

ANALISIS JALUR KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DENGAN KEPUASAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RS DI JEMBER

Luh Titi Handayani
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Email : luhtiti@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan. Tujuan Penelitian mengetahui hubungan kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat infeksi di RSD di Kabupaten Jember. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS di Jember dengan sampel sebanyak 30 orang perawat yang tersebar di tiga ruang yaitu VCT, interna dan bedah. Sampel diambil dengan teknik random sampling. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner dengan skala likert. Data di olah dengan metode analisis jalur. Hasil penelitian secara keseluruhan mempunyai hubungan linier terhadap kinerja sebesar 55,3% yang artinya 44,7% kemungkinan dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini terhadap kinerja petugas dalam memberikan asuhan keperawatan. Secara individu variabel yang paling besar memberikan hubungan linier adalah kepuasan sebesar 18,7% sedangkan yang paling rendah adalah variabel persepsi yang memberikan pengaruh langsung terhadap kinerja sebesar 9,61 %. Bagi Pihak rumah sakit dapat mempertahankan kebijakan yang ada dengan melihat hasil yang sudah didapatkan saat ini dan dapat lebih ditingkatkan dengan mempertimbangkan variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

Kata Kunci : Analisis Jalur, K3, Kinerja Perawat

ABSTRACT

Health and Safety should be held in all workplaces, in particular workplaces with health hazards. This Research to know relation of health and work safety with job satisfaction to nurse performance in giving nursing care at hospital in Jember. The population of this research is nurses who are assigned in hospital in Jember inpatient ward with sample of 30 nurses scattered in the space of VCT, interna and surgery. Samples were taken by random sampling technique. Data collection tool used questionnaire with likert scale. Data in though with path analysis method. Overall research results have a linear relationship to the performance of 55.3%, which means 44.7% likely influenced by other variables that can not be described in this study on the performance of officers in providing nursing care. Individually, the biggest variable gives linear correlation is the satisfaction of 18,7% while the lowest is the perception variable which gives direct effect to the performance of 9.61%. for the Parties the hospital can maintain the existing policy by looking at the results that have been obtained at this time and can be further improved by considering other variables that have not been discussed in this study.

Keywords: Path Analysis, K3, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang unik dan kompleks untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Semakin luas pelayanan kesehatan dan fungsi rumah sakit tersebut, maka akan semakin kompleks peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan. Kerumitan tersebut menyebabkan rumah sakit mempunyai potensi bahaya yang sangat besar, tidak hanya bagi pasien dan tenaga medis, tetapi juga pengunjung rumah sakit. Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS, yaitu kecelakaan (peledakan, kebakaran, kecelakaan yang berhubungan dengan instalasi listrik, dan sumber-sumber cedera lainnya), radiasi, bahan-bahan kimia yang berbahaya, gas-gas anastesi, gangguan psikososial dan ergonomi.

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 23 dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Maka Rumah Sakit (RS) juga termasuk dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di RS, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS. Sehingga sudah seharusnya pihak

pengelola RS menerapkan upaya-upaya K3 di RS. Segala hal yang menyangkut penyelenggaraan K3 di rumah sakit diatur di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 432 tentang Pedoman Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit termasuk pengertian dan ruang lingkup kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit. Agar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dapat dipahami secara utuh, perlu diketahui pengertian 3 komponen yang saling berinteraksi, yaitu : Kapasitas kerja adalah status kesehatan kerja dan gizi kerja yang baik serta kemampuan fisik yang prima setiap pekerja agar dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Beban kerja adalah beban fisik dan mental yang harus ditanggung oleh pekerja dalam melaksanakan tugasnya.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dapat menjadi tempat yang berbahaya dan berisiko tinggi untuk keselamatan kerja. Tenaga keperawatan yang bekerja secara berkesinambungan memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit secara terus menerus selama 24 jam setiap hari berisiko mengalami penyakit dan kecelakaan kerja. Setiap tenaga kerja yang bertugas di pelayanan kesehatan termasuk perawat berhak atas perlindungan dan keselamatannya dalam melakukan pekerjaannya. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memiliki hak untuk bekerja dengan aman sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien (American Nurses Association, 2007).

Rumusan Masalah

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang unik dan kompleks untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Semakin luas pelayanan kesehatan dan fungsi rumah sakit tersebut, maka akan semakin kompleks peralatan dan fasilitas yang dibutuhkan. Kerumitan tersebut menyebabkan rumah sakit mempunyai potensi bahaya yang sangat besar, tidak hanya bagi pasien dan tenaga medis, tetapi juga pengunjung rumah sakit. Potensi bahaya di RS, selain penyakit-penyakit infeksi juga ada potensi bahaya-bahaya lain yang mempengaruhi situasi dan kondisi di RS.

Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan kesehatan dan keselamatan kerja dengan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat infeksi RS di Jember.

METODE PENELITIAN

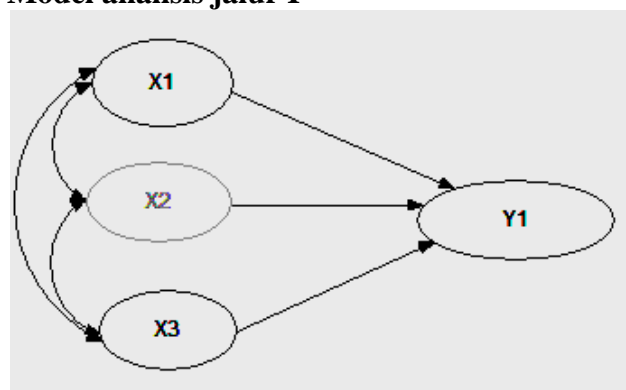
Penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan metode analisis jalur tunggal yang bertujuan mengetahui hubungan antara persepsi perawat tentang gerakan revolusi mental dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di RS di Jember. Variabel independen (X) dalam penelitian ini adalah aplikasi keselamatan kerja dengan mengukur indikator : sikap (X1), persepsi (X2) dan komitmen (X3). Variabel dependen 1 (Y1) yaitu kepuasan Variabel dependen (Y2) adalah

kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap RS di Jember dengan sampel sebanyak 30 orang perawat yang tersebar ditigat ruang yaitu VCT, interna dan bedah. Sampel diambil dengan teknik random sampling. Penelitian ini dilaksanakan di RS di Jember. Alat pengumpul data yang digunakan untuk menggali data penelitian adalah kuesioner dengan skala likert.

Teknik Analisis dan Pengolahan Data

Analisis univariat : Data-data yang didapatkan merupakan data katagori, sehingga tampilan datanya berupa proporsi (table distribusi frekuensi). Analisis bivariat dan multivariat : Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan linier variabel X1,2,3 terhadap kepuasan (Y1) dan Y2 (kinerja) dengan alpha = 5%

Model analisis jalur I



X1 = variabel eksogen persepsi
X2 = variabel eksogen sikap
X3 = variabel eksogen komitmen
Y1 = variabel endogen kepuasan
e1 = variabel error

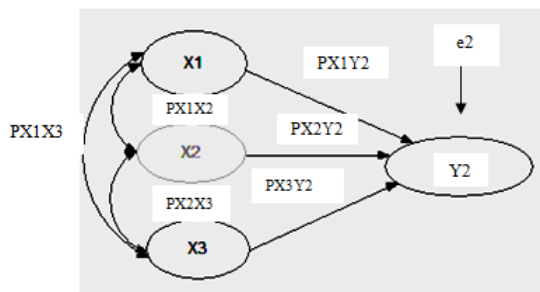
PX1X2, PX2X3, PX1X3 adalah besarnya hubungan korelasional antara variabel eksogen
PX1Y1, PX2Y1, PX3Y1 adalah koefisien jalur

Hipotesis secara keseluruhan :

H0 : PX1Y1 = PX2Y1 = PX3Y1 atau secara keseluruhan ketiga variabel tidak mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kepuasan

H1 : sekurang kurangnya ada sebuah $PYX \neq 0$ atau sekurang kurangnya terdapat sebuah variabel yang mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kepuasan

Model Analisis jalur 2.



X1 = variabel eksogen persepsi

X2 = variabel eksogen sikap

X3 = variabel eksogen komitmen

Y2 = variabel endogen kinerja

e2 = variabel error

PX1X2, PX2X3, PX1X3 adalah besarnya hubungan korelasional antara variabel eksogen

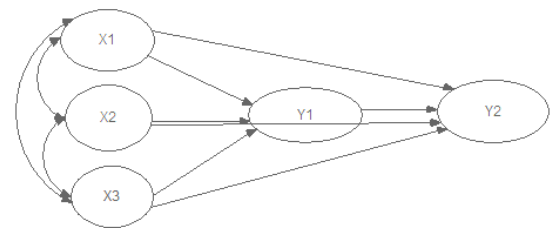
PX1Y2, PX2Y2, PX3Y2 adalah koefisien jalur

Hipotesis secara keseluruhan :

H0 : PX1Y2 = PX2Y2 = PX3Y2 atau secara keseluruhan ketiga variabel tidak mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kinerja

H1 : sekurang kurangnya ada sebuah $PYX \neq 0$ atau sekurang kurangnya terdapat sebuah variabel yang mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kinerja

Model Analisis Jalur 3



X1 = variabel eksogen persepsi

X2 = variabel eksogen sikap

X3 = variabel eksogen komitmen

Y1 = kepuasan

Y2 = variabel endogen kinerja

e1 = variabel error

e2 = variabel error

PX1X2, PX2X3, PX1X3, PX1Y1 adalah besarnya hubungan korelasional antara variabel eksogen

PX1Y2, PX2Y2, PX3Y2, PY1Y2 adalah koefisien jalur

Persamaan struktural = $PX1Y2 + PX2Y2 + PX3Y2 + PY1Y2 + e2$

Hipotesis secara keseluruhan :

H0 : PX1Y2 = PX2Y2 = PX3Y2 = PY1Y2 atau secara keseluruhan ketiga variabel tidak mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kinerja

H1 : sekurang kurangnya ada sebuah $PYX \neq 0$ atau sekurang kurangnya terdapat sebuah variabel yang mempunyai hubungan linier yang signifikan terhadap kinerja

HASIL PENELITIAN

Berikut merupakan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel1: Distribusi Perawat Berdasarkan Usia (Tahun) di RS di Jember Bulan Januari 2017

Mean	Modus	Minimum	Maksimum	N
34.5333	36.00	25.00	48.00	30

Didapatkan dalam penelitian ini rata-rata usia perawat di RS di Jember dari 30 responden adalah 35 tahun dengan usia terbanyak adalah 36 tahun.

Tabel 2: Distribusi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Total	30	100.0

Sebagian besar dari penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3: Distribusi Perawat Berdasarkan Lama Bekerja (Tahun) di RS di Jember Bulan Januari 2017

Mean	Modus	Minimum	Maksimum	N
10.6667	14.00	1.00	23.00	30

Didapatkan dalam penelitian ini rata-rata lama kerja perawat di RS di Jember dari 30 responden adalah 10 tahun dengan lama kerja tertinggi adalah 23 tahun.

Tabel 4: Distribusi Tingkat Kepuasan Kepuasan Perawat di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Puas	23	76.7
Sangat puas	7	23.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4 menyatakan puas dalam beberapa hal didapatkan dalam penelitian sebagian dalam kesehatan dan keselamatan besar perawat di RS di Jember kerja.

Tabel 5: Distribusi Persepsi Perawat dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Tidak puas	1	3.3
Kurang puas	24	80.0
Puas	5	16.7

Didapatkan dalam penelitian sebagian besar perawat di RS di Jember menyatakan kurang puas dalam memberikan persepsi tentang kesehatan dan keselamatan kerja.

Tabel 6: Distribusi Sikap Perawat dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Tidak setuju	11	36.7
Setuju	19	63.3
Total	30	100.0

Didapatkan dalam penelitian sebagian besar perawat di RS di Jember menyatakan sikap setuju dalam memberikan persepsi tentang kesehatan dan keselamatan kerja.

Tabel 7: Distribusi Komitmen Kerja Perawat dalam Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Kurang puas	13	43.3
Puas	17	56.7
Total	30	100.0

Didapatkan dalam penelitian sebagian besar perawat di RS di Jember menyatakan komitmen kerja puas tentang kesehatan dan keselamatan kerja.

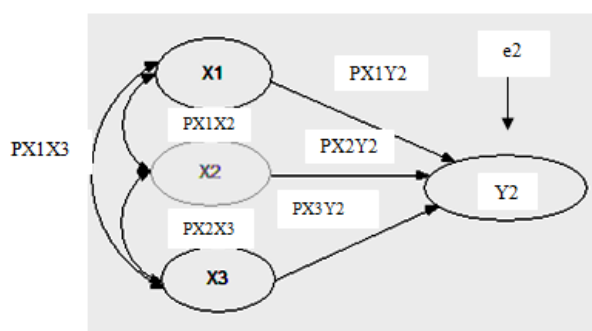
Tabel 8: Distribusi Kinerja Perawat dalam Membrikan Asuhan Keperawatan di RS di Jember Bulan Januari 2017

	Frekuensi	Persentase
Kurang puas	22	73.3
Puas	8	26.7
Total	30	100.0

Didapatkan dalam penelitian sebagian besar perawat di RS di Jember menyatakan memberikan

pernyataan kurang puas memberikan asuhan keperawatan.

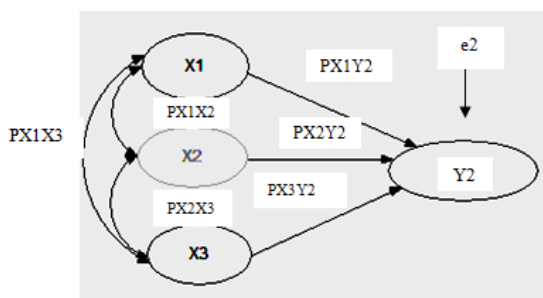
Model Jalur Analisis I



Dari tabel anova nilai signifikan F test = 0,165 (atau lebih besar dari 0,05) sehingga hipotesis nol di terima yang artinya secara keseluruhan maupun individual faktor persepsi, sikap dan komitmen

kerja mempunyai hubungan linier terhadap kepuasan. Model sumarry R untuk prediktor komitmen kerja, persepsi dan sikap terhadap kepuasan secara bersama sama didapatkan R square 418.

Model Jalur Analisis II



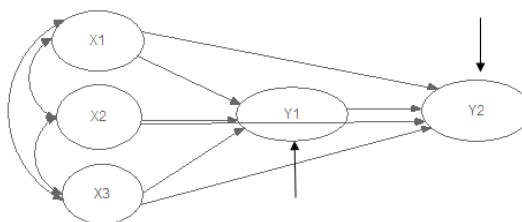
Dari tabel anova nilai signifikan F test = 0,04 (atau lebih kecil dari 0,05) sehingga hipotesis nol di tolak yang artinya setidaknya ada sebuah yang mempunyai

hubungan linier terhadap kinerja. Secara keseluruhan ketiga variabel tersebut mampu menjelaskan variabel kinerja sebesar 39,8% yang berdasarkan pada nilai R Square.

Tetapi secara individu hanya faktor komitmen kerja yang mempunyai hubungan linier dengan kinerja sebesar 0,389.
Dari persamaan model jalur 2 didapatkan :

$Y(\text{kinerja}) = 0,389 X3$ (komitmen kerja),
Sehingga kontribusi komitmen (X3) yang secara langsung mempengaruhi kinerja (Y) = $0,389^2 = 15,1\%$

Model Analisis Jalur 3



Dari tabel anova nilai signifikan F test = 0,00 (atau lebih kecil dari 0,05) sehingga hipotesis nol di tolak yang artinya secara keseluruhan faktor kepuasan kerja, persepsi, sikap dan komitmen kerja mempunyai hubungan linier terhadap kinerja. Secara keseluruhan keempat variabel tersebut mampu menjelaskan variabel kinerja sebesar 55,3% yang berdasarkan pada nilai R Square. Secara individu faktor kepuasan mempunyai pengaruh sebesar -0,433, persepsi mempunyai pengaruh sebesar 0,310, sikap mempunyai pengaruh sebesar 0,372 dan komitmen kerja mempunyai pengaruh sebesar 0,389 signifikan pada taraf alpha 5%.

Dari persamaan model jalur 3 didapatkan :

$$Y(\text{kinerja}) = -0,433 Y1 (\text{kepuasan}) + 0,310 X2 (\text{persepsi}) + 0,372 X3 (\text{sikap}) + 0,389 X4 (\text{komitmen kerja})$$

Kontribusi kepuasan (Y1) yang secara langsung mempengaruhi kinerja (Y) = 0,4332= 18,7%

Kontribusi persepsi (X2) yang secara langsung mempengaruhi kinerja (Y) = 0,3102= 9,61%

Kontribusi sikap (X3) yang secara langsung mempengaruhi kinerja (Y) = 0,3722= 13,8 %

Kontribusi komitmen (X4) yang secara langsung mempengaruhi kinerja (Y) = 0,3892= 15,1%

Korelasi antar ketiga variabel eksogen

Dari hasil hubungan korelasi antar variabel X didapatkan bahwa variabel persepsi dengan sikap mempunyai hubungan positif dengan $r = 0,238$, persepsi dengan komitmen kerja juga berkorelasi positif dengan $r = 0,273$ komitmen kerja dengan sikap berkorelasi positif dengan $r = 0,312$.

Pengaruh Tidak langsung

1. besarnya pengaruh tidak langsung X1 terhadap Y2 melalui Y1 adalah $0,164 * -0,143 = -0,023$
2. besarnya pengaruh tidak langsung X2 terhadap Y2

melalui Y1 adalah $0,289 * -0,143 = -0,041$

3. besarnya pengaruh tidak langsung X3 terhadap Y2 melalui Y1 adalah $0,389 * -0,143 = -0,056$

Pengaruh Langsung

Penghitungan pengaruh total dari variabel persepsi, komitmen, sikap terhadap kinerja adalah :

1. pengaruh total persepsi terhadap kinerja = $0,310 - 0,023 = 0,287$
2. pengaruh total sikap terhadap kinerja = $0,372 - 0,041 = 0,331$
3. pengaruh total komitmen kerja terhadap kinerja = $0,389 - 0,056 = 0,333$

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji analisis jalur didapatkan bahwa secara keseluruhan dari variabel X (Y1=kepuasan kerja, X2 = persepsi, X3 = sikap dan X4 = komitmen) secara keseluruhan mempunyai hubungan linier terhadap kinerja sebesar 55,3% yang artinya 44,7% kemungkinan dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini terhadap kinerja petugas dalam memberikan asuhan keperawatan. Secara individu variabel yang paling besar memberikan hubungan linier adalah kepuasan sebesar 18,7% sedangkan yang paling rendah adalah variabel persepsi yang memberikan pengaruh langsung terhadap kinerja sebesar 9,61 %.

Kinerja merupakan tampilan hasil karya individu maupun kelompok kerja yang tidak terbatas pada personel yang memangku

jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada seluruh jajaran personel dalam suatu organisasi (Ilyas, 2002). Perawat merupakan tenaga profesional di rumah sakit yang mempunyai peranan penting terlaksananya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Keberadaan perawat di rumah sakit menempati urutan pertama dari segi jumlah dan segi pelayanan. Tingginya jumlah perawat merupakan kekuatan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Tetapi jika sebaliknya, maka justru akan memberikan kontribusi rendahnya kualitas pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan peran dan fungsinya, personel organisasi tidak secara mudah dapat mencapai kinerja yang baik. Menurut Gibson (1987 dalam Ilyas, 2002), kinerja personel organisasi dipengaruhi oleh 3 kelompok variabel, yaitu: variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologi. Variabel individu antara lain kemampuan dan ketrampilan, latar belakang (pengalaman) dan demografis, (umur jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan status pekerjaan).

Kinerja pegawai yang tinggi menunjukkan kepuasan yang paling nyata dirasakan oleh seseorang yang mempunyai motif keberhasilan yang tinggi. Kepuasan biasanya terletak pada kinerja yang tinggi, bukan pada imbalan yang diterima seperti dalam bentuk upah maupun gaji. Selain itu, kinerja pegawai yang tinggi berpengaruh positif terhadap kinerja organisasi secara keseluruhan. Apabila dikaitkan dengan organisasi, kinerja pegawai sangat penting diperhatikan karena apabila kinerja yang dicapai

pegawai kurang mendapat perhatian, akan dapat berakibat pada hal-hal yang tidak diinginkan, seperti hasil kerja yang tidak maksimal. Untuk itu, pimpinan perusahaan harus benar-benar memberikan perhatian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai, seperti kompensasi, motivasi, kompetensi, lingkungan kerja dan kepuasan kerja.

Setiap orang yang bekerja mengharapakan memperoleh kepuasan dari tempatnya bekerja. Pada dasarnya kepuasan kerja merupakan hal yang bersifat individual karena setiap individu akan memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap individu. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan keinginan individu, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan.

Kepuasan kerja merupakan respon afektif atau emosional terhadap berbagai segi atau aspek kerja seseorang sehingga kepuasan kerja bukan merupakan konsep tunggal. Seseorang dapat relatif puas dengan salah satu aspek pekerjaan dan tidak puas dengan satu atau lebih aspek lainnya. Kepuasan Kerja merupakan sikap (positif) tenaga kerja terhadap pekerjaannya, yang timbul berdasarkan penilaian terhadap situasi kerja. Penilaian tersebut dapat dilakukan terhadap salah satu pekerjaannya, penilaian dilakukan sebagai rasa menghargai dalam mencapai salah satu nilai-nilai penting dalam pekerjaan. Karyawan yang puas lebih menyukai situasi

kerjanya daripada tidak menyukainya. Orang berpendapat bahwa produktivitas dapat dinaikkan dengan meningkatkan kepuasan kerja. Kepuasan kerja mungkin merupakan akibat dari produktivitas atau sebaliknya. Produktivitas yang tinggi menyebabkan peningkatan dari kepuasan kerja hanya jika tenaga kerja mempersepsikan bahwa apa yang telah dicapai perusahaan sesuai dengan apa yang mereka terima (gaji/upah) yaitu adil dan wajar serta diasosiasikan dengan performa kerja yang unggul. Dengan kata lain bahwa performansi kerja menunjukkan tingkat kepuasan kerja seorang pekerja, karena perusahaan dapat mengetahui aspek-aspek pekerjaan dari tingkat keberhasilan yang diharapkan.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan 24 jam dan terus-menerus dengan jumlah tenaga keperawatan yang cukup banyak, berada di berbagai unit kerja rumah sakit. Dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, perawat melakukan prosedur / tindakan keperawatan yang banyak dan menimbulkan resiko salah begitu besar. Keselamatan pasien (patient safety) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk

meminimalkan resiko (Depkes 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Upaya peningkatan Kinerja perawat di RS khususnya di RS di Jember didapatkan hasil simultan berkorelasi linier dari variabel kepuasan, persepsi, sikap dan komitmen kerja. Satu variabel yang paling besar korelasinya adalah variabel kepuasan. Saran bagi Pihak rumah sakit dapat mempertahankan kebijakan yang ada dengan melihat hasil yang sudah didapatkan saat ini dan dapat lebih ditingkatkan dengan mempertimbangkan variabel lain yang belum dibahas dalam penelitian ini serta melakukan penelitian lanjutan dengan total sampel perawat yang ada di RS di Jember.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F. & Fitri, R. (2013). Hubungan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di Ruang rawat Inap RSUD Kota Solok. *Jurnal Keperawatan 'Afiyah*. Vol. 1 No. 1, Januari 2014
- As'ad, M. (2003). *Psikologi industri*. Edisi ke – 4. Yogyakarta: Liberty
- Asman, S. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUP Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Atmaji, M.B.P. (2008). *Hubungan faktor individu dan organisasi rumah sakit dengan stress kerja serta hubungan stress kerja dengan kinerja asuhan keperawatan perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soegiri Lamongan*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Depkes (2005). *Pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat*. Jakarta: Dirjen Yan Medik.
- Doenges, M. E. & Moorhouse, M. F. (2008). *Application of nursing process and nursing diagnosis*. (5th Ed). F.A. Davis
- Hafid, M.A. (2014). Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna YANKESTIS dalam pelayanan keperawatan di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa. *Jurnal Kesehatan*. Vol. VII. No. 2 tahun 2014
- Hasibuan, H.N.S.P. (2003). *Manajemen sumber daya manusia*. Edisi revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja: Teori, penilaian & peneltian*. Jakarta: FKM-UI.

- Kemenkes RI.(2016). Informasi SDM kesehatan. www.bppsdmk.kemendes.go.id. Diunduh pada tanggal 5 September 2016.
- Mathis, R. L. & Jackson, J. H. (2006). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Ma'wah, M. (2015). *Factor yang berhubungan dengan kinerja perawat di Ruang rawat Inap RSUD Kota Tangerang Selatan*. Tesis. Tidak diterbitkan.
- Perpres R.I No. 72 Tahun 2012 tentang *Sistem Kesehatan Nasional*
- Prawoto, E. (2007). *Hubungan rotasi kerja dan iklim kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Persahabatan Jakarta*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Rusmiati (2006). *Hubungan lingkungan organisasi dan karakteristik perawat dengan kinerja perawat pelaksana di RSUP Persahabatan*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Rustiani, D. (2007). *Hubungan komunikasi dan supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Suratun (2008). *Hubungan penerapan metode penugasan tim dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan di RSUD Bekasi*. Tesis. Tidak diterbitkan. Program Magister Ilmu Keperawatan. FIK-UI.
- Wibowo (2007). *Manajemen kinerja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Zuhriana (2012). *Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di Unit Rawat Inap RSUD Bula Kab. Seram Bagian Timur*. Tesis. Tidak diterbitkan.