

**KINERJA PERAWAT PELAKSANA BERHUBUNGAN DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PERTAMINA JAYA JAKARTA PUSAT
TAHUN 2018**

Ns.Agung Tri Nugraha,S.Kep.MARS

ABSTRAK

iv + 33 Halaman + 5 Tabel + 5 Lampiran

Penilaian kepuasan dilihat dari mutu pelayanan yang merupakan upaya untuk meningkatkan suatu kepuasan kepada pasien, pelayanan bukan hanya untuk proses kesembuhan pasien dari penyakit. Dengan mengetahuinya kinerja perawat pelaksana dapat meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien yang di lakukan penelitian di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat tahun 2018. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* pada 67 sampel. tehnik yang di gunakan *purposive sampling* dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi, yang dilaksanakan pada 26 Juli sampai dengan 26 Agustus 2018. Analisis univariat dan bivariate dengan *Chi-Square*. Hasil penelitian dari kinerja perawat pelaksana yang baik ada 39 (58,2%) dan pasien yang puas ada 39 (58,2%) dan bahwa ada hubungan signifikan kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien dengan nilai *p value* 0,001. Meningkatkan kinerja perawat di rumah sakit dengan cara pelatihan untuk meningkatkan keramahan, senyum ,berpenampilan/kerapian. Terciptanya perawat yang handal dan professional dalam memberikan asuhan keperawatan di ruangan rawat inap.

Kata Kunci : Kinerja Perawat Pelaksana, Kepuasan Pasien
Daftar Pustaka 34 (2003-2016)

Relationship between Nurse Performance Implementers and Patient Satisfaction at Pertamina Jaya Hospital in 2018

ABSTRACT

iv + 33 Pages + 5 Tables + 5 Attachments

Assessment of patient satisfaction is seen from the quality of service because the quality of service must be able to provide satisfaction, not merely healing. Knowing the performance of nurses in hospitals can improve service quality. The study aimed to determine the relationship between the performance of implementing nurses and patient satisfaction at Pertamina Jaya Hospital in 2018. This study used a cross sectional design in 67 samples with purposive sampling technique in accordance with the inclusion and exclusion criteria, which were held on 26 July to 26 August 2018 The analysis used is univariate and bivariate with Chi Square. The results of the study showed that there was a significant relationship between the performance of the implementing nurses and the satisfaction of patients with a p value of 0.001. It is expected that the hospital will improve nurses' performance by routinely carrying out training in nursing services such as hospitality, appearance / neatness and smile. In order to create nurses who are reliable and professional in doing all nursing services.

Keywords : Implementing Nurse Performance, Patient Satisfaction
Bibliography 34 (2003-2016)

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator pelayanan Rumah Sakit yang berkualitas dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional kepada pasien, salah satu aspek penting kinerja Perawat adalah asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh faktor-faktor karakteristik: organisasi (kepemimpinan), individu (motivasi), dan pekerjaan (beban kerja), (Nursalam, 2012).

Menurut Robert L. Mathis kinerja professional perawat meliputi motivasi, dukungan, jenis pekerjaan yang dikerjakan dan perhatian organisasi. Menurut Michael Armstrong kinerja merupakan cara memberi pendekatan terintegrasi dan berkelanjutan. Kinerja perawat lebih efektif jika dilakukan saling terintegrasi secara horizontal yaitu menggabungkan antara strategi manajemen terhadap sumber daya manusia yang mencakup nilai, gaji, menyekolahkan ke jenjang selanjutnya, pelatihan-pelatihan (Cahyani, 2005).

Alat yang digunakan untuk penilaian kinerja perawat yang terpercaya dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitasnya. Prilaku perawat pelaksana yang professional menghasilkan kinerja atau pelayanan yang berkualitas tinggi. Supervisor atau CI memberikan arahan, bimbingan, pelatihan dan penghargaan kepada perawat pelaksana dalam mencapai profesionalnya. Perawat pelaksana sebaiknya di berikan apa-apa yang boleh di kerjakan sesuai dengan standar operasional di rumah sakit tersebut serta di lakukan evaluasi kinerjanya. Supervisor dan perawat pelaksana bersama-sama melakukan evaluasi terhadap kinerjanya mana yang kompeten dan yang belum guna meningkatkan kepuasan pasien (Nursalam, 2012). Konsep dasar Asuhan Keperawatan adalah proses atau tahapan perawatan yang pelayanan keperawatan

profesioal kepada pasien. Pelaksanaan asuhan keperawatan professional berdasarkan standar asuhan keperawatan professional untuk mentatasi semua masalah yang ada pada pasien dan berlandaskan kode etik,wewenang yang diberikan dan tanggung jawab. (Dwi, 2008).

Kualitas pelayanan yang diberikan merupakan penilaian yang subjektif terhadap kepuasan pasien. Mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana bukan semata-mata hanya proses penyembuhan dari penyakit tetapi juga memberikan kepuasan pasien yang menerima pelayanan keperawatan. Pasien yang puas akan memberitahu teman, keluarga, tetangga dan akan datang lagi untuk kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain (Sabarguna, 2008). Jika di ketahui kapuasan pasien maka pihak rumah sakit bisa meningkatkan mutu pelayanan . kepuasan psien di dapat dari hasil surve rumah sakit yang sudah baku(Depkes RI, 2007).

Tentang “Pedoman dalam menjalankan profesi secara baik harus menggunakan petunjuk” Berdasarkan UU Republik Indonesia no 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 23 ayat 2. Atau sebagai standar pedoman kerja agar pekerjaan berhasil dan bermutu. Standar profesi keperawatan, sebagai panduan, kriteria serta menjamin mutu asuhan keperawatan yang professional yang diberikan. Standar memberikan asuhan keperawatan di mulai dengan pengkajian keperawatan, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, intervensi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Ketentuan umum dalam UU No. 38 tahun 2014 pasal 1 tentang keperawatan yaitu kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit

maupun sehat. Seseorang yang memberikan asuhan dalam ilmu kesehatan disebut dengan perawat, perawat diartikan sebagai seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, didalam maupun diluar negeri yang diakui pemerintah sesuai peraturan perundang-undangan memberikan pelayanan keperawatan profesional merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan didasarkan ilmu keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik sehat maupun sakit (UUD 1945 tahun 2014).

RSU Swadana Tarutung didapat suata survey iyalah ada 152 orang pasien di rawat inap terkait kinerja perawat pelaksana menunjukkan ada 65% pasien kurang puas atas pelayanan yang diberikan, tidak di ruangan ada 53% perawat, tidak di siplin sebanyak 42% perawat (Siregar, 2008).

Peningkatan pendidikan sangat di perlukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang profesiaon serta kinerja perawat pelaksana. Perawat dapat bekerja dengan efektif dan efesien jika lingkungan kerja juga kondusif. Suasana lingkungan kerja yang kondusif menciptakan pelayanan keperawatan yang professional pula, di perlukan seorang pemimpin yang bisa mengayumi, membimbing, memerikan arahan serta memotivasi setiap pekerja.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Pertamina Jaya adalah dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien kelas tiga, pelayanannya lebih diberikan (dibebankan) tanggung jawabnya kepada mahasiswa praktek. Sehingga tingkat kepuasan pasien kelas 3, tidak memuaskan. Hasil wawancara kepada 5 pasien ruang rawat inap kelas 3 RS. Pertamina Jaya, adalah juga pelayanan kurang memuaskan. Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan keperawatan adalah salah satu alas an pasien tersebut menggunakan rumah

sakit tersebut kembali. Jika tidak ada hubungan yang baik dengan pasien maka pasien tidak akan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Maka dari itulah peneliti ingin mengetahui sejauh mana “Kinerja Perawat Pelaksana Berhubungan terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018”.

2. TUJUAN PENELITIAN

Untuk Mengetahui Kinerja Perawat Pelaksana berhubungan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan suatu metode kuantitatif bersifat *analitik* menggunakan desain *cross sectional* guna mengetahui sejauh mana kinerja perawat pelaksana dalam memberi asuhan keperawatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018. Dengan populasi (keseluruh subjek yang diteliti: 127 responden (Arikunto, Suharsimi, 2010) dan sampel penelitian berjumlah 67 responden, (Setiadi, 2013), menggunakan purposive sampling berdasarkan criteria inklusi dan eksklusif (Sutanto, 2012), menggunakan data primer, data sekunder, uji validitas, uji reliabilitas, dengan analisis univariat, bivariat, (Notoatmojo 2012)), dengan tahap pengolahan data (Saryono, 2011) dan alat bantu kuesioner.

3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat : Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat

Waktu : Juli - Agustus 2018.

4. HASIL dan PEMBAHASAN

4.1.1. Uji Validitas

Analisis kolerasi antara masing-masing skor item dengan skor total. Penjumlahan dari keseluruhan item jumlah skor total. Kolerasi dari item-item pertanyaan signifikan dengan skor total menunjukkan nilai alfa. Secara keseluruhan uji validitas didapat analisa bahwa r_{hitung} jika dikonsultasikan dengan r_{tabel}

(0,3598) pada taraf signifikansi 5% akan didapatkan hasil, item pernyataan dinyatakan valid, jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, dan $r_{hitung} < r_{tabel}$ dapat dinyatakan hasilnya tidak valid (Riyanto, 2011).

4.1.2. Uji Reliabilitas

Hasil dari suatu pengamatan atau pengukuran yang di lakukan berkali-kali dalam waktu yang berlainan dengan nilai yang sama di sebut dengan reliabilitas (Notoatmodjo, 2010). Yang di lihat dalam uji realibilitas merukan nilai *alpha cronbach's* yang di hasilkan pada output SPSS.

Jik a nilai alpha > r tabel maka item-item pernyataan yang digunakan dinyatakan reliabel atau konsisten sebaliknya jika nilai alpha < r tabel (0,3598) maka item pertanyaan dinyatakan tidak reliabel/tidak konsisten.

4.2. Pengolahan Data

Pengolahan dilakukan setelah selesai observasi maupun pengisian checklist, dengan maksud agar data yang dikumpulkan jelas, kemudian dimasukkan kedalam master tabel. Langkah-langkah pengolahan data menurut Saryono (2010) :

4.2.1. *Editing* untuk mengurangi kesalahan/kekurangan didaftar pertanyaan.

4.2.2. *Coding* untuk mengklasifikasikan jawaban responden kedalam kategori.

4.2.3. *Scoring* untuk memberi penilaian pada item-item yang perlu diberi skor.

4.2.4. *Tabulating* digunakan untuk memberikan kode sebelum di masukan kedalam tabel. Kemudian dilakukan suatu analisis statistik.

4.3. Analisis Data

4.3.1. Analisis Univariat

Analisis univariat untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel yang diteliti. Pada penelitian ini menggunakan rumus : $P = \frac{F}{N} \times 100 \%$

Keterangan, P : Persentase, F : Frekuens, N : Jumlah responden

Dan Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien. Masing-masing distribusi frekuensi pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.1. dibawah ini:

Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018.

No.	Kinerja pelaksana perawat	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak Baik	28	41,8
2.	Baik	39	58,2
	Total	67	100

Dari tabel 5.1 diatas, diketahui dari 67 responden terdapat 39 (58,2%) responden kinerja perawat pelaksana baik dan 28 (41,8%) responden kinerja perawat pelaksana tidak baik. Kinerja perawat pelaksana yang baik jika dalam melaksanakan tugas dengan disiplin, ramah, cakap dalam mengoperasikan alat-alat bantu kesehatan dalam melakukan implementasi asuhan keperawatan.

4.3.2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui apakah ada hubungan variabel bebas dengan variabel terikat maka dilakukan suatu analisis bivariat. Dengan menggunakan uji Chi-square (X^2) dengan

coefficient contingency, untuk menghubungkan variabel terikat dengan variabel bebas dengan derajat kemaknaan 95% atau $\alpha = 0,05$ dan rumus :

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan : X^2 : Chi Square, O : Hasil Observasi, E : Nilai yang diharapkan
Apabila nilai p value $\leq 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel penelitian dengan kepuasan pasien dan apabila p value $> 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel penelitian dengan kepuasan pasien. Data yang disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Analisis Bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan variabel yang diteliti. Yang dapat

dilihat pada tabel 5.3. dibawah ini:

Tabel 5.3: Hubungan Kinerja Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018.

No	Kinerja perawat pelaksana	Kepuasan pasien				Jumlah		CI	OR	P value
		Tidak puas		Puas		n	%			
		n	%	n	%					
1	Tidak Baik	19	67,9	9	32,1	28	100	2,371-	7,037	0,001
2	Baik	9	23,1	30	76,9	39	100	20,890		
	Jumlah	28	41,8	39	58,2	67	100			

Keterangan: uji statistik Chi Square untuk melihat hubungan

Dari hasil hubungan antara kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien diperoleh 9 (32,1%) kinerja perawat pelaksana tidak baik dan pasien yang puas, sedangkan kinerja perawat pelaksana yang baik ada 9 (23,1%) dengan pasien yang tidak puas. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien yang baik dan tidak baik, artinya terdapat hubungan signifikan kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018. Nilai OR 7,037 (CI 95% 2,371-20,890) artinya kinerja perawat pelaksana berpeluang/berkesempatan untuk kinerjanya baik 7 X > kinerja perawat yang tidak baik.

4.4. PEMBAHASAN

4.4.1. Hubungan Kinerja Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2018.

Penilaian kinerja perawat merupakan proses pemberian asuhan keperawatan yang professional dalam memeberikan pelayanan keperawatan yang professional berdasarkan standar pemberian asuhan keperawatan yang baik dan benar. Jika setiap kinerja perawat pelaksana di hargai oleh supervisor maka akan terpacu untuk memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik (Faizin, 2008).

Membandingkan kinerja dengan harapan pasien dalam menerima pelayanan keperawatan disebut kepuasan. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan merupakan suatu harapan seorang pasien terhadap kinerja yang dilakukan oleh seorang perawat (Kotler,

2010). Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang dilihat dari bagian mutu pelayanan karena upaya mutu pelayanan haruslah dapat memberikan kepuasan, tidak semata-mata kesembuhan belaka. Pasien yang puas akan memberitahu teman, keluarga, tetangga dan akan datang lagi untuk kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain (Sabarguna, 2008). Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen Rumah Sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan

Suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan/pasien dipenuhi yang di sebut dengan kepuasan. Nilai kepuasan bila mendapatkan pelayanan yang di harapkan oleh pasien sebagai penerima jasa. Persepsi pasien yang mendapatkan pelayanan menentukan kepuasan yang memenuhi suatu harapan pelanggan, pasien puas jika sesuai dengan yang di harapkan dan akan sangat puas jika melebihi suatu harapan (Syaiin, 2008).

Dari hasil hubungan antara kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa ada sebanyak 9 (32,1%) kinerja perawat pelaksana tidak baik dan pasien yang puas, sedangkan kinerja perawat pelaksana yang baik ada 9 (23,1%) dengan pasien yang tidak puas.????

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien yang baik dan tidak baik, artinya terdapat hubungan signifikan kinerja

perawat pelaksana dengan kepuasan pasien Di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018. Nilai OR 7,037 (CI 95% 2,371-20,890) artinya kinerja perawat pelaksana berpeluang/berkesempatan berkinerja baik 7 X > dibandingkan kinerja perawat yang tidak baik.

Asuhan keperawatan yang berkualitas yang di berikan kepada pasien secara sistematis, akurat, dan berkesinambungan sehingga pasien akan puas dengan pelayanan yang telah diterimanya. teori Fitzmonns dalam Pramono (2008) dan dalam Cecep (2013) bahwa tingkat kemampuan dan keterampilan yang kurang dari tenaga kesehatann tentunya akan memberikan pelayanan yang kurang memenuhi kepuasan pasien sebagai standar penilaian terhadap mutu pelayanan. Kinerja perawat Di Rumah Sakit Pertamina Jaya ditunjukkan dengan hasil penelitian adalah baik dalam memberikan asuhan keperawatan memberikan dampak pelayanan yang memuaskan bagi pasien.

Pelayanan yang diterima pasien sesuai dengan yang diperlukan dapat membuat pasien puas. Pemberian asuhan keperawatan yang maksimal kepada pasien akan memberikan dampak yang positif bagi pasien, yaitu pasien dapat terlayani dengan baik dan masalah yang dihadapi oleh pasien dapat terselesaikan dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Wijaya (2011) bahwa pelanggan akan merasa puas apabila mereka mendapatkan perhatian dan menerima jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat dan konsisten. Pendapat ini juga diperkuat oleh pernyataan Pohan (2006) bahwa kepuasan pasien dari kinerja layanan kesehatan sesuai dengan apa yang diharapkan.

Hubungan kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien dapat dilihat dari data yang diperoleh, dimana semakin tinggi nilai kinerja perawat akan diikuti nilai kepuasan pasien yang tinggi pula, dengan demikian hal ini menunjukkan bahwa adanya korelasi antara kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien. Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatn harus kompeten dan

memperhatikan kebutuhan pasien dan menghargai pasien, pelayanan yang memberikan kesan baik akan meningkatkan kepuasan pasien.

Tingkat kepuasan rawat inap terhadap asuhan keperawatan disebuah rumah sakit di Jawa Timur. Menunjukkan pasien rawat inap ada 17% pasien mengatakan puas terhadap asuhan keperawatan, yang tidak puas ada 83% , kurangnya komunikasi perawat ada 80%, perawat kurang perhatian ada 66,7%, perawat kurang ramah ada 33,3%(Penelitian dari Wirawan, 2000).

Pendapat ini diperkuat oleh Asmuji (2012) bahwa kesempurnaan dari pelayanan menghasilkan mutu pelayanan asuhan keparawatan dan pelayanan keperawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosial-spiritual rentang sehat dan sakit yang merupakan standar pelayanan keperawatan menghasilkan kepuasan pada pasien juga keluarga.

Kinerja pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan tidak mengecewakan pasien akan menimbulkan rasa puas pada pasien (Pohan ,2007). Pelayanan perawat yang berkualitas memberikan rasa puas pada pasien. Memberikan jasa pelayanan yang professional sesuai dengan kebutuhan akan memberikan rasa puas pada pasien. Kepuasan pasien tentang kepuasan sesuai dengan persepsi pasien tentang pelayanan yang di terima yang sesuai dengan harapan(Hafid ,2014)

Kepuasan pasien atau ketidak puasan tergantung dengan pelayanan yang sesuai dengan harapan yang diterima baik dan tidak baik. Kepuasan pasien menjadi prioritas dengan meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya dan pelayanan kesehatan umumnya (Enggia,2013).

kinerja perawat mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien. Kinerja perawat baik menggambarkan saat melakuakn implementasi pelayanan ,disiplin, memiliki dedikasi, menghargai waktu, cepat dalam bertindak, sopan, ramah, trampil

mengoperasikan alat medik dan keperawatan, adil, memberikan merasa aman dan nyaman pada pasien sehingga mempercepat kesembuhan penyakitnya, dengan demikian kredibilitas Rumah Sakit meningkat (Mulyanto, 2012).

Di perlukan perawatan yang professional untuk mencapai itu semua di perlukan pelatihan tenaga keperawatan secara berkala sehingga pelayanan yang di berikan sesuai dengan apa yang di harapkan dan menimbulkan rasa puas pada pasien yang menerima jasa pelayanan keperawatan.

Analisis peneliti bahwa kinerja perawat Rumah Sakit Pertamina Jaya dalam memeberikan pelayan keperawatan sudah sesuai dengan apa yang diharapka oleh pasien sebagai penerima jasa pelayanan. Factor –faktor yang memepengaruhi kinerja seorang perawat pelaksana adalah pertama motivasi, kedua kecerdasan, ketiga ketabilan emosi, ke empat ketrampilan, kelima sikap, ke enam sifat pribadi. Sehingga pasien yang dirawatnya menerima pelayanan yang optimal dalam proses penyembuhan sakitnya.

5. KESIMPULAN dan SARAN

5.1. Kesimpulan

dari 67 responden terdapat 39 (58,2%) responden kinerja perawat pelaksana baik dan 28 (41,8%) responden kinerja perawat pelaksana tidak baik, dan terdapat 39 (58,2%) responden yang puas serta 28 (41,8%) responden tidak puas. Dari Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,001 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien yang baik dan tidak baik, artinya ada hubungan signifikan kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Pertamina Jaya Jakarta Pusat Tahun 2018.

5.2 Saran

Sebaiknya Rumah Sakit Pertamina Jaya meningkatkan kinerja pegawainya dengan melakukan berbagai pelatihan yang meningkatkan pelayanan, seperti memperhatikan, mendengarkan, memahami kebutuhan pasien/pelanggan dalam upaya

meningkatkan pelayanan sesuai ketentuan yang ditetapkan, selain tanggung jawab dan hasil kinerja pegawai maupun perawat serta aspek kesigapan perawat dalam merawat pasien dengan kedisiplinan waktu petugas maupun perawat. Dan juga pihak Rumah Sakit sebaiknya melakukan cara-cara lebih mencerdaskan perawatnya dalam melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, maupun evaluasi. Disamping meningkatkan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Untuk meningkatkan profesionalisme kerja perawat dengan melanjut pendidikan, pelatihan-pelatihan, penghargaan dari atasan agar menghasilkan kinerja yang di harapkan yang dapat memuaskan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. PT. Rineke Cipta: Jakarta.
- Cahyani, A. 2005. *Strategi Dan Kebijakan Manajemen Sumber Daya Manusia*. Gramedia: Jakarta.
- Depkes RI. 2007. *Diakses Pada Tanggal 6 April 2018*.
- Dwi Dianti M. 2008. *Keperawatan Dasar*. Hasani: Semarang.
- Faizin. 2008. *Implementasi Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Pendidikan Dan Komunitas*. STIK Emanuel: Bandung.
- Hubungan Kinerja Perawat Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di RSUD Swadana Tarutung.
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan Implementasi, dan Pengendalian* Jakarta: Salemba Empat.
- Nursalam Dan Efendi. 2012. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam Dan Efendi. 2012. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nursalam, 2012. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, Imballo. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta : EGC.

- Sabarguna Bs. 2008. *Kualiti Assurance Rumah Sakit*. Sagung Seto: Jakarta.
- Saryono. 2010. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika: Bantul.
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Praktik Riset Keperawatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Sutanto, Prio H. 2012. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. PT. Raja Grafindo Persanda.
- Syaiin. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Undang-Undang RI No. 23 Tahun 1992. *Tentang Kesehatan Dalam Penjelasan Pasal 53 Ayat 2*.
- Undang-Undang No. 38 Tahun 2014.
- Agus Riyanto. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Siregar, 2008. *Penggemukan sapi*. Penebar Swadaya. Jakarta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta
- Cecep Triwibo, Mitha Erlisya
Pusphandani.2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Buku I Cetakan pertama. Yogyakarta
- Katno, Pramono S. *Tingkat Manfaat dan Keamanan Tanaman Obat dan Obat Tradisional*. Balai penelitian Obat Tawangmangu, Fakultas Farmasi Universitas Gajah Mada [press release].
Yogyakarta: Fakultas Farmasi UGM
- Wijaya Tony, 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*, Jakarta :PT.Indeks
- Wirawan. (2000). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori Aplikasi dan Penelitian*. Jakarta.
Penerbit: Salemba Empat.
- Asmuji. 2012. *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Aima, Hafidz, 2014. *Enterpreneurship dan Peluang Usaha*, In Media, Jakarta.
- Mulyanto, 2012.
Mulyanto, 2012. *Hubungan Profil Lipid Darah Dengan Ketebalan Tunika Intima-Media Arteri Karotis Interna Pada Pasien Pasca Stroke*
- Iskemik . Program Pendidkan Spesialis Ilmu Penyakit Syaraf
UNDIP, Semarang.