely as many as 66 respondents (93.0%), almost all of the respondents' positions had quite a burden, 64 respondents (90.1%). The results of the Chi-square statistical test show that length of work (p value 0.041), training (p value 0.029), and service (p value 0.012) are factors that influence nurse performance, while the respondent's position (p value 0.067) has no influence on nurse performance. The dominant factors that influence nurse performance are length of work, training and services with a P value of 0.000. Nurses are required to provide their best performance in providing services regardless of patient status. Nurses must always be at the forefront in providing services so that patients get the best service.

Keywords: Position, Services, Nurse Performance, Length of work, Training

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Pelayanan yang ada di sebuah rumah sakit tidak pernah lepas dari peran serta tenaga kesehatan yang secara aktif melakukan kontak dengan pasien. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat secara profesional mempunyai peranan yang besar dalam pencapaian mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan dari sebuah rumah sakit (Kompasiana, 2022). Menghadapi era globalisasi saat ini, tuntutan kinerja pelayanan merupakan hal yang sangat penting. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang paripurna dan bermutu untuk dapat memberikan kepuasan kepada pasien sebagai pelanggannya. Issue strategis dalam perkembangan dan persaingan rumah sakit adalah peningkatan kinerja pelayanan dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat khususnya kinerja yang diberikan oleh sumber daya manusia yang ada di rumah sakit (Chandra, 2017).

Kunjungan pasien di Rumah Sakit terus bertambah setiap tahunnya. Peningkatan terjadi diseluruh IGD rumah sakit dunia (Bashkin et al, 2015). Menurut WHO jumlah klien yang berkunjung ke Rumah Sakit dan menjalani perawatan diperkirakan setiap tahun ada 165 juta di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Pasien yang menjalani perawatan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 3,2 juta jiwa (WHO, 2020). Berdasarkan data Kemenkes (2021) kunjungan pasien ke rumah sakit untuk rawat inap dan rawat jalan berjumlah 433,1 juta kunjungan pasien baik rawat jalan maupun rawat inap, dengan rincian 252,1 juta kunjungan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), 92,8 juta kunjungan rawat jalan di poliklinik atau rumah sakit, dan 10,2 juta kunjungan rawat inap di rumah sakit. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Timur angka kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan RSUD di Kabupaten Situbondo berjumlah 31.297 pasien baik yang melakukan kunjungan rawat jalan maupun rawat inap (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Hasil rekam medis RSUD Asembagus Situbondo, kunjungan pasien pada tahun 2021 sebanyak 2.963 pasien untuk rawat inap, 11.008 pasien untuk kunjungan rawat jalan. Kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan kunjungan pasien yang menjalani

sebanyak 11.687 pasien. Rumah Sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan dan merupakan institusi penyedia jasa. Pelayanan yang kompleks perlu dikelola secara profesional oleh sumber daya manusianya. Salah satu tenaga penyedia jasa pelayanan di rumah sakit adalah tenaga perawat. Tenaga perawat di rumah sakit melakukan praktik keperawatan yang berupa pelayanan keperawatan yang disebut asuhan keperawatan. Pelayanan rawat inap merupakan kegiatan yang dilakukan di ruang rawat inap dalam upaya peningkatan kesehatan berupa: pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan, serta pemeliharaan kesehatan. Penekanan pelayanan kesehatan haruslah sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, dan kode etik profesi keperawatan. Keperawatan memberikan pelayanan di rumah sakit selama 24 jam sehari, serta mempunyai kontak yang konstan dengan pasien. Oleh karena itu pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Kontribusi yang diberikan keperawatan sangat menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Upaya peningkatan pelayanan rumah sakit juga diikuti upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan (Widodo, 2016).

Gronross dalam Kotler (2017) mengatakan bahwa ada tiga unsur pokok yang saling berinteraksi dalam masalah mutu pelayanan terhadap kinerja yaitu pelanggan (customer), petugas pelayanan (customer service) dan manajemen (management). Salah satu hal yang penting dalam mencapai mutu pelayanan ialah kinerja petugas pelayanan dalam proses interaksi dengan pelanggan (pasien). Interaksi antara petugas dengan pasien merupakan hal yang sangat mendalam yang dirasakan pasien saat menerima pelayanan. Proses ini sangat dipengaruhi oleh perilaku petugas dalam melaksanakan pelayanan. Perbaikan mutu di rumah sakit melalui kinerja pelayanan kepada pasien pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti gugus kendali mutu, penerapan standar asuhan keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun peningkatan kinerja keperawatan.

Perawat sebagai suatu profesi harus dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan standar. Standar merupakan level kinerja yang diinginkan dan dapat dicapai dimana kerja aktual dapat dibandingkan. Ia memberikan petunjuk kinerja mana yang tidak cocok atau tidak dapat diterima. Standar praktek keperawatan adalah pernyataan tentang apa yang dibutuhkan oleh *registered nurses* untuk dijalankan sebagai profesi keperawatan. Secara umum standar ini mencerminkan nilai profesi keperawatan dan memperjelas apa yang diharapkan profesi keperawatan dari para anggotanya (Kotler, 2017).

Peran dan fungsi perawat berdasarkan pada kondisi klinis dan jenis tindakan pasien. Fungsi utama adalah fungsi independen yaitu perawat sebagai pemberi asuhan, fungsi kedua yaitu fungsi dependen dimana perawat saat melaksanakan kegiatan perawatan di intruksikan oleh tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, dan analis medis. Dan fungsi ketiga yaitu kolaboratif dimana melakukan kerja sama saling membantu dalam program kesehatan (Handayani& Sofyannur, 2018). Dari pernyataan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di RSUD Asembagus Kabupaten Situbondo”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitik korelation* dengan rancangan yang dilakukan adalah jenis *cross sectional* dimana jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* kepada perawat di RSUD Asembagus sejumlah 71 orang. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2023. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner kepada responden, kemudian dilakukan pengumpulan dan pengolahan data *editing, coding, scoring*,

dan tabulating. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* untuk data bivariat dan uji regresi logistik untuk data multivariat.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
21-30 Tahun	17	23,9
31-40 Tahun	40	56,3
41-50 Tahun	14	19,7
Total	71	100

Sumber : Data primer identitas responden

Berdasarkan tabel1 dapat diketahui bahwa distribusi usia responden sebagian besar berusia 31-40 tahun sebanyak 40 responden (56,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Perempuan	33	46,5
Laki-laki	38	53,5
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden adalah sebagian besar laki-laki yaitu sebanyak 38 responden (53,5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
D3 Keperawatan	38	53,5
S1 Keperawatan/ Ners	33	46,5
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa distribusi pendidikan responden adalah sebagian besar pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 38 responden (53,5%) dan 33 responden (46,5%) pendidikan S1 Keperawatan/ Ners.

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 5 tahun	5	7,0
>5 tahun	66	93,0
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi lama bekerja responden adalah hampir seluruhnya > 5 tahun yaitu sebanyak 66 responden (93,0%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Standart	60	84,5
Melebihi	11	15,5
Standart		
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi pelatihan yang pernah diikuti oleh responden adalah hampir seluruhnya standart yaitu sebanyak 60 responden (84,5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jasa

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jasa

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sesuai	19	26,8
Tidak	52	73,2
Sesuai		
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa distribusi jasa pelayanan yang diberikan kepada responden adalah hampir seluruhnya tidak sesuai yaitu sebanyak 52 responden (73,2%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jabatan

Jabatan Perawat	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Beban Cukup	64	90,1
Beban Lebih	7	9,9
Total	71	100

Sumber : Data Primer Angket Penelitian, 2023

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa distribusi jabatan responden adalah hampir seluruhnya memiliki beban cukup yaitu sebanyak 64 responden (90,1%).

Data Khusus

Kinerja Perawat

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat

Variabel	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	64	90,1
Cukup	7	9,9
Kurang	0	0
Total	71	100

Berdasarkan tabel 5.8 dari hasil analisa data kinerja perawat didapatkan hampir seluruhnya dengan kinerja baik yaitu sebanyak 64 responden (90,1%) dan sebagian kecil dengan kinerja cukup sebanyak 7 responden (9,9%).

Hasil Analisa Data Bivariat

Tabel. 9 Tabulasi Silang Lama Kerja dengan Kinerja Perawat

Lama Kerja	Kinerja_Perawat						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
≤ 5 tahun	4	5,6	1	1,4	0	0	5	7,0
>5 tahun	60	84,5	6	8,5	0	0	66	93,0
Total	64	90,1	7	9,9	0	0	71	100
P Value : 0,041								

Berdasarkan tabel 9 lama kerja dengan kinerja perawat sebagian besar lebih dari 5 tahun dengan kinerja baik sebanyak 60 responden (84,5%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,041 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* < α , maka dapat disimpulkan ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja perawat.

Tabel10 Tabulasi Silang Pelatihan dengan Kinerja Perawat

Pelatihan	Kinerja_Perawat						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Standart	55	81,6	5	7,0	0	0	60	84,5
Melebihi Standart	9	8,5	2	2,9	0	0	11	15,5
Total	64	90,1	7	9,9	0	0	71	100
P Value : 0,029								

Berdasarkan tabel 5.10 pelatihan dengan kinerja perawat sebagian besar pelatihan standart dengan kinerja perawat baik sebanyak 55 responden (81,6%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,029 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* < α , maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat.

Tabel 11 Tabulasi Silang Jasa Pelayanan dengan Kinerja Perawat

Jasa Pelayanan	Kinerja_Perawat						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sesuai	19	26,8	0	0	0	0	19	26,8
Tidak Sesuai	45	63,3	7	9,9	0	0	66	93,0
Total	64	90,1	7	9,9	0	0	71	100

P Value : 0,012

Berdasarkan tabel 5.11 jasa pelayanan dengan kinerja perawat sebagian besar jasa pelayanan tidak sesuai dengan kinerja perawat baik sebanyak 45 responden (63,3%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,012 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* < α , maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jasa pelayanan dengan kinerja perawat.

Tabel 12 Tabulasi Silang Jabatan dengan Kinerja Perawat

Jabatan	Kinerja_Perawat						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Beban Cukup	57	80,2	7	9,9	0	0	64	90,1
Beban Lebih	7	9,9	0	0	0	0	7	9,9
Total	64	90,1	7	9,9	0	0	71	100
<i>P Value</i> : 0,067								

Berdasarkan tabel 5.12 jabatan perawat dengan kinerja perawat sebagian besar beban kerja cukup dengan kinerja perawat baik sebanyak 57 responden (80,2%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,067 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* > α , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jabatan dengan kinerja perawat.

Analisa Data Multivariat

Tabel13 Hasil uji *Regresi Logistik* faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di RSUD Asembagus Pada Agustus-September 2023

Variabel	Kinerja Perawat
Lama Kerja	<i>P Value</i> : 0,000
Pelatihan	
Jasa Pelayanan	

Berdasarkan tabel 5.13 didapatkan hasil analisa data menggunakan uji *regresi logistik multivariat* faktor yang dominan mempengaruhi kinerja perawat dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, maka H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor lama kerja, pelatihan, dan jasa pelayanan berpengaruh terhadap kinerja perawat.

PEMBAHASAN

Lama Kerja dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa distribusi lama bekerja responden adalah hampir seluruhnya > 5 tahun yaitu sebanyak 66 responden (93,0%). Berdasarkan tabel 5.9 lama kerja dengan kinerja perawat sebagian besar lebih dari 5 tahun dengan kinerja baik sebanyak 60 responden (84,5%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,041 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* < α , maka dapat disimpulkan ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja perawat. Lama kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang, semakin lama seseorang itu bekerja maka akan semakin berpengalaman dalam pekerjaannya sehingga akan memberikan

kinerja yang lebih baik (Robins, 2015). Masa kerja dapat membantu mengembangkan sikap mengenai tinjauan prestasi, kemampuan memimpin, rancangan kerja, dan aktivitas kelompok kerja. mengatakan pengalaman terdahulu menyebabkan beberapa sikap individu terhadap kinerja, loyalitas, dan komitmen terhadap pekerjaannya. Pengalaman merupakan elemen penting dalam membentuk penguasaan kompetensi seseorang terhadap tugas. Seseorang dengan sejumlah pengalaman tertentu akan berbedah penguasaan kompetensi manajerialnya dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki pengalaman.

Menurut analisa peneliti lama kerja pada perawat di RSUD Asembagus yaitu hampir seluruhnya > 5 tahun. Hal ini karena di RS pemerintah sangat membutuhkan banyak tenaga perawat yang berpengalaman dikarenakan RS pemerintah merupakan ikon pelayanan kesehatan yang ada di suatu kabupaten sehingga membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Putri (2019) dimana menjelaskan semakin lama orang bekerja maka pengalaman serta pemahaman terhadap pekerjaannya akan lebih baik dan akan terbentuk komitmen yang tinggi dan dengan komitmen tersebut akan membuat seseorang lebih bertanggungjawab atas pekerjaannya (Putri, 2019) Hasil penelitian memberikan makna yang berbeda dimana walaupun secara statistik ditemukan nilai *p value* 0,041 ($p < 0,05$) namun secara deskriptif pada tabel distribusi frekwensi terlihat perawat dengan masa kerja < 5 tahun sebagian besar menunjukkan kinerja baik juga, sama halnya dengan perawat yang masa kerja diatasnya, hal tersebut memberikan makna tidak selamanya perawat yang berpengalaman lebih dengan masa kerja lama akan memberikan kinerja lebih baik.

Menurut Robins (2015) lama kerja turut menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas, akan tetapi bila ditindaklanjuti oleh kebijakan organisasi yang baik, faktor tidak adanya hubungan antara masa kerja bisa saja terjadi disebabkan karena adanya kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan dan kebiasaan pendokumentasian, selain itu kurangnya pembinaan mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap para perawat pelaksana sehingga motivasi untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Shanty, Rantetampang, & Mallongi (2019) di Rumah Sakit Umum Jayapura pada 111 perawat menunjukkan bahwa pengalaman kerja tidak berpengaruh terhadap pemberian asuhan keperawatan, hal lainnya yang tidak berpengaruh yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan, dan kenyamanan terhadap tempat bekerja. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah motivasi, sikap, dan supervisi.

Bertambahnya lama kerja seorang perawat sebaiknya disertai dengan kegiatan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan setiap individu agar tidak terjadi kejenuhan terhadap rutinitas sehingga kualitas dokumentasi, dan kualitas pelayanan yang diberikan menjadi lebih baik.

Pelatihan dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa distribusi pelatihan yang pernah diikuti oleh responden adalah hampir seluruhnya standart yaitu sebanyak 60 responden (84,5%). Berdasarkan tabel 5.10 pelatihan dengan kinerja perawat sebagian besar pelatihan standart dengan kinerja perawat baik sebanyak 55 responden (81,6%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,029 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* < α , maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pelatihan dengan kinerja perawat.

Pelatihan merupakan suatu proses pendidikan untuk jangka pendek dengan menggunakan prosedur pelatihan yang sistematis dan terorganisir sehingga pegawai dapat menambah pengetahuan dan keahlian untuk tujuan tertentu. Tujuan pelatihan adalah untuk memperbaiki kinerja pegawai. Selain pelatihan, pengembangan karir adalah suatu proses

pada saat karyawan mengalami kemajuan melalui serangkaian tingkatan–tingkatan yang mana masing–masing sehingga terjadi proses pemutakhiran keahlian pegawai sejalan dengan kemajuan teknologi (Simamora, 2009 dalam Sulistyowati, 2012).

Menurut analisa peneliti pelatihan pada perawat di RSUD Asembagus yaitu hampir seluruhnya BTCLS dan ATCLS. Hal ini karena di RSUD Asembagus sangat membutuhkan tenaga perawat yang memiliki pelatihan BTCLS (*basic trauma cardio life support*) dan ATCLS sebagai dasar dan acuan perawat dalam bekerja. Perawat akan memiliki kinerja yang sigap dan tanggap dalam memberikan pelayanan khususnya dalam menghadapi kasus kegawatdaratan karena sudah dibekali dengan pelatihan sehingga dengan sigap dan tanggap bisa memberikan kinerja prima dan terbaiknya. Dengan demikian akan tercipta pelayanan yang bermutu bagi masyarakat. Menurut perawat di RSUD Asembagus pelatihan di RS jarang dilakukan secara internal, mereka melakukan pelatihan secara mandiri dengan biaya sendiri. Mereka lebih sering melakukan update ilmu secara daring dengan mengikuti seminar online secara gratis.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roymond H. Simamora, dkk (2017) menunjukkan bahwa kinerja perawat sebelum dan sesudah pelatihan ronde keperawatan didapat perbedaan nilai mean -31,62 dan nilai signifikansi $pvalue=0,00$ ($p<0,05$), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kinerja perawat sebelum dan sesudah pelatihan ronde keperawatan, yang artinya terdapat pengaruh ronde keperawatan terhadap kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Perawat yang mengikuti pelatihan dapat meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Kemampuan tersebut mencakup pemahaman tentang tugas yang menjadi tanggung jawabnya, menguasai bidang tugasnya dengan baik, mampu mengambil keputusan dalam keadaan darurat, kemampuan dalam menjalin hubungan yang harmonis dengan pasien, sesama perawat maupun atasannya dan juga kemampuan dalam menganalisis masalah serta pemecahan masalah sesuai dengan program pelatihan yang telah didapatkan. Hal ini menunjukkan bahwa yang dilakukan telah memberikan pengetahuan dan motivasi kepada perawat dalam pemberian asuhan keperawatan, Sehingga memberi dampak perubahan pada kinerja perawat.

Hasil penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Abdul Majid dan Amar Sani (2016) menunjukkan hasil pengujian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,352 dan signifikan pada $\alpha = 0,003$ dengan nilai t hitung sebesar 3,027. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering mengikuti pelatihan maka semakin tinggi juga pengaruhnya terhadap kinerja perawat.

Jasa Pelayanan dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa distribusi jasa pelayanan yang diberikan kepada responden adalah hampir seluruhnya tidak sesuai yaitu sebanyak 52 responden (73,2%). Berdasarkan tabel 5.11 jasa pelayanan dengan kinerja perawat sebagian besar jasa pelayanan tidak sesuai dengan kinerja perawat baik sebanyak 45 responden (63,3%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $P value$ 0,012 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai $P Value < \alpha$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jasa pelayanan dengan kinerja perawat..

Kompensasi adalah semua pendapatan yang berbentuk uang, barang langsung atau tidak langsung yang diterima karyawan sebagai imbalan atas jasa yang diberikan kepada perusahaan (Malayu S. P. Hasibuan, 2019).

Menurut analisa peneliti jasa pelayanan pada perawat di RSUD Asembagus yaitu hampir seluruhnya tidak sesuai (dibawah UMR). Hal ini karena di RSUD Asembagus masih merintis

dan menuju perbaikan. Meskipun jasa pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dibawah UMR (tidak sesuai) tetapi perawat tetap bekerja dengan baik, dan memberikan pelayanan terbaik mereka. Perawat RSUD Asembagus mengatakan bahwa jasa yang mereka dapatkan memang dibawah UMR tetapi tidak menyurutkan niat baik untuk memberikan pelayanan terbaiknya, mereka berpegang teguh kepada sumpah profesi dan niat mulia mereka dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Di sisi lain mereka menjadi sorotan masyarakat, maraknya media sosial yang sangat mudah diakses sehingga perawat dituntut untuk memberikan pelayanan paripurna tanpa melihat berapa jasa pelayanan yang mereka dapatkan. Hal ini perlu perhatian dari pimpinan rumah sakit agar ada upaya untuk meningkatkan penghasilan karyawan, bukan hanya sebuah tuntutan pelayanan semata.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yana Zahara (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mempersepsikan penghasilan/gaji yang mencukupi berpeluang berkinerja baik 7,304 kali dibanding yang mempersepsikan gaji tidak mencukupi. Hasil penelitian ini sesuai pendapat Harder (2002, dalam Panggabean, 2014), yang memaparkan bahwa gaji merupakan jenis penghargaan yang paling penting dalam organisasi.

Menurut Hill, Bergma, dan Scarpello (2004, dalam Panggabean, 2014) yang juga mengungkapkan bahwa penghargaan yang diberikan mempunyai tujuan untuk menarik karyawan dalam jumlah dan kualitas yang diinginkan, mendorong agar lebih berprestasi, dan agar dapat mempertahankan mereka. Beberapa peneliti mengungkapkan bahwa penghargaan dapat memengaruhi tingkat motivasi karyawan (Lawler, 1973; Vroom, 1964, dalam Panggabean, 2014).

Pemberian kompensasi akan sangat mempengaruhi produktivitas dan kinerja karyawan di suatu perusahaan. Hal ini karena kompensasi dapat memberi kepuasan materi atau non materi pada karyawan. Kompensasi merupakan balas jasa yang diterima oleh karyawan sehubungan dengan pengorbanan yang telah diberikan kepada perusahaan. Kompensasi sangat sensitif karena menjadi pendorong seseorang untuk bekerja. Kompensasi juga berpengaruh terhadap moral dan disiplin tenaga kerja. Oleh karena itulah, maka salah satu cara strategi manajemen untuk meningkatkan kinerja, memotivasi dan meningkatkan kepuasan kerja para karyawan adalah melalui pemberian kompensasi. Ada kompensasi yang bersifat langsung seperti gaji, upah dan upah insentif. Ada juga yang bersifat tidak langsung seperti asuransi kesehatan, bantuan pendidikan, pembayaran selama cuti atau sakit.

Sejalan dengan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa kompensasi berhubungan dengan kinerja perawat dikarenakan kompensasi merupakan ganjaran atau reward atas prestasi dan kinerja dari seorang perawat. Jika seorang perawat memiliki kinerja yang baik dan dilakukan secara konsisten maka perawat tersebut pantas untuk mendapat kompensasi yang setimpal. Kompensasi yang diterima bisa berupa jasa insentif, pengakuan, tunjangan kesehatan, tunjangan hari raya dan promosi jabatan. Kompensasi diharapkan dapat menjadi pendorong atau motivasi yang efektif bagi perawat untuk meningkatkan kinerjanya. Dengan adanya kompensasi yang sesuai, maka perawat akan termotivasi atau terdorong untuk dapat meningkatkan kinerjanya yang dimiliki dan tetap mempertahankan standar pelayanannya. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan utama yang berperan dalam pelayanan kesehatan sudah sepatutnya memiliki kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan demi kesembuhan pasien. Di sisi lain, pihak rumah sakit sebagai tempat perawat bekerja juga harus memberikan kompensasi kepada perawat yang memiliki kinerja yang baik. Pemberian kompensasi perlu dilakukan secara konsisten agar dapat menjaga standar kinerja perawat dan juga standar pelayanan rumah sakit ke tingkat yang lebih baik.

Jabatan Perawat terhadap Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa distribusi jabatan responden adalah hampir seluruhnya memiliki beban cukup yaitu sebanyak 64 responden (90,1%). Berdasarkan tabel

5.12 jabatan perawat dengan kinerja perawat sebagian besar beban kerja cukup dengan kinerja perawat baik sebanyak 57 responden (80,2%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *P value* 0,067 dengan taraf signifikansi 0,05. Dikarenakan nilai *P Value* > α , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara jabatan dengan kinerja perawat.

Martinis Yamin dan Maisah (2010) kepemimpinan adalah suatu proses mempengaruhi yang dilakukan oleh seseorang dalam mengelola anggota kelompoknya untuk mencapai tujuan organisasi. Kepemimpinan merupakan bentuk strategi atau teori memimpin yang tentunya dilakukan oleh orang yang biasa kita sebut sebagai pemimpin. Pemimpin adalah seseorang dengan wewenang kepemimpinannya mengarahkan bawahannya untuk mengerjakan sebagian dari pekerjaannya dalam mencapai tujuan. Beban kerja seorang pemimpin berbeda dengan bawahannya. Beban Kerja adalah kemampuan tubuh pekerja menerima pekerjaan. setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. Beban kerja fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, mendorong, dan merawat. Sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang di miliki individu dengan individu lainnya. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktifitas kerja perawat tersebut (Manuaba, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa jabatan perawat tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat. Beban kerja seorang kepala ruangan, kepala tim, perawat pelaksana berbeda dalam segi manajemen. Tetapi untuk memberikan pelayanan kepada pasien harus sama, tidak ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Penelitian diatas sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marelinus Tulasih, dkk (2021) yang mengatakan bahwa posisi jabatan mempunyai pengaruh positif namun tidak signifikan terhadap Kinerja. Artinya besar kecilnya posisi jabatan tidak akan memiliki dampak terhadap Kinerja. Hasil ini mendukung dari penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak, 2015 Promosi Jabatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Riau Media Grafika/ Tribun Pekanbaru.

Beban kerja perawat dipengaruhi oleh fungsinya dalam melaksanakan asuhan keperawatan, dana kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya sebagai perawat. Penilaian terhadap beban kerja perawat, ditentukan oleh beberapa variabel antara lain jumlah pasien yang dirawat setiap hari, bulan, tahun di unit tersebut, kondisi atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, pengukuran keperawatan langsung, perawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan, frekuensi tindakan perawatan yang dibutuhkan pasien, serta rata-rata waktu perawatan pasien. Beban kerja memiliki dua macam, yaitu beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kuantitatif merupakan rasio perawat-pasien, dan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang perawat. Beban kerja kualitatif adalah tingkat kesulitan atau kerumitan dalam kerja.

Sejalan dengan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa beban kerja berhubungan dengan kinerja perawat. Ketika perawat mendapat beban kerja yang ringan seperti kurangnya pasien maka perawat dapat melakukan pekerjaannya dengan maksimal sebaliknya jika perawat memiliki beban kerja yang berat maka kinerjanya akan kurang maksimal. Kekurangan tenaga perawat di rumah sakit akan membuat perawat memiliki beban kerja yang berat karena harus dua kali lebih besar beban kerja dari sebelumnya.

Penelitian ini menemukan bahwa masih ada perawat yang memiliki beban kerja tinggi namun memiliki kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena rasa tanggung jawab dari perawat itu sendiri serta keterampilan dan pengetahuan dalam melaksanakan tugas-tugas

yang diberikan. Manajemen SDM yang baik menjadi strategi yang harus terus diterapkan di rumah sakit, agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien. Motivasi yang tinggi dari perawat juga diperlukan dalam menjalankan tanggung jawab. Pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak Rumah Sakit sangat penting untuk memastikan perawat selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Berdasarkan tabel 5.13 didapatkan hasil analisa data menggunakan uji *regresi logistik multivariat* faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, maka H1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor lama kerja, pelatihan, dan jasa pelayanan berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Kinerja adalah suatu kemampuan atau keadaan pada saat mengerjakan pekerjaannya. Kinerja sering kali dihubungkan dengan hasil, pencapaian, prestasi yang sudah dicapai (Timotius, 2021). Sedangkan perawat adalah seorang tenaga kesehatan yang bertugas memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk pemeliharaan dan pelayanan kesehatan pada seluruh elemen masyarakat secara paripurna (Tim Bumi Medika, 2016).

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kinerja. Secara teoritis ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu individu, organisasi dan psikologi. Ketiga hal tersebut mempengaruhi perilaku kerja dari personel yang pada akhirnya akan mempengaruhi kinerja dari personel tersebut. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja meliputi karakteristik pribadi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pengalaman, orientasi dan gaya komunikasi, motivasi, pendapatan dan gaji, lingkungan, organisasi, supervisi dan pengembangan karir. Kinerja perawat yang optimal tentunya akan memberikan kontribusi dalam pelayanan keperawatan (Putri, 2018).

Pengembangan karier merupakan kemajuan karier selama bekerja meliputi pendidikan dan pelatihan, kenaikan pangkat dan mutasi. Pelatihan merupakan suatu upaya sistematis untuk mengembangkan sumber daya manusia baik perorangan, kelompok dan juga kemampuan keorganisasian yang diperlukan untuk mengurus tugas dan keadaan sekarang, juga untuk memasuki masa depan. Pelatihan dimaksudkan memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan kerja tertentu dalam waktu relatif singkat. Umumnya suatu latihan berupaya menyiapkan para karyawan untuk pekerjaan-pekerjaan yang pada saat itu dihadapi. Dapat juga suatu pelatihan diadakan sebagai akibat adanya tingkat kecelakaan atau pemborosan yang cukup tinggi, semangat kerja dan motivasi yang rendah, atau masalah-masalah operasional lainnya.

Menurut analisa peneliti bahwa perawat sebagai suatu profesi harus dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan standar. Standar merupakan level kinerja yang diinginkan dan dapat dicapai dimana kerja aktual dapat dibandingkan. Ia memberikan petunjuk kinerja mana yang tidak cocok atau tidak dapat diterima. Standar praktek keperawatan adalah pernyataan tentang apa yang dibutuhkan oleh registered nursed untuk dijalankan sebagai profesi keperawatan. Secara umum standar ini mencerminkan nilai profesi keperawatan dan memperjelas apa yang diharapkan profesi keperawatan dari para anggotanya. Perawat tidak harus menjadi kepala ruangan, ataupun jasa pelayanan yang tinggi untuk memberikan suatu pelayanan yang terbaik, tetapi dari hati dan sikap empati kepada pasien mampu mewujudkan rasa tanggungjawab yang tinggi. Hal inilah yang akan menciptakan kinerja yang baik sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien dan masyarakat juga baik, efisien, dan bermutu. Efek positif dari pelayanan yang bermutu adalah kepuasan pasien, kesembuhan pasien, dan citra rumah sakit yang baik di kalangan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap perawat di RSUD Asembagus adalah ada hubungan antara lama kerja (*P Value* 0,041), pelatihan (*P Value* 0,029), jasa pelayanan (*P Value* 0,012) dengan kinerja perawat dan tidak ada hubungan antara jabatan (*P Value* 0,067) dengan kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abedini, A., Li, W., & Ye, H. (2017). *An Optimization Model For Operating Room Scheduling To Reduce Blocking Across The Perioperative Process*. *Procedia Manufacturing*, 10(859), 60–70. <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2017.07.022>.
- Arif Muttaqin dan Kumala Sari. 2013. *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep Proses dan aplikasi*. Cetakan Ketiga. Jakarta : Salemba Medika
- Azwar, S. 2018. *Penyusunan Skala Psikologi (2nd ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Bashkin, A., Savareh, B. A., & Ghazisaeedi, M. 2015. *Promotion of prehospital emergency care through clinical decision support systems: Opportunities and challenges*. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 6(4), 288–296. <https://doi.org/10.15441/ceem.18.032>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Provinsi Jatim
- Dr. Ni Kadek Suryani, SE., M.M., Prof. Ir. John E.H.J., FoEh., IPU. 2018. *Kinerja Organisasi*. Yogyakarta: Deepublish diakses melalui laman <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1129731>
- Gruendemann, B & Fersebner, B. 2016. *Keperawatan Perioperatif (Volume 2 Praktik)*. Jakarta: EGC.
- Handayani, R. S., Maisura, M., & Rizki, A. 2018. Pengaruh Letak Posisi Eksplan Dan Sitokinin Pada Perkecambahan Biji Manggis (*Garcinia Mangostana* L.) Lokal Aceh Secara In-Vitro. *Jurnal Agrium Unimal*, 14(2), 1–8.
- Hasibuan, Malayu S. P. 2019. *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta : Bumi Aksara
- Henry, Simamora. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta; STIE YKPN.
- Kaye, dkk 2019. *Buku Ajar: Keperawatan Perioperatif (Comprehensive Perioperative Nursing)*. Jakarta: EGC
- Kemendes, RI. 2021. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- KEPPKN. 2017. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemkes RI
- Mangkunegara. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Petugas Dalam Pelaksanaan Triagedi Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates*. *Media Ilmu Kesehatan*, 4(2), 69–76.
- Melinda dan Zulkarnain. 2014. *Pengaruh Spiritualitas di Tempat Kerja Terhadap Turnover Intention Melalui Komitmen Organisasi*. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, Vol 12 No (66).
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Riskesdas. 2020. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia
- Ritnawati. 2021. *Gawat Darurat, Aulia*. Yogyakarta: Publishing
- Rivai. 2013. *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Robbins, Stephen P. 2011. *Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi, Jilid 1, Edisi 8*. Jakarta: Prenhallindo
- Roberston, N, 2019. *Pedoman Teknis Ruang Operasi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan
- Rosyidi, Kholid dan Basri, M Hasan. 2014. *Konsep Kamar Operasi dan Instrumen Bedah Orthopedi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Sella, Silviana. 2010. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat Allo
- Sulipan. 2015. *Manajemen Karyawan*. Tugu. Yogyakarta
- Tim Bumi Medika. 2016. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika
- Timotius. 2021. *Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien*. Handbook of Pediatric Retinal OCT and the Eye-Brain Connection, 001(September), 285–287.
- Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan. (2014). *Undang-undang Keperawatan No.38 tahun 2014*. Jakarta
- Widodo, H. P. 2016. Language Policy In Practice: Reframing The English Language Curriculum In The Indonesian Secondary Education Sector. In *English Language Education Policy In Asia* (Pp. 127–151). Springer.
- Wijono, D. 2010. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (Teori, Strategi dan Aplikasi Volume 2)*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wikipedia. 2022. *Pengertian Ruang Operasi*, diakses pada laman perpustakaan.poltekkes malang.ac.id/assets/file/kti/1401460019/13._BAB_II_.pdf
- Yamin dan Maisah. 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Masa Depan*. Bogor: IPB Press