



## ANALISIS FAKTOR KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM WISATA UIT

**Nur Qamariyah**

Universitas Indonesia Timur Makassar

**Nursyamsiyah**

Universitas Indonesia Timur Makassar

Alamat: Jl. Monumen Emmy Saelan, Tidung, Kec. Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90222; Telepon: 0812-4471-3981

Korespondensi penulis: [nurqamariyah.abidin@gmail.com](mailto:nurqamariyah.abidin@gmail.com)

**Abstract.** *The hospital is a health service agency that focuses on the quality of services provided. Satisfaction is one indicator of the quality of care that nurses provide and become the capital to get patient satisfaction, and maintain loyalty in using services. This study aims to analyze nurses' perceptions of the quality of care for nurse job satisfaction at Polewali Mandar Regional General Hospital. It is used as an analytic observational study with a cross sectional study design. The populations are 117 nurses in Polewali Mandar Hospital, with 53 samples. Data are analyzed by univariate, bivariate with the chisquare analysis test, and multivariate with logistic regression analysis test. The results showed that there was an effect of direct evidence on nurses' perceptions about service quality on nurse job satisfaction with a value of  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ). There were an influence of reliability on nurses' perceptions about service quality on nurse job satisfaction with a value of  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ). There were an effect of responsiveness to nurses' perceptions of service quality about nurse job satisfaction with a value of  $p = 0,018$  ( $p < 0,05$ ). There were a guarantee effect on nurses' perceptions of service quality on nurse job satisfaction with a value of  $p = 0,039$  ( $p < 0,05$ ). There were an influence of empathy on nurses' perceptions about service quality on nurse job satisfaction with a value of  $p = 0,036$  ( $p < 0,05$ ). The most influential variable on nurse job satisfaction were tangible with a value of  $p = 0,024$  ( $p < 0,025$ ). The conclusions of this study are direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy affect to nurse job satisfaction. It is recommended that hospital management must give attention and improve nurse job satisfaction because it is one indicator of the quality of health services.*

**Keywords:** *Service quality, Nurse Job Satisfaction, Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*

**Abstrak.** Rumah sakit merupakan badan pelayanan kesehatan yang berfokus terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang perawat berikan dan menjadi modal untuk mendapatkan kepuasan pasien, serta mempertahankan kesetiaan dalam menggunakan jasa pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi perawat tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Digunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional study. Populasi sebanyak 117 perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur, dengan 53 sampel. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji analisis *chisquare*, dan multivariat dengan uji analisis regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat ditinjau dari bukti langsung dengan nilai  $p=0,038$  ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat ditinjau dari kehandalan perawat dengan nilai  $p=0,019$  ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat ditinjau dari daya tanggap perawat dengan nilai  $p=0,018$  ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat ditinjau dari jaminan perawat dengan nilai  $p=0,039$  ( $p < 0,05$ ). Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat ditinjau dari empati perawat dengan nilai  $p=0,036$  ( $p < 0,05$ ). Variabel yang paling berhubungan terhadap kepuasan kerja perawat adalah bukti langsung dengan nilai  $p = 0,024$  ( $p < 0,025$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan yang ditinjau dari bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berhubungan terhadap kepuasan kerja perawat. Disarankan agar manajemen rumah sakit harus memperhatikan dan meningkatkan kepuasan kerja perawat karena merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan.

**Kata kunci:** Kualitas Pelayanan, Kepuasan Kerja Perawat, Bukti Langsung, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati.

## LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan badan pelayanan kesehatan yang berfokus terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Masyarakat saat ini sudah cerdas memilih pelayanan kesehatan yang sesuai dengan apa yang diinginkan. Kemajuan ilmu dan teknologi dalam bidang manajemen sangat menitikberatkan pada kinerja, kepuasan kerja, kualitas, efektifitas dan efisiensi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial. Setiap pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan yang berkualitas (Azwar, 2015).

Salah satu faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah faktor pelayanan kesehatan. Sebagai organisasi pengelola jasa pelayanan yang bergerak di bidang kesehatan, rumah sakit menyelenggarakan berbagai jenis pelayanan untuk masyarakat seperti pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Di dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut terdapat banyak aktivitas yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan dengan berbagai jenis profesi. Salah satu profesi pelaksana dengan jumlah terbesar dari seluruh petugas yang ada di rumah sakit adalah profesi perawat.

Perawat memiliki peranan penting dan menjadi kunci untuk kualitas pelayanan kesehatan karena profesi perawat memberikan pelayanan langsung kepada pasien selama 24 jam. Apabila kualitas pelayanan perawat baik maka tingkat kepuasan pasien pun akan meningkat. Kualitas pelayanan keperawatan merupakan suatu pelayanan yang menggambarkan produk dari pelayanan keperawatan itu sendiri yang meliputi secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada individu sakit maupun yang sehat dan dilakukan sesuai standar keperawatan (Rivai, 2016).

Kepuasan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang perawat berikan dan menjadi modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak lagi serta mempertahankan kesetiaan dalam menggunakan jasa pelayanan. Pekerjaan utama perawat adalah melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien. Asuhan keperawatan merupakan proses kegiatan keperawatan langsung pada pasien yang pelaksanaannya merupakan inti praktik keperawatan (Wibowo, 2014).

Komponen proses asuhan keperawatan mulai dari melakukan pengkajian pada pasien, memunculkan diagnosis, melakukan rencana tindakan selanjutnya kepada pasien, melakukan pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan keperawatan. Sifat dan fungsi pekerjaan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan tersebut dijalankan selama 24 jam secara terus-menerus (Zainoeddin, 2016).

Kepuasan kerja perawat sangat di butuhkan bagi perawat agar meningkatkan pelayanan kesehatan. Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau positif, yang dihasilkan penilaian pekerjaan dari seseorang atau pengalaman kerja. Kepuasan kerja adalah sikap emosional yang menyenangkan dan mencintai pekerjaannya. Jadi perawat yang emosi positif dalam suatu pekerjaan menjadi lebih baik. Perawat yang tidak puas dalam berkerja memiliki perasaan negative menimbulkan banyak permasalahan di rumah sakit. Kinerja perawat di rumah sakit ada dua aspek yaitu asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan. Kinerja perawat di rumah sakit adalah memberikan praktik asuhan keperawatan terbaik dan berkontribusi pada pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelaksanaan tugas perawat adalah memberikan asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Sutrisno, 2018).

Hasil penelitian Sari(2015) di unit rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan pada tahun 2015 menunjukkan kepuasan kerja perawat masih rendah yaitu sebesar 41,30%. Penelitian yang dilakukan oleh Argapati dkk, (2015) tentang kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2015 sebesar 60,8%, kepuasan kerja perawat di rumah sakit ini masih rendah karena berdasarkan informasi yang diperoleh dari Kepala Bagian Umum Rumah Sakit Stella Maris target yang ingin dicapai rumah sakit tersebut untuk kepuasan kerja perawat adalah 85%, selama 4 tahun terakhir terdapat penurunan tingkat kepuasan kerja perawat di rumah sakit ini yaitu pada tahun 2010 sebesar 84,53%, tahun 2011 sebesar 82,58%, dan tahun 2012 sebesar 82,12%.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Kualitas Pelayanan**

Pelayanan menurut Lopyoadi (2016), didefinisikan sebagai kegiatan ekonomi yang menciptakan dan memberikan manfaat bagi pasien pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil dan tindakan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima jasa tersebut. Menurut Kotler (2006), yaitu setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Jadi pelayanan dapat didefinisikan sebagai tindakan atau kinerja yang menciptakan manfaat bagi pasien dengan mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri

atau atas nama penerima. Menurut Munir (2017), pelayanan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan haknya. Hal ini menjelaskan bahwa pelayanan adalah suatu bentuk sistem, prosedur atau metode tertentu yang diberikan kepada orang lain dalam hal ini pasien agar kebutuhan pasien tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan harapan mereka.

Zainuddin (2016), mengemukakan bahwa pelayanan adalah daya tarik yang besar bagi para pasien, sehingga korporat bisnis sering kali menggunakannya sebagai alat promosi untuk menarik minat pasien. Dari seluruh defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan sebagai sebuah tingkat kemampuan (*ability*) dari sebuah rumah sakit dalam memberikan segala yang menjadi harapan pasien dalam memenuhi kebutuhannya. Kualitas pelayanan (*service quality*) sangat bergantung pada 3 (tiga) hal, yaitu: sistem, teknologi dan manusia. Faktor manusia memegang kontribusi terbesar sehingga kualitas layanan lebih sulit ditiru dibandingkan dengan kualitas produk dan harga. Menurut Parasuraman dalam buku Rambat Lupiyoadi (2016), mengemukakan bahwa kualitas layanan (*service quality*) adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pasien atas layanan yang mereka terima/peroleh.

### **Kualitas Pelayanan Keperawatan**

Pelayanan keperawatan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit di mana mutu pelayanan keperawatan harus dikelola dengan sebaik baiknya karena pelayanan keperawatan utamanya di Instalasi Rawat Inap dapat menjadi indikator mutu pelayanan Rumah Sakit. Sistem pemberian asuhan keperawatan (*care delivery system*) merupakan metode yang digunakan dalam memberikan pelayanan keperawatan (Sitorus.R & Panjaitan.R, 2011).

Kualitas pelayanan adalah tanggung jawab bersama, setiap individu yang berkaitan langsung dengan pelayanan, kualitas tidak saja menjadi tanggung jawab perawat pelaksana yang langsung berhadapan dengan pasien, tetapi juga menjadi tanggung jawab manajer. Untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang bermutu memerlukan sumber daya perawat yang didukung oleh komitmen, motivasi dan faktor eksternal lain seperti kebijakan organisasi, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penugasan dan pembinaan.

### **Kepuasan Kerja**

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Menurut Sutrisno (2018) kepuasan kerja adalah suatu sikap karyawan terhadap pekerjaan yang berhubungan dengan situasi kerja, kerjasama antar karyawan, imbalan yang diterima dalam kerja, dan hal-hal yang menyangkut faktor fisik

dan psikologis. Menurut McShane dan Von Glinow dalam Wibowo (2014), memandang kepuasan kerja sebagai evaluasi seseorang atas pekerjaannya dan konteks pekerjaan. Kotler dan Keller (2016) mendefinisikan kepuasan (*satisfaction*) sebagai perasaan senang atau kecewa yang berasal dari perbandingan antara persepsi (*perception*) terhadap hasil (*performance*) suatu produk dengan harapannya (*expectation*).

Kepuasan kerja menurut Zainoeddin, dkk (2016) adalah mengacu kepada sikap individu secara umum terhadap pekerjaannya. Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja yang tinggi mempunyai sikap positif terhadap pekerjaannya. Seseorang yang tidak puas dengan pekerjaannya mempunyai sifat negatif terhadap pekerjaannya tersebut. Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja, kedisiplinan, dan prestasi kerja

### **Perawat**

Perawat adalah orang yang mengasuh, merawat dan melindungi, merawat orang sakit, merawat luka dan merawat usia lanjut (Simamora, 2012). Perawat adalah orang telah dipersiapkan melalui pendidikan untuk turut serta merawat dan menyembuhkan orang sakit, usaha rehabilitasi, pencegahan penyakit, yang dilaksanakannya sendiri atau dibawah pengawasan dan supervisi dokter atau suster kepala (Sitorus, 2011). Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit yang menentukan penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan. (Zainoeddin, 2016).

Dari keseluruhan pengertian atau definisi perawat yang tersebut diatas dapat diambil kesimpulan bahwa perawat adalah orang yang memberikan pelayanankesehatan, mengasuh, merawat, melindungi, melakukan rehabilitasi, mencegah terjadinya penyakit pada manusia.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi perawat tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Digunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional study. Populasi sebanyak 117 perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur, dengan 53 sampel. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji analisis *chisquare*, dan multivariat dengan uji analisis regresi logistik.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Hasil**

#### **1. Analisis Univariat**

##### **a. Jenis Kelamin**

Dari hasil penelitian di peroleh hasil yang tercantum dalam tabel berikut ini:

Tabel .1  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Jenis Kelamin	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Laki-Laki	19	35.8
2	Perempuan	34	64.2
Jumlah		53	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang tertinggi adalah perempuan sebanyak 34 orang (64,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 19 orang (35,8%).

**b. Kelompok Umur**

Tabel 2  
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Umur	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Dewasa	45	84.9
2	Dewasa Madya	5	9.4
3	Lansia	3	5.7
Jumlah		53	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur dewasa sebanyak 45 orang (84,9%) dan kelompok umur terendah adalah kelompok umur lansia sebanyak 3 orang (5,7%).

**c. Tingkat Pendidikan**

Tabel 3  
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah Perawat	
		F	%
1	DIII	53	100.0
Jumlah		53	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah DIII sebanyak 53 orang (100%).

**d. Kepuasan Perawat**

Tabel 4  
Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Perawat Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Kepuasan	Jumlah Perawat
----	----------	----------------

	Perawat	F	%
1	Puas	41	77.4
2	Kurang Puas	12	22.6
	Jumlah	53	100.0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kepuasan kerja perawat, responden yang menjawab puas sebanyak 41 orang (77,4%), dan yang menjawab kurang puas sebanyak 12 orang (22,6%).

**e. Bukti Langsung**

Tabel 5  
Distribusi Responden Berdasarkan Bukti Langsung Perawat Di RSUD Wisata UIT

NO	Bukti Langsung	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Baik	36	67.9
2	Kurang Baik	17	32.1
	Jumlah	53	100.0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel IV.5 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan bukti langsung, responden yang menjawab baik sebanyak 36 orang (67,9%), dan yang menjawab kurang baik sebanyak 17 orang (32,1%).

**f. Kehandalan**

Tabel 6  
Distribusi Responden Berdasarkan Kehandalan Perawat Di RSUD Wisata UIT

NO	Kehandalan	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Handal	47	88.7
2	Kurang Handal	6	11.3
	Jumlah	53	100.0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kehandalan, responden yang menjawab handal sebanyak 47 rang (88,7%), dan yang menjawab kurang handal sebanyak 6 orang (11,3%).

**g. Daya Tanggap**

Tabel 7  
Distribusi Responden Berdasarkan Daya Tanggap Perawat Di RSUD Wisata UIT

NO	Daya Tanggap	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Tanggap	41	77.4
2	Kurang Tanggap	12	22.6
	Jumlah	53	100.0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan daya tanggap, responden yang menjawab tanggap sebanyak 41 orang (77,4%), dan yang menjawab kurang tanggap sebanyak 12 orang (22,6%).

**h. Jaminan**

Tabel 8  
Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Jaminan	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Terjamin	46	86.8
2	Kurang Terjamin	7	13.2
Jumlah		53	100.0

Sumber : Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jaminan, responden yang menjawab terjamin sebanyak 46 orang (86,8%), dan yang menjawab kurang terjamin sebanyak 7 orang (13,2%).

**i. Empati**

Tabel 9  
Distribusi Responden Berdasarkan Empati Perawat  
Di RSUD Wisata UIT

NO	Empati	Jumlah Perawat	
		F	%
1	Empati	43	81.1
2	Kurang empati	10	18.9
Jumlah		53	100.0

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan empati, responden yang menjawab empati sebanyak 43 orang (81,1%), dan yang menjawab kurang empati sebanyak 10 orang (18,9%).

2. Analisis Bivariat

**a. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Bukti Langsung**

Tabel 10  
Hubungan kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Bukti Langsung Di RSUD Wisata UIT

Bukti langsung	Kepuasan Kerja Perawat				Total		Nilai P
	Puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	31	86,1	5	13,9	36	100,0	0,038
Kurang Baik	10	58,8	7	41,2	17	100,0	
Total	41	77,4	12	22,6	53	100,0	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 10 tentang hubungan bukti langsung terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata UIT, menunjukan bahwa dari 36 perawat, menyatakan bukti langsung baik dan puas sebanyak 31 orang (86,1%) dan perawat yang menyatakan baik dan kurang puas sebanyak 5 orang (13,9%). Sedangkan dari 17 perawat, yang



menyatakan bukti langsung kurang baik dan puas sebanyak 10 orang (58,8%) dan perawat yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 7 orang (41,2%).

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p* value = 0,038 yang berarti *p* value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan bukti langsung terhadap kepuasan kerja perawat.

**b. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Kehandalan Perawat.**

Tabel 11  
 Hubungan kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Kehandalan Perawat Di RSUD Wisata UIT

Kehandalan	Kepuasan Kerja Perawat				Total		Nilai <i>P</i>
	puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Handal	39	83,0	8	17,0	47	100,0	0,019
Kurang handal	2	33,3	4	66,7	6	100,0	
Total	41	77,4	12	22,6	53	100,0	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari 47 perawat menyatakan handal dan puas sebanyak 39 orang (83,0%) dan perawat yang menyatakan handal dan kurang puas sebanyak 8 orang (17,0%). Sedangkan dari 6 perawat yang menyatakan kurang handal dan puas sebanyak 2 orang (33,3%) dan perawat yang menyatakan kurang handal dan kurang puas sebanyak 4 orang (66,7%).

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p* value = 0,019 yang berarti *p* value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan kehandalan terhadap kepuasan kerja perawat.

**c. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Daya Tanggap Perawat.**

Tabel 12  
 Hubungan kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Daya Tanggap Perawat Di RSUD Wisata UIT

Daya Tanggap	Kepuasan Kerja Perawat				Total		Nilai <i>P</i>
	puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Tanggap	35	85,4	6	14,6	41	100,0	0,018
Kurang tanggap	6	50,0	6	50,0	12	100,0	
Total	41	77,4	12	22,6	53	100,0	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa dari 41 perawat menyatakan tanggap dan puas sebanyak 35 orang (85,4%) dan perawat yang menyatakan tanggap dan kurang puas sebanyak 6 orang (14,6%). Sedangkan dari 12 perawat yang menyatakan kurang tanggap dan puas sebanyak 6 orang (50,0%) dan perawat yang menyatakan kurang tanggap dan kurang puas sebanyak 6 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p* value = 0,018 yang berarti *p* value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan daya tanggap terhadap kepuasan kerja perawat.

**d. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Jaminan Perawat.**

Tabel 13  
Hubungan kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Jaminan Perawat Di RSUD Wisata UIT

Jaminan	Kepuasan Kerja Perawat				Total		Nilai <i>P</i>
	puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Terjamin	38	82,6	8	17,4	46	100,0	0,039
Kurang terjamin	3	42,9	4	57,1	7	100,0	
Total	41	77,4	12	22,6	53	100,0	

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa dari 46 perawat menyatakan terjamin dan puas sebanyak 38 orang (82,6%) dan perawat yang menyatakan terjamin dan kurang puas sebanyak 8 orang (17,4%). Sedangkan dari 7 perawat yang menyatakan kurang terjamin dan puas sebanyak 3 orang (42,9%) dan perawat yang menyatakan kurang terjamin dan kurang puas sebanyak 4 orang (57,1%).

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p* value = 0,039 yang berarti *p* value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan jaminan terhadap kepuasan kerja perawat.

**e. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Empati Perawat.**

Tabel 14  
Hubungan kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Empati Perawat Di RSUD Wisata UIT

Empati	Kepuasan Kerja Perawat				Total		Nilai <i>P</i>
	puas		Kurang Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Empati	36	83,7	7	16,3	43	100,0	0,036
Kurang empati	5	50,0	5	50,0	10	100,0	

Total	41	77,4	12	22,6	53	100,0
-------	----	------	----	------	----	-------

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa dari 43 perawat menyatakan empati dan puas sebanyak 36 orang (83,7%) dan perawat yang menyatakan adanya empati dan kurang puas sebanyak 7 orang (16,3%). Sedangkan dari 10 perawat yang menyatakan kurang empati dan puas sebanyak 5 orang (50,0%) dan perawat yang menyatakan kurang empati dan kurang puas sebanyak 5 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh hasil *p value* = 0,036 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan empati terhadap kepuasan kerja perawat.

### 3. Analisis Multivariat

Tabel 15  
 Hasil Analisis Regresi Logistik Antara Bukti langsung, Kehandalan, Daya tanggap, Jaminan dan Empati, terhadap Kepuasan Kerja Perawat Di RSUD Wisata UIT

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)
Bukti langsung	2.192	.982	4.981	1	.024	8.951
Kehandalan	.975	1.119	.759	1	.384	2.651
Daya tanggap	1.378	1.292	1.138	1	.286	3.968
Jaminan	1.657	1.302	1.620	1	.203	5.241
Empati	.751	1.279	.345	1	.557	2.118
Constant	-10.112	3.202	9.971	1	.002	.000

Sumber: Data primer

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik pada tabel 15 menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan terhadap kepuasan kerja perawat adalah bukti langsung dengan nilai *p value* = 0,024 yang berarti *p value* < 0,025.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Bukti langsung.

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p value* = 0,038 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan bukti

langsung terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana berdasarkan table IV.10 menunjukkan bahwa dari 36 perawat, menyatakan bukti langsung baik dan puas sebanyak 31 orang (86,1%) dan perawat yang menyatakan baik dan kurang puas sebanyak 5 orang (13,9%). Sedangkan dari 17 perawat, yang menyatakan bukti langsung kurang baik dan puas sebanyak 10 orang (58,8%) dan perawat yang menyatakan kurang baik dan kurang puas sebanyak 7 orang (41,2%).

Bukti langsung sebagai sarana dan prasarana yang menunjang untuk pekerjaan perawat yaitu sebagai fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan rumah sakit dalam upaya memenuhi kepuasan pasien, seperti gedung, peralatan yang menunjang pekerjaan, penampilan karyawan dan lain lain (tjiptono, 2016)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arthur lawalata dkk (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara bukti langsung dengan kepuasan perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri siswati (2015) juga mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara bukti langsung (*tangible*) terhadap kepuasan kinerja perawat di Rs Bhayangkara Makassar.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sisika Pratiwi dan Susanto (2016) bahwa bukti langsung atau bukti fisik berhubungan positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja perawat. Hal ini berdasarkan atas survey, dengan hasil responden berpendapat bahwa dengan adanya bukti langsung (*tangible*) maka akan memhubungkan kepuasan kerja dan memiliki kepuasan tersendiri terhadap pekerjaan. Pada saat yang bersamaan aspek ini juga merupakan salah satu sumber yang memhubungkan harapan perawat. Karena dengan bukti langsung yang baik maka harapan perawat menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu merupakan hal yang penting bagi rumah sakit untuk mengetahui seberapa jauh aspek wujud fisik (*tangible*) yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi positif terhadap kualitas sarana dan prasaran sehingga perawat mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan optimal.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solichah (2016) yang menyatakan hasil olah data diperoleh nilai probabilitas-statistik = 0,088 > *Level of Significant* = 0,05, maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dan signifikan antara *tangible* (X) kepuasan di rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan (Y).

Menurut Parasuraman, bukti langsung (*tangible*) merupakan kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit adalah bukti nyata yang dilihat langsung dalam memperoleh kepuasan.

## 2. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Kehandalan Perawat.

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p value* = 0,019 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan kehandalan terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana berdasarkan tabel IV.11 menunjukkan bahwa dari 47 perawat menyatakan handal dan puas sebanyak 39 orang (83,0%) dan perawat yang menyatakan handal dan kurang puas sebanyak 8 orang (17,0%). Sedangkan dari 6 perawat yang menyatakan kurang handal dan puas sebanyak 2 orang (33,3%) dan perawat yang menyatakan kurang handal dan kurang puas sebanyak 4 orang (66,7%).

Kehandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan perawat rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gary Leonard (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kehandalan dengan kepuasan kerja perawat, hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Reskiana amelia dkk (2016) bahwa kehandalan berhubungan positif dan signifikan terhadap kinerja. Hasil penelitian menunjukkan dari 70,2% responden yang menyatakan kepuasan perawat baik, lebih banyak yang menyatakan kehandalan cukup yaitu 94,8%, karena merasa teman sejawat (perawat) dirumah sakit memberikan pelayanan segera dan akurat, mereka benar-benar memuaskan pasien dan memberi kesan baik terhadap pasien. Ini didukung dengan tabulasi silang yang menyatakan kehandalan yaitu 20,8%.

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puspita (2017), membuktikan bahwa memang ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi perawat tentang kehandalan dengan citra rumah sakit di RSUD Kab. Aceh.

Hasil penelitian lain yang dilakukan Wijayanti Dkk (2012), sebagian besar perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul baik perawat rawat inap maupun IGD merasa puas dengan kebijakan manajemen rumah sakit. Faktor penentu tingkat kepuasan yang paling penting dalam menentukan tingkat kepuasan responden perawat rawat inap dan IGD adalah faktor *reliability*.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gary L H (2016) yang menyatakan variabel kehandalan (*reliability*) berada diatas standar, artinya variabel ini tidak berhubungan terhadap variabel dependen.

Menurut Parasuraman *reliability* merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kehandalan disini merupakan sejauh mana para karyawan bisa secara cepat tanggap dalam memahami dan mengatasi permasalahan yang dihadapi. Semakin handal hasil yang diperlihatkan oleh para karyawan maka permasalahan yang dihadapi akan cepat terselesaikan. Kehandalan yang diberikan oleh rumah sakit yang kemudian dirasakan oleh pasien yang kemudian menghasilkan kepuasan.

### **3. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Daya Tanggap Perawat.**

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p value* = 0,018 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan daya tanggap terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana berdasarkan tabel IV.12 menunjukkan bahwa dari 41 perawat menyatakan tanggap dan puas sebanyak 35 orang (85,4%) dan perawat yang menyatakan tanggap dan kurang puas sebanyak 6 orang (14,6%). Sedangkan dari 12 perawat yang menyatakan kurang tanggap dan puas sebanyak 6 orang (50,0%) dan perawat yang menyatakan kurang tanggap dan kurang puas sebanyak 6 orang (50,0%).

Hasil analisis daya tanggap berdasarkan jawaban responden (perawat) tentang kemampuan perawat lain untuk cepat dan tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien, memberikan penyampaian informasi yang jelas. Daya tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan (perawat) untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan segera (Lupiyoadi, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juita BR, (2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara daya tanggap dengan kepuasan kerja perawat di Santosa Hospital Bandung, daya tanggap (*responsiveness*) memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 3,22 yang berarti sub variabel daya tanggap (*responsiveness*) dapat diinterpretasikan memiliki nilai rata-rata yang cukup. Sehingga dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan yang bersifat daya tanggap (*responsiveness*) pada rawat jalan di SHBC dinilai oleh sebagian besar perawat relatif sudah cukup baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif kurniawan (2017) mengatakan bahwa daya tanggap berhubungan terhadap kepuasan kerja. Seorang perawat yang mengutamakan sikap *responsive* terhadap pelayanan kepada pasien akan memperoleh *feedback* atau upan balik dari pasien maupun keluarganya sehingga memberi rasa kepuasan tersendiri kepada petugas kesehatan dalam hal ini perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh Wike diah (2017) juga mengatakan bahwa sikap daya tanggap yang diteapkan oleh manajemen RSUD Tugu Rejo Semarang berhubungan positif terhadap kinerja, meningkatnya dukungan manajemen puncak dalam keterlibatannya secara aktif untuk dapat memotivasi para petugas dalam bekerja dengan menjalankan sistem yang ada.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solichah (2016) yang menyatakan hasil olah data diperoleh nilai probabilitas-statistik = 0,260 > *Level of Significant* = 0,05 maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dan signifikan antara *responsive* (X) terhadap kepuasan di rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan (Y).

Menurut Parasuraman, *responsiveness* merupakan kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pasien menunggu tanpa alasan tidak jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas jasa, yang mengakibatkan kurang kepercayaan terhadap perawat.

#### **4. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Jaminan Perawat.**

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p value* = 0,039 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan jaminan terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana berdasarkan tabel IV.13 menunjukkan bahwa dari 46 perawat menyatakan terjamin dan puas sebanyak 38 orang (82,6%) dan perawat yang menyatakan terjamin dan kurang puas sebanyak 8 orang (17,4%). Sedangkan dari 7 perawat yang menyatakan kurang terjamin dan puas sebanyak 3 orang (42,9%) dan perawat yang menyatakan kurang terjamin dan kurang puas sebanyak 4 orang (57,1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan jaminan terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata UIT. Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan karyawan dalam menimbulkan atau membanun kepercayaan dan keyakinan pasien melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pasien (Tjiptono, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juita BR, (2017) yang mengatakan bahwa jaminan (*assurance*) memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 3,64 yang berarti sub variabel jaminan (*assurance*) dapat diinterpretasikan memiliki nilai rata-rata yang kuat. Sehingga dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan yang bersifat jaminan (*assurance*) di SHBC dinilai oleh sebagian besar perawat relatif sudah baik. Namun

demikian dari lima (5) item pernyataan yang disampaikan hal yang harus mendapat perhatian untuk diperbaiki menyangkut kualitas pelayanan yang bersifat jaminan (*assurance*) yaitu ketepatan diagnosis, dan keterampilan perawat dalam melayani pasien

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska pratiwi (2016) yang mengatakan bahwa jaminan berhubungan signifikan terhadap kepuasan kinerja perawat di RS Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. yang mengatakan bahwa jaminan, termasuk jaminan keselamatan dalam bekerja sangat berpengaruh kepada kinerja perawat begitupun dengan jaminan merahasiakan penyakit pasien yang dapat membangun kepercayaan tersendiri baik itu dari pasien maupun perawat.

Penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian dari Wahdania dkk (2015) yang mengatakan ada korelasi positif antara jaminan dengan kepuasan di RSUD Wisata UIT.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solichah (2016) yang menyatakan hasil olah data diperoleh nilai probabilitas-statistik =  $0,220 > Level\ of\ Significant = 0,05$  maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan dan signifikan antara *assurance* (X) terhadap kepuasan di rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan (Y).

Menurut Parasuraman, *assurance* merupakan jaminan, pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan untuk membantu pasien. Semakin tinggi jaminan yang diperlihatkan oleh para karyawan maka akan mempengaruhi kepuasan pelanggan.

## **5. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat ditinjau dari Empati Perawat.**

Berdasarkan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil *p value* = 0,036 yang berarti *p value* lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan empati terhadap kepuasan kerja perawat. Dimana berdasarkan tabel IV.14 menunjukkan bahwa dari 43 perawat menyatakan empati dan puas sebanyak 36 orang (83,7%) dan perawat yang menyatakan adanya empati dan kurang puas sebanyak 7 orang (16,3%). Sedangkan dari 10 perawat yang menyatakan kurang empati dan puas sebanyak 5 orang (50,0%) dan perawat yang menyatakan kurang empati dan kurang puas sebanyak 5 orang (50,0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan empati terhadap kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata UIT. yaitu kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan dan peduli kepada pasiennya (Tjiptono, 2016).



Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berlianty, (2015) kepuasan perawat di ruang rawat Inap RS Bhayangkara Kota Makassar mendapatkan bahwa variabel empati atau perhatian berhubungan erat dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang bermutu dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pelanggan dan memberi kepuasan baik terhadap pasien maupun kepuasan kerja yang diperoleh perawat sehingga tetap loyal dengan pekerjaannya.

Puspitasari dan Edris (2011) mengenai kepuasan di Instalasi Rawat Inap Keluarga Sehat Hospital Pati yang mendapatkan bahwa variabel empati sangat dominan hubungannya terhadap kepuasan.

Muninjaya (2017) menekankan pentingnya dimensi empati dalam memberikan pelayanan yang bermutu. Hal ini sejalan dengan penelitian Rattoe (2015) mengenai hubungan antara mutu pelayanan dengan kepuasan di RSUD Bethesda Tomohon yang mendapatkan bahwa variabel empati atau perhatian sangat dominan hubungannya terhadap kepuasan. Lebih lanjut, penelitian dari Sulianti (2017) serta penelitian dari Rondonuwu (2015), mendapatkan bahwa variabel empati berhubungan erat dengan terciptanya pelayanan yang bermutu. Pelayanan yang bermutu dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pelanggan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gary L H (2015) yang menyatakan variabel *emphaty* berada diatas standar, artinya variabel ini tidak berhubungan terhadap variabel dependen.

Menurut Parasuraman, empati (*emphaty*) merupakan pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi dengan berupaya memahami keinginan seseorang. Semakin tinggi *emphaty* yang diperlihatkan oleh para perawat RSUD Wisata UIT maka akan mempengaruhi kepuasan perawat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di tinjau dari bukti langsung di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Dengan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil  $p$  value = 0,038 yang berarti  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .
2. Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di tinjau dari kehandalan perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Dengan hasil uji

*chisquare* diperoleh hasil  $p$  value = 0,019 yang berarti  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .

3. Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di tinjau dari daya tanggap perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Dengan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil  $p$  value = 0,018 yang berarti  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .
4. Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di tinjau dari jamina perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Dengan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil  $p$  value = 0,039 yang berarti  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .
5. Ada hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan kerja perawat di tinjau dari empati perawat di RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur. Dengan hasil uji *chisquare* diperoleh hasil  $p$  value = 0,036 yang berarti  $p$  value lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$ .
6. Variabel yang paling berhubungan dengan kepuasan kerja perawat di RSUD Wisata UIT adalah Bukti langsung dengan hasil analisis regresi logistik dengan nilai  $p$  value = 0,024 yang berarti  $p$  value  $< 0,025$ .

### **Saran**

1. Diharapkan manajemen rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana sehingga memudahkan dan memberi kenyamanan terhadap petugas kesehatan sehingga memperoleh kepuasan dalam bekerja yang berhubungan pada kualitas pelayanan kesehatan.
2. Diharapkan manajemen rumah sakit lebih memperhatikan kesejahteraan petugas kesehatan (perawat) dari segi keselamatan kerja dan insentif yang diberikan, karena masalah kepuasan perawat tentang pemberian insentif sangat berhubungan terhadap kinerja perawat.
3. Diharapkan kepada pihak rumah sakit menempatkan petugas kesehatan (perawat) di ruangan kerja sesuai dengan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan yang dimiliki dengan cara tes kompetensi setiap setahun sekali.
4. Perlu upaya meningkatkan penghargaan dan pengakuan dengan memberikan apresiasi terhadap perawat berprestasi sebagai rasa penghargaan yang diberikan pihak RS terhadap hasil kerjanya.

5. Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai informasi ilmiah untuk digunakan dalam bidang keperawatan khususnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan terhadap kepuasan perawat.
6. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan desain penelitian lain yang berbasis kepuasan kerja perawat dengan menambahkan variabel-variabel lain yang mungkin berhubungan yang belum diteliti saat ini

## DAFTAR REFERENSI

- Anjaryani, Wike Diah. 2015. *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat RSUD Tugerejo Semarang* (Online). ([http://eprints.undip.ac.id/223842/1/WIKE\\_DIAH\\_ANJARYANI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/223842/1/WIKE_DIAH_ANJARYANI.pdf)). Diakses 10 Juli 2019)
- Argapati, A.K. 2015. *Gambaran Kepuasan Kerja Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Universitas Hasanuddin: Makassar.
- Azwar, 2015. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. pustaka sinar harapan :Jakarta.
- Dahlan, MS 2016, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*, 6ed, Epidemiologi Indonesia: Jakarta.
- Gillies, D.E. (2010). *Manajemen Keperawatan Edisi 2* : Sukmana, D, & Suman, R.W. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Hidayat, A. A. 2015. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- Irawan, H., 2017. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Elex Media Komputindo: Jakarta.
- Kotler, Philip. 2016. *Marketing Management, 15 Edition*, Kelompok Gramedia: Jakarta.
- Lopiyoadi, 2016. *Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktek*. Edisi Pertama, Salemba Empat : Jakarta.
- Munir, A.A.S., 2017. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Gramedia. Jakarta.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 4*. Salemba Medika: Jakarta.
- Payne. 2017. *Kepuasan Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan*, Ghalia Indonesia: Bogor.
- Parasuraman. 2014. *A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for future Research*. *Journal of marketing*: Jakarta.
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Rangkuti, F., 2015. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Rivai, 2016, *Manajemen Sumber daya Manusia*. Muri Kencana : Jakarta.
- RSU Wisata UIT, 2019. *Data Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar*:Makassar.
- Sari, C.P. 2015. *Gambaran Kepuasan Kerja Pada Perawat di unit Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Sumatera Utara Medan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Utara: Medan.
- Sugiyono, 2015. *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Alfabetika: Bandung
- Simamora,R. (2012). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Sitorus, R.& Panjaitan, R. (2011). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Sagung Seto: Jakarta.
- Suarli & Bahtiar. 2017. *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Erlangga: Jakarta.
- Sutrisno, E. 2018 *Manajemen Keperawatan Di Ruang Rawat Inap*, CV Sagung Seto : Jakarta.
- Tjiptono, F. 2014. *Strategi Pemasaran*. Edisi Pertama. Andi Ofset Yogyakarta.
- Wibowo, 2014, *Manajemen Kinerja: Rajawali Pers*, Jakarta
- Zainoeddin, 2016. *Panduan Manajemen Keperawatan*, Ghalia Indonesia : Jakarta.
- AHA. (2017). *Ringkasan Pedoman Praktek Klinis Hipertensi ACC/AHA*:<https://whitecoathunter.com/ringkasan-pedoman-hipertensi-aha-2017/>. (diakses pada tanggal 5februari 2020).
- AHA.(2019). *Essential Hypertension*:<https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/01.cir.101.3.329>.(diakses pada tanggal 28februari 2020).
- Aditama, T, Y. (2011). *Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Asikin, M, Dkk. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovasekuler*. Jakarta: PT. Glora Askara Pratama.
- Donsu, J, D, T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PT. PustakaBaru.
- Janna L, M. (2018):<https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/7487/5376>.(diakses pada tanggal 3 februari 2020).
- Khairunnisa. (2015). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau*:  
[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://media.neliti.com/meda/publications/186812-ID-hubungan-gaya-hidup-dengan-prestasi-akad.pdf&ved=2ahUKEwizz6HjlbLoAhVSQH0KHSMcAHYQFjAEegQIBhAC&usg=AOvVaw0GsO5gtJ6ZD\\_To3LA6K25C](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://media.neliti.com/meda/publications/186812-ID-hubungan-gaya-hidup-dengan-prestasi-akad.pdf&ved=2ahUKEwizz6HjlbLoAhVSQH0KHSMcAHYQFjAEegQIBhAC&usg=AOvVaw0GsO5gtJ6ZD_To3LA6K25C).(diakses pada tanggal 20 mei 2020).
- Kemendes. (2020). *Hipertensi Paling Banyak Diidap Masyarakat*:  
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>.(diakses pada tanggal 3 februari 2020).
- Kemendes. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019;” Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan Cerdik”*: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>. (diakses pada tanggal 4 februari 2020).
- Kemendes. (2020). *Info Datin Hipertensi*:  
[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.kemkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi.pdf&ved=2ahUKEwjSu5il7\\_vnAhUDSX0KHTQxCYMQFjABegQIBxAC&usg=AOvVaw38RALqmMpjLif\\_gszqMPqe&cshid=1583155111150](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.kemkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi.pdf&ved=2ahUKEwjSu5il7_vnAhUDSX0KHTQxCYMQFjABegQIBxAC&usg=AOvVaw38RALqmMpjLif_gszqMPqe&cshid=1583155111150).(diakses pada tanggal 3 maret 2020).
- Laksono, R, A. (2013). *Hubungan Antara Stres, Pola Makan, dan Kebiasaan Merokok dengan Terjadinya Kekambuhan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukaharjo*:  
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://eprints.ums.ac.id/2>

4360/17/NASKAH\_PUBLIKASI\_RYAN.pdf&ved=2ahUKEwi69tPdkMvoAhVFfSsKHeqaAa0QFjADegQIAhAB&usg=AOvVaw2JVyQQEe7NoHtkQqJTzWT.  
(diakses pada tanggal 1 April 2020).

- Mardalena, I dan Suryani, E. (2016). *Modul Bahan Ajar Ilmu Gizi keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Muhadi. (2016). *JNC 8 Evidence-Based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/download/11/9&ved=2ahUKEwjSw\\_euzb\\_nAhWafH0KHQVLBk8QFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw0Nf3jL8zymU8546PhvLtqO&cshid=1581084238116](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/download/11/9&ved=2ahUKEwjSw_euzb_nAhWafH0KHQVLBk8QFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw0Nf3jL8zymU8546PhvLtqO&cshid=1581084238116). (diakses pada tanggal 6 februari 2020).
- PERKI. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskuler*. Jakarta: Indonesia Heart Association.
- Perfex health. (2020). *Pola Hidup yang Tidak Sehat*: <http://www.perfecthealth.co.id/pola-hidup-yang-tidak-sehat.html>. (diakses pada tanggal 12 mei 2020).
- Rismayanti. (2009). *Pengaturan gizi seimbang pada pasien hipertensi*: <https://journal.uny.ac.id/index.php/medikora/article/download/4695/4043> (diakses pada tanggal 25 februari 2020).
- Sari, Y, N, I. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Tim Bumi Medika.
- Sayoga. (2013). *Mencegah Stroke dan Serangan Jantung*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Simanullang, P. (2018). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan*: [https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as\\_sdt=0,5&as\\_vis=1&q=jurnal+hubungan+hipertensi+dan+pola+hidup+poniyah+simanullang#d=gs\\_qabs&u=%23p%3D87ONp0IQyvcJ](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&as_vis=1&q=jurnal+hubungan+hipertensi+dan+pola+hidup+poniyah+simanullang#d=gs_qabs&u=%23p%3D87ONp0IQyvcJ). (diakses pada tanggal 6 februari 2020).
- Wikipedia. (2019). *Tekanan Darah Tinggi*: [https://id.m.wikipedia.org/wiki/Tekanan\\_darah\\_tinggi](https://id.m.wikipedia.org/wiki/Tekanan_darah_tinggi). (diakses pada tanggal 5 februari 2020).
- WHO. (2019). *Hypertension*: <https://www.who.int/health-topics/hypertension/>. (diakses pada tanggal 3 februari 2020).