

PENGARUH LOYALITAS DAN KEPUASAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT SWASTA DI YOGYAKARTA

I.Wayan Sudarta^{*}, Edi Dharmana^{**}, Agus Santoso^{***}

^{*} Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

^{**}Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

^{***}Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Wayantanaya@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang :Pelayanan keperawatan di rumah sakit salah satu faktor penentu kualitas pelayanan, perawat bertanggung jawab terhadap klien secara holistik. *Survey* pelaksanaan Asuhan keperawatan pada pendokumentasian kurang sesuai dengan pelaksanaan tindakan, dan *survey* tentang kepuasan kerja perawat ada 16,25 % mengatakan tidak puas. Metode: *Survey, cross sectional*, populasi perawat pelaksana DIII Keperawatan, sampel 73 orang, pengumpulan data dengan Angket, dokumentasi dan observasi, analisa data dengan *regresi logistik*. Hasilnya :Hasil penelitian tentang Loyalitas dari 73 responden 72 responden kategori tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan, kemudian dilakukan uji statistik regresi Loyalitas koefisien wald 0,000 signifikansi 0,993 tidak ada pengaruh loyalitas dengan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan, Variabel kepuasan dari 73 responden kepuasan kategori tinggi ada 46 responden, kategori sedang ada 27 responden. Dilakukan uji regresi Kepuasan koefisien wald 5,203 signifikansi 0,023, ada pengaruh kepuasan dengan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Simpulan :Kepuasan berpengaruh secara signifikan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Variabel loyalitas tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Loyalitas, Kepuasan, Kinerja .

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat ditentukan oleh peran dari sumber daya manusia baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan, tenaga kesehatan yang paling banyak di rumah sakit adalah perawat. Peran dan tugas perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit cukup dominan. Perawat memberikan pelayanan perawatan kepada pasien selama 24 jam setiap harinya¹. Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan salah satu faktor penentu dalam meningkatkan kualitas pelayanan, pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan kepada pasien².

Asuhan keperawatan yang bermutu merupakan asuhan manusiawi yang diberikan kepada pasien, yang memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, sesuai dengan standar dan kualitas yang diharapkan rumah sakit, serta mampu mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien, perawatlah pertama kali mengetahui kondisi pasien setiap saat, karena perawat berada di sisi pasien selama 24 jam³. Praktik keperawatan untuk memenuhi harapan pasien sesuai dengan standar praktik keperawatan yang dikeluarkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia tentang registrasi tenaga kesehatan, bahwa setiap tenaga kesehatan harus lulus uji kompetensi, yaitu suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan atau keperawatan⁴. Perawat dalam menjalankan profesinya harus memenuhi standar profesi, dan berdasarkan kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi keperawatan⁵. Kinerja perawat di rumah sakit swasta dengan kategori baik sebesar 56,9 % dan rumah sakit pemerintah 44,8 %. Persepsi kinerja perawat di rumah sakit pemerintah dalam kategori baik hanya sebesar 49,5% , sementara sisanya kategori kurang 50,5 %, dengan latar belakang pendidikan diploma tiga (III) keperawatan 82,5 %, lama bekerja 6,06 tahun, dan sebagian besar usia perawat 27,96 – 29,45 tahun⁶.

Rumah Sakit Bethesda sejak berdiri pada tahun 1899 sampai sekarang, merupakan rumah sakit swasta terbesar di Yogyakarta, dengan tipe B Non Pendidikan. Rumah sakit dengan fasilitas layanan kesehatan yang lengkap, telah terakreditasi 20 kelompok kerja dan lulus ISO 9001: 2001. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, memiliki motto “Tolong Dulu Urusan Belakang” terlihat di dalam setiap pelayanan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan tanpa membedakan suku, agama dan golongan, dan memberikan pelayanan yang terbaik kepada semua pasien menjadi prioritas utama.

Rumah Sakit Bethesda selangkah lebih maju untuk mengarah pada akreditasi Internasional yaitu *Joint Commission International (JCI)*, dan sosialisasi mengenai prosedur dan persyaratan sudah dilakukan mulai bulan Agustus tahun 2012. Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 659/Menkes/VIII/2009 tentang Rumah Sakit Indonesia kelas dunia, dan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/2790/11, tentang standar Akreditasi rumah sakit⁷. *Survey* awal penulis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Juni tahun 2012, dengan rincian sebagai berikut, Rumah Sakit Bethesda dengan kapasitas tempat tidur 444 buah, jumlah karyawan 1310, tenaga Medis atau Dokter 121 orang, perawat 583 orang, bidan 31 orang dan non medis lainnya 575 orang. Evaluasi terhadap dokumentasi asuhan keperawatan dari 24 ruangan, setiap ruangan rawat inap diobservasi 1 rekam medis pasien tentang asuhan keperawatan, didapatkan data bahwa: mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan dikerjakan semua, tetapi tahap implementasi 20 rekam medis pasien tidak sesuai dengan rencana, dan 4 rekam medis pasien sesuai dengan rencana. Hasil demikian penulis melakukan validasi dengan perawat pelaksana, alasan ketidaksesuaian tersebut jawaban dari perawat pelaksana bahwa, situasi sangat sibuk, tenaga kurang sehingga tidak sempat melihat perencanaan yang telah dibuat.

Survey tentang kepuasan kerja perawat dalam pelayanan keperawatan

kepada 80 orang perawat pelaksana didapatkan hasil bahwa yang mengatakan puas 45 orang, cukup puas 22 orang perawat, tidak puas 13 orang. Wawancara penulis dengan beberapa teman sejawat perawat maupun kepala ruangan tentang keinginan untuk melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi, secara kualitatif minat cukup tinggi tetapi belum mendapatkan kesempatan, karena berbagai faktor seperti kendala keluarga, kurang mendapat dukungan suami atau istri, serta biaya. faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh atasan terhadap bawahan, kurangnya dukungan sosial tim kerja, dan penghargaan baik bersifat finansial maupun non finansial yang diterima⁵. Pengelolaan sistem *reward* secara baik akan berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan kinerja individu perawat. Apabila sistem penghargaan kurang mendapatkan perhatian dari para manager, maka semangat kerja, loyalitas, dan kepuasan kerja karyawan akan menurun, akan menimbulkan dampak terhadap kualitas kinerja perawat dalam asuhan⁶.

Sesuai latar belakang masalah yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Pengaruh Loyalitas dan Kepuasan Terhadap Kinerja Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta .

METODE

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh loyalitas dan kepuasan terhadap kinerja perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien yang dirawat inap, di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Jenis penelitian *survey*, rancangan *cross sectional*, mencari pengaruh variabel independen yaitu loyalitas (X1),kepuasan(X2),^{6,8,9,10,11} dengan variabel dependen (Y) yaitu Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang rawat inap Rs Bethesda Yogyakarta, dengan melakukan pengukuran 1 kali dalam waktu yang sama³⁹. Variabel bebas diukur dengan kuesioner ,sedangkan variabel dependen di

ukur menggunakan studi dokumentasi tentang asuhan keperawatan pada 10 rekam medis pasien di dua puluh (20) ruangan penyakit bedah dalam, yang sudah selama 3 hari dalam perawatan, dan observasi tentang tindakan keperawatan di dua puluh (20) ruangan, masing- masing ruangan diamati terhadap 5 tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan yang di amati adalah memasang Infus, memasang kateterisasi urine, memberikan injeksi melalui slang infus, mengukur tekanan darah dan merawat luka, masing- masing tindakan keperawatan di observasi maksimal 3 kali¹²

Populasi untuk mengungkap variabel bebas dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap penyakit bedah dalam, di dua puluh(20) ruangan sejumlah 372 orang, dan sampel sesuai kriteria inklusi dihitung sesuai rumus besar sampel didapatkan 75 orang. Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, kuesioner yang telah di isi dikumpulkan lagi kepada peneliti kemudian diseleksi ternyata ada 2 orang responden yang gugur sehingga menjadi 73 orang¹¹.

Data dianalisis dengan tabel distribusi tentang karakteristik responden dan diskripsi dari masing- masing variabel kedalam kategori tinggi, sedang dan rendah¹³ kemudian dilanjutkan dengan analisis regresi logistik^{13,14} Sebelum melakukan analisis hasil penelitian untuk analisis regresi logistik perlu ditinjau pengujian kesesuaian model dengan nilai Chi Square 1,442 dan p value 0,994 Hasil uji kesesuaian model disimpulkan yaitu model yang digunakan di dalam regresi logistik ini telah sesuai.

Tidak ada perbedaan antara hasil observasi dan hasil prediksi model. Setelah dilakukan uji kesesuaian terhadap model yang telah didapatkan, maka kemudian dilakukan pengukuran ketepatan klasifikasi untuk model regresi logistik ordinal. Hasil ketepatan pengklasifikasian uji diketahui persentase ketepatan pengklasifikasian adalah sebesar 79,5% Untuk menjawab rumusan masalah dari tujuan umum yaitu dengan melakukan pengujian regresi logistik secara serentak. Pengujian regresi logistik secara serentak diperoleh Chi Square 39,800, nilai sig sebesar 0,000 <

0,05 berarti terdapat variabel bebas kepuasan yang berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta..

HASIL PENELITIAN

Gambaran umum yang diamati berdasarkan analisis data adalah jenis kelamin, usia, dan lama bekerja, sesuai dengan jenis kelamin dalam penelitian ini bahwa dari 73 responden diperoleh, seperti dalam tabel berikut :

Tabel 1 : Karakteristi Responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	9,6
Perempuan	66	90,4
Usia /tahun		
20 - 30	11	15,07
31 - 40	32	43,84
41 - 50	26	35,62
> 51	4	5,48
Lama Kerja		
1- 3 tahun	5	6,8
3 – 6 tahun	5	6,8
> 6 tahun	63	86,3
Total	73	100

Tabel diatas dari 73 responden diketahui responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 90,4% (66), dan berdasarkan usia terbanyak 31- 40 tahun 32 responden(43,84 %), lebih dari 51 tahun 4 responden (5,48 %) kemudian dilihat dari lama kerja dari 73 responden lebih 6 tahun 63 responden (86,3%).

Tabel 2. Kategori Variabel Penelitian

Variabel	Tinggi	Sedang	Rendah
Loyalitas	72 (98,6 %)	1 (1,4 %)	0 (0 %)
Kepuasan	46 (63,0 %)	27 (37,0 %)	0 (0 %)

Tabel 2 diatas bahwa dari 73 responden loyalitas kategori tinggi 72 responden (98,6 %), kepuasan kategori tinggi 46 responden (63,0 %)

Tabel 3. Evaluasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan di 20 Ruangan Medical Bedah Rumah Sakit

No	Aspek yang dinilai	Prosentase	Keterangan
1	Pengkajian	94%	Tercapai
2	Diagnosa	74%	Form banyak kosong dan penulisan kurang sesuai unsur PES.
3	Rencana	95%	Tercapai
4	Tindakan	52%	Pendokumentasian Implementasi kurang sesuai dengan rencana.
5	Evaluasi	98%	Tercapai
6	Catatan Keperawatan	99%	Tercapai .

Tabel 3 diatas bahwa dokumentasi asuhan keperawatan mulai pengkajian sampai dengan evaluasi menggunakan format baku yang berlaku di rumah sakit bethesda yaitu pengkajian, rencana keperawatan, evaluasi keperawatan dan catatan keperawatan pencapaian diatas 90 % seperti target dari rumah sakit yaitu 90 %, hanya rumusan diagnosa keperawatan 74 % dan pendokumentasian implementasi keperawatan pencapaian 52 %.

Tabel 4.
Hasil Observasi Asuhan Keperawatan di 20 Ruang Medical Bedah Rumah Sakit

No	Aspek yang dinilai	Prosentase	Item Yang Masih Kurang .
1	Mengukur Tekanan Darah	84%	Tahap orientasi pada <i>SPO</i> ,klarifikasi kontrak waktu, menjelaskan maksud dan tujuan,tidak dilakukan. Di <i>ICU</i> mengukur tekanan darah sudah digital.
2	Memasang Infus	74%	Tahap orientasi pada <i>SOP</i> ,klarifikasi kontrak waktu, menjelaskan maksud dan tujuan, memberi kesempatan klien bertanya tidak dilakukan. Penggunaan disinfektan tidak seperti <i>SPO</i> , tapi bahan sekali pakai dalam kemasan.
3	Memberi Injeksi Via Selang Infus	81%	Tahap orientasi pada <i>SPO</i> ,klarifikasi kontrak waktu, menjelaskan maksud dan tujuan, memberi kesempatan klien bertanya tidak dilakukan. Penggunaan disinfektan tidak seperti <i>SPO</i> , tapi bahan sekali pakai dalam kemasan.
4	Memasang Katetrisasi Urine .	61%	Tahap orientasi pada <i>SPO</i> ,klarifikasi kontrak waktu, menjelaskan maksud dan tujuan, memberi kesempatan klien bertanya tidak dilakukan .
5	Merawat Luka	87%	Tahap orientasi pada <i>SPO</i> ,klarifikasi kontrak waktu, menjelaskan maksud dan tujuan, memberi kesempatan klien bertanya tidak dilakukan, aceton tidak digunakan untuk membersihkan sisa plester, decontaminasi kurang dilakukan.

Tabel 4 diatas Hasil observasi terhadap 5 tindakan keperawatan rata – rata pencapaian 77,4 %, dari yang ditargetkan 90%.

Tabel 5. Deskripsi Variabel Kinerja

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tercapai	39	53,4
Belum tercapai	34	46,6
Total	73	100,0

Hasil dari dokumentasi dan observasi yang dilakukan terhadap 73 responden kemudian dilakukan penilaian secara kelompok di dua puluh (20) ruangan yang di observasi didapatkan penilaian dengan tingkat pencapaian 53,4 % (39 responden) dan 46,6% (34 responden) belum tercapai dari target 90% .

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik

DISKUSI

Variabel	B	Wald	Exp(B)	Sig.
Loyalitas	0,008	0,000	0,992	0,993
Kepuasan	1,519	5,203	4,566	0,023

Asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam hal ini pasien, mengandung akontabilitas tinggi terhadap mutu atau kualitas asuhan yang diberikan kepada pasien, oleh karena itu harus dilaksanakan sesuai dengan standar mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, pelaksanaan asuhan keparawatan tersebut harus disertai dengan loyalitas, kepuasan perawat.

Penelitian ini mengungkap terhadap aspek tersebut yaitu pengaruh Loyalitas terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan dalam uji statistik regresi logistik mempunyai nilai koefisien wald sebesar 0,000 dengan nilai sig sebesar 0,993. Nilai signifikansi yang dihasilkan tidak signifikan pada taraf kesalahan, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara loyalitas terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan, loyalitas berfokus pada kesetiaan karyawan terhadap institusi, tetapi tidak mampu menunjang kinerja artinya kinerja perawat tidak cukup dengan sikap loyal seorang karyawan tetapi harus diimbangi dengan kemampuan atau ketrampilan oleh perawat². kemudian kepuasan terhadap kinerja perawat dalam regresi logistik nilai koefisien wald sebesar 5,203 dengan nilai signifikansi sebesar 0,023, artinya bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepuasan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, dan hasil regresi logistik dengan nilai $\exp(B)$ 4,566 dapat disimpulkan bahwa setiap kenaikan kepuasan meningkatkan kinerja sebesar 4,566 kepuasan kinerja karyawan akan meningkat apabila diimbangi dengan promosi dan pemberian insentif⁵.

Secara teori faktor lain yang bisa meningkatkan kinerja seseorang adalah adanya penghargaan yang efektif. Penelitian lain mengatakan bahwa motivasi berprestasi seperti promosi, tantangan, imbalan, dan pengakuan berpengaruh terhadap kinerja perawat³.

KESIMPULAN

Hasil pembahasan analisis data melalui pembuktian hipotesis pada permasalahan yang diangkat mengenai pengaruh loyalitas dan kepuasan terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

Rekapitulasi terhadap pendokumentasian dan Observasi dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Kinerja :

Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pengkajian, rencana

keperawatan , evaluasi keperawatan, catatan keperawatan pencapaian 90% sesuai target rumah sakit, tetapi rumusan diagnosa keperawatan pada format banyak yang kosong dan kurang sesuai unsur PES dan pendokumentasian tindakan keperawatan tidak sesuai dengan rencana, dan hasil observasi terhadap 5 tindakan keperawatan diantaranya mengukur tekanan darah, memberikan suntikan, dan merawat luka, belum mencapai target 90%, tetapi di atas 75%, dan memasang infus serta memasang kateterisasi urine pencapaian kurang dari 75%.

- b. Ada pengaruh antara kepuasan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Tidak ada pengaruh antara loyalitas terhadap kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.

SARAN

a. Manajemen Rumah Sakit.

Pencapaian Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan belum optimal meskipun loyalitas karyawan sudah tinggi harus ditunjang dengan kemampuan, promosi dan, pengembangan karir, oleh karena itu disarankan untuk meningkatkan kemampuan perawat berbasis kompetensi melalui jenjang karir .

b. Kepala Bidang Keperawatan

Pencapaian pendokumentasian dan observasi terhadap 5 tindakan keperawatan di dua puluh(20) ruangan rawat inap, dan pelaksanaan belum sesuai dengan SPO, maka disarankan :

1. Untuk melakukan peninjauan kembali terhadap SPO yang di diberlakukan di Rumah Sakit, sehingga sesuai dengan keadaan dilapangan atau ruangan perawatan.
2. Pendokumentasian tindakan keperawatan kurang sesuai dengan rencana dan rumusan diagnosa keperawatan yang pada format

observasi kurang sesuai atau kurang mencerminkan unsur *PE / PES* sehingga di perlukan adanya penyegaran kembali bagi para perawat tentang pendokumentasian yang sesuai dengan harapan Rumah Sakit.

c. Teman Sejawat

Pendokumentasian dan tindakan keperawatan sesuai *SPO* yang berlaku di rumah sakit, hasilnya 53,4 % dari target 90% seperti yang di inginkan pihak rumah sakit, dan masih ada sebagian dari sejawat perawat sebagai responden mengatakan kepuasan dalam kategori sedang, peneliti menyarankan tetap profesional, bertanggung jawab bukan hanya kepada tindakan prosedural semata, tetapi yang lebih penting bertanggung jawab dengan berinteraksi secara intensif kepada pasien sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien.

d. Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (Yakkum)

Untuk meningkatkan kualitas kinerja yang optimal bagi perawat, perlu menerapkan system reward yang sesuai dengan kompetensi dimiliki oleh perawat, berupa promosi atau penjejangan karir berbasis kompetensi melalui pendidikan berkelanjutan karena dengan pengakuan dan kepuasan kerja perawat mampu untuk menunjukkan hasil kerja yang maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suryanto, Sutomo, Setyawati, (2011), Kepuasan Kerja dan Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Pasca Sertifikasi ISO 9001/2008, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. 14 No. 1 Maret 2011: 37.*
2. Prayitno Timbul, Saryono, Sarwono,(2011) Hubungan Lama Kerja Perawat dengan Kepuasan Pasien Pasca Bedah di Ruang Perawatan Bedah RS PKU Muhammadiyah Gombong, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol. 7, No. 2, Juni 2011 : 111.*
3. Amelia Rina,(2009) Pengaruh Motivasi Berprestasi terhadap kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan Pasien gangguan Jiwa di rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara, Medan, *Jurnal dalam Majalah Kedokteran Nusantara, Vol. 42, No. 1, Maret 2009 : 9.*
4. PMK No 1796/Menkes/Per/VIII/2011 *Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan*, Jakarta.
5. Efa Novita T,(2011) Widjajaning Budi, Gartinia Nurcholis, Hubungan Antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan Mengalami Burnout pada Perawat di RSUD Serui-Papua, *Jurnal, Insan Vol. 13 No. 02, Agustus 2011.*
6. Royani, (2010), Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilegon Banten, *Tesis, Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia .*
7. DepKes RI, (2009), Permenkes RI Nomor 659/Menkes/VIII/2009 tentang Rumah Sakit Indonesia kelas dunia, dan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/1/2790/11, tentang standar Akreditasi rumah sakit .
8. Mangkunegara, Anwar Prabu, (2005), *Evaluasi Kinerja SDM*, Refika Aditama, Bandung.
9. Robbins, Stephen P., (2001), *Perilaku Organisasi: Konsep, kontroversi, aplikasi.* (Edisi ke-8), PT. Prenhallindo, Jakarta.
10. Sugiyono, (2009), *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
11. Sugiyono, (2008), *Metode Penelitian Bisnis, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung: 124
12. Dekpes RI, Dirjen YanMed & Dirjen Yan Kep & Ketechnisian (2005), *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Ruamh Sakit* cetakan ke lima (5), Jakarta.

13. Azwar, Saifuddin, (1999), *Penyusunan Skala Psikologi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta:109
14. Murti, Bhisma. (1997). *Penerapan Metode Statistik Non Parametrik dalam Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
15. Desniwati,(2008). Pengaruh Insentif Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di RSUD Raden Mattaher Jambi, ISSN 0884 -8986, Vol 91, 2008 :1

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas karunianya peneliti dapat menyelesaikan penyusunan tesis dengan lancar, dan selama melaksanakan penelitian, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak, sehingga perkenankanlah peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. dr. Shofa Chasani, Sp.PD., KGH., selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
2. Direktur RS Bethesda Yogyakarta, yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
3. Prof. dr. Edi Dharmana, M.Sc., Ph.D., Sp.ParK. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing dan memberikan arahan sehingga tesis ini tersusun.

4. Agus Santoso, SKp., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga tesis ini dapat terwujud.
5. Dr. Fitri Haryanti, S.Kp., M.Kes., selaku penguji pertama yang telah memberikan kritik, masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.
6. Dr. Suharnomo, SE., M.Si., selaku penguji kedua yang telah memberikan kritik, masukan dan saran dalam penyusunan tesis ini.
7. Istri tercinta yang telah memberikan dorongan dan kasih kepada penulis.
8. Anak-anakku tersayang yang selalu menjadi motivasi dan inspirasi pada penulis.
9. Rekan-rekan mahasiswa Angkatan Pertama Program Studi Magister Keperawatan, yang telah memberikan informasi, bantuan dan masukan selama pembuatan tesis.
10. Seluruh dosen beserta civitas akademika serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Semoga segala bimbingan, bantuan, arahan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dapat bermanfaat dan sebagai amal ibadah yang akan mendapatkan imbalan yang setimpal dari Yang Maha Kuasa.