



**HUBUNGAN KEPUASAN PERAWAT DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun oleh:

Anggita Ferdiana Fiestri

NIM: 30902000032

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
SEMARANG
2024**



**HUBUNGAN KEPUASAN PERAWAT DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**



Skripsi

Disusun oleh:

Anggita Ferdiana Fiestri

NIM: 30902000032

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
SEMARANG
2024**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul **"HUBUNGAN KEPUASAN PERAWAT DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG"** saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Uniersitas Islam Sultan Agung Semarang, jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Januari 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan

Peneliti



Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504

Anggita Ferdiana Fiestri
NIM. 30902000032

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi :

**HUBUNGAN KEPUASAN PERAWAT DENGAN KINERJA PERAWAT
DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Anggita Ferdiana Fiestri

NIM : 30902000032

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal :

Tanggal :


Ns. Muh/Abdurrouf, M.Kep
NIDN.0605057902


Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi :

HUBUNGAN KEPUASAN KERJA PERAWAT DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

Disusun oleh:

Nama : Anggita Ferdiana Fiestri

NIM : 30902000032

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Januari 2024

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I,

Dr. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji II,

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji III,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2024**

ABSTRAK

Anggita Ferdiana Fiestri

**HUBUNGAN KEPUASAN PERAWAT DENGAN KINERJA PERAWAT DI
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

xvi +65 hal+10 tabel + 2 Gambar + 14 lampiran

Latar Belakang: Kinerja merupakan kualitas yang dicapai dengan melakukan tugas serta tanggung jawab yang sudah diberikan kepada pegawai yang berhubungan dengan beberapa faktor salah satunya yaitu kepuasan kerja. penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Metode: Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang digunakan pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner langsung oleh responden. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 107 perawat pelaksana dengan Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Analisis data penelitian menggunakan uji univariat dan bivariat, analisis bivariat menggunakan uji spearman *rank correlation*.

Hasil: Mayoritas responden memiliki kepuasan kerja perawat yang tinggi yaitu sebanyak 73 (68,2%) responden. Mayoritas responden memiliki kinerja perawat yang baik yaitu sebanyak 61 (57,0%) responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai nilai *p value* $0,000 < 0,05$ dan nilai *correlation coefficient* yaitu 0,786.

Simpulan: Ada hubungan yang bermakna dan memiliki keeratan hubungan yang sangat kuat kearah positif antara kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

Kata Kunci : Kepuasan Kerja Perawat, Kinerja Perawat.

Daftar Pustaka : 57 (2015-2023)

**BACHELOR OF SCIENCE NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2024**

ABSTRACT

Anggita Ferdiana Fiestri

THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSE SATISFACTION AND NURSE PERFORMANCE AT RSI SULTAN AGUNG SEMARANG

xvi + 65 pages+10 tables + 2 pictures + 14 appendices

Background: Performance is the quality achieved by performing duties and responsibilities that have been given to employees related to several factors, one of which is job satisfaction. This study is to determine the relationship between nurse job satisfaction and nurse performance at RSI Sultan Agung Semarang.

Method: This type of research is quantitative with a *cross sectional* approach. The data used in this study were obtained from questionnaires directly by respondents. The samples used in this study were 107 implementing nurses with a sampling technique, namely *total sampling*. Analysis of research data using univariate and bivariate tests, bivariate analysis using spearman *rank correlation tests*.

Results: The majority of respondents had high nurse job satisfaction with 73 (68.2%) respondents. The majority of respondents had good nurse performance, which was as many as 61 (57.0%) respondents. The results of the statistical test obtained a *p value* of $0.000 < 0.05$ and a *correlation coefficient* value of 0.786.

Conclusion: There is a meaningful relationship and has a very strong relationship in a positive direction between nurse job satisfaction and nurse performance at RSI Sultan Agung Semarang.

Keywords : nurse job satisfaction, nurse performance.

Bibliography : 57 (2015-2023)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat dan ridho-Nya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan proposal ini dengan baik. Proposal ini disusun sebagai syarat tugas akhir belajar dan syarat guna memperoleh derajat gelar sarjana S1 Keperawatan pada program pendidikan S1 Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjudul, **“Hubungan Kepuasan Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Rsi Sultan Agung Semarang”**

Berkenaan dengan penulisan laporan proposal ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya atas bantuan, arahan, dan motivasi yang senantiasa diberikan selama ini, kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M,Kep., Sp.KMB., Sp.An selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep., selaku pembimbing yang senantiasa memberikan ilmu, bimbingan, arahan, nasehat dan motivasi yang sangat berharga dalam penyusunan proposal ini.

5. Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep selaku penguji I dan Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep., selaku penguji II
6. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Cinta pertama dan panutanku, Bapak Ribadi. Beliau memang tidak pernah merasakan bangku pendidikan yang tinggi, namun beliau mampu mendidik penulis, memberi motivasi, dan memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
8. Pintu surgaku, Ibunda Sri Wahyuni. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program study penulis, beliau juga tidak pernah merasakan bangku pendidikan yang tinggi, tetapi motivasi serta do'a yang selalu beliau berikan kepada penulis dan tekad beliau yang ingin melihat penulis atau anak perempuannya menjadi sarjana.
9. Untuk kakakku sayang, Yusrori Wahyu Saputra. Sudah aku buktikan kepadamu bahwa adik perempuanmu ini mampu membahagiakan bapak dan ibu. Terimakasih karena mu adikmu ini menjadi perempuan yang kuat sampai saat ini.
10. Untuk Permata hatiku, Alzayn Adnan Arkanzami. Terimakasih karena sudah hadir menjadi penyemangat dari semua rasa lelah.
11. Untuk semua keluarga, terimakasih untuk suport, perhatian dan dukungan yang tidak pernah kurang untuk penulis.

12. My best partner Muhammad Danil Setiawan. Terimakasih atas segala bantuan, waktu, support dan kebaikan yang diberikan kepada penulis disaat masa sulit mengerjakan skripsi.
13. Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan angkatan 2020 yang saling membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang Bersama.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini tidak lepas dari kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari rekan-rekan semua. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih. Wassalamualaikum Wr. Wb.

Semarang, 17 Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kinerja.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Penilaian kinerja.....	8
3. Faktor yang mempengaruhi kinerja.....	11
B. Kepuasan Pasien.....	11
C. Perawat.....	12

1. Pengertian perawat	12
2. Definisi kepuasan perawat.....	13
3. Manfaat kepuasan perawat	14
4. Dampak dari kepuasan perawat.....	14
D. Kerangka teori	19
E. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Variable penelitian.....	21
1. Variabel bebas (independent).....	21
2. Variabel terikat (dependent).....	21
C. Jenis dan Desain penelitian	22
D. Populasi dan Sampel penelitian.....	22
1. Populasi	22
2. Sample penelitian	22
3. Kriteria inklusi.....	23
4. Kriteria eksklusi	23
E. Definisi Operasional.....	23
F. Tempat dan waktu penelitian.....	24
G. Instrument/alat pengumpulan data	25
1. Instrument/ data	25
2. Instrumen penelitian	26
3. Analisa Data	28
H. Metode pengumpulan data	29
1. Jenis Pengumpulan Data	29

2. Prosedur Pengumpulan Data	30
I. Analisa Data	31
J. Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN	35
A. Pengantar Bab.....	35
B. Karakteristik Responden Penelitian	35
1. Jenis Kelamin	35
2. Pendidikan Terakhir	36
3. Umur.....	36
4. Lama Kerja.....	36
C. Analisis Univariat.....	37
1. Kepuasan Kerja Perawat	37
2. Kinerja Perawat	37
D. Analisis Bivariat	38
1. <i>Crosstabs</i>	38
2. Uji Rank Spearman	38
BAB V PEMBAHASAN.....	40
A. Pengantar Bab.....	40
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	40
1. Jenis Kelamin	40
2. Pendidikan Terakhir	42
3. Umur.....	45
4. Lama Kerja	46
5. Analisis Univariat.....	49
6. Analisis Bivariat	54

C. Keterbatasan Penelitian	56
D. Implikasi Keperawatan.....	56
BAB VI PENUTUP	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi operasional.....	24
Tabel 3.2.	Ketentuan Instrumen Pengukuran Penelitian	26
Tabel 3.3.	Klasifikasikan nilai cronbach's Alpha s.....	28
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107).....	35
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107).....	36
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Umur Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)	36
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107).....	36
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)	37
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107).....	37
Tabel 4.7	Uji Crosstabs Responden Kepuasan Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107).....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	19
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin Observasi pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Permohonan ijin uji validitas
- Lampiran 3. Surat balasan Permohonan Ijin penelitian
- Lampiran 4. Surat ijin melaksanakan penelitian
- Lampiran 5. Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik
- Lampiran 6. Surat Keterangan kelaikan etik
- Lampiran 7. Surat pernyataan peneliti
- Lampiran 8. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11. Tabulasi Data penelitian
- Lampiran 12. Hasil Output olah data dengan SPSS
- Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan kerja merupakan perasaan positif tentang hasil evaluasi pekerjaan atas karakteristiknya. Terkait pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja, disarankan kepada pihak yang terkait untuk lebih memperhatikan kinerja tenaga Kesehatan dan faktor apa saja yang mempengaruhinya (Ulfa et,al 2021). Pencegahan infeksi, rekan kerja, tim pencegahan infeksi, dukungan kepemimpinan merupakan titik yang mendukung, serta pengembangan ketrampilan kepemimpinan merupakan titik awal yang penting untuk keberhasilan implementasi program. Pengetahuan, ketrampilan kepercayaan diri dan motivasi perawat merupakan faktor penting untuk diperhatikan selama proses seleksi (Astari et al,2021). Coaching dapat mempengaruhi potensi secara positif dan signifikan terhadap kinerja perawat melalui motivasi kerja. *Coaching* memberikan manfaat individu perawat dalam meningkatkan kepuasan kerja, ketrampilan interpersonal dan kepemimpinan, kesadaran diri, otonomi dan akuntabilitas. *Coaching* mampu mengelola secara efektif keseimbangan kehidupan kerja yang lebih baik dan mengurangi kelelahan, stress dan kecemasan, meningkatkan kepuasan karyawan, peningkatan retensi staf (Setyohariyati et al.,2019).

Pelayanan keperawatan merupakan sebuah pelayanan yang dilaksanakan oleh perawat berbentuk proses keperawatan berdasarkan pedoman serta standar pelayanan keperawatan yang berlaku (Puma et al.,2020). Beberapa pelaksanaan pelayananan keperawatan yang dilakukan

oleh perawat pelaksana yaitu dalam memberikan rasa aman kepada pasien ataupun keluarga dan masyarakat (Pradipti et al.,2020). Perawat pelaksana yaitu tenaga keperawatan yang diberi tugas dan juga tanggung jawab untuk membuat asuhan keperawatan di ruang rawat (Ratnasari et al.,2018). Asuhan medis dan asuhan keperawatan yang berkualitas akan sangat menentukan kualitas pelayanan Kesehatan (Nisa et al,2019).Keberhasilan dalam pelayanan keperawatan sangatlah berpengaruh oleh kinerja perawat itu sendiri dalam melakukan tugasnya, ini bisa menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana mempunyai peran penting terhadap kualitas pelayanan di suatu rumah sakit (Andriani et,al.,2020). Kinerja merupakan hasil kerja seseorang dalam melaksanakan tugas-tugasyang dibebankan kepadanya, didasarkan atas kecakapan, pengalaman, kesungguhan, dan waktu (Sinaga, 2018). (Setiawan, 2018) yang menyimpulkan kepuasan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan. Selain faktor kepuasan kerja, faktor motivasi sebagai faktor utama yang dapat mempengaruhi pencapaian kinerja perawat. Perawat yang memiliki motivasi rendah cenderung untuk menampilkan perasaan tidak nyaman atau tidak senang terhadap pekerjaannya dan menyebabkan kinerjanya menurun.

Penelitian (Handoyo et.,al 2016) menyimpulkan bahwa *employee engagement* memiliki pengaruh positif terhadap kinerja. Penelitian tersebut bertolak belakang dengan penelitian (Sastro et al.,2018). Menyimpulkan bahwa *employee engagement* tidak berpengaruh signifikan kinerja karyawan (Arista et al.,2020).

Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai dengan melakukan tugas serta tanggung jawab yang sudah diberikan kepada pegawai, kinerja pegawai juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: kompensasi, lingkungan kerja, budaya organisasi, kepemimpinan, motivasi kerja, disiplin kerja, komunikasi serta kepuasan kerja (Supriyadi et al, 2017) Hasil ini didukung oleh penelitian Kousar et al., (2018) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat adalah puas dengan gaji mereka saat ini, tetapi mereka tidak puas dengan hadiah mereka bujukan dan struktur pelayanan perawat. Tingkat kepuasan kerja perawat, persentase tertinggi dari perawat yang menjawab cukup puas tentang umum kondisi kerja dan hubungan kerja, sedangkan persentase tertinggi dari peserta menjawab bahwa mereka tidak puas tentang gaji dan potensi promosi, penggunaan keterampilan dan kemampuan, dan aktivitas kerja (Al-Banna, 2018). Kepuasan kerja diartikan juga sebagai bentuk perasaan positif tentang pekerjaan, yang dihasilkan dari suatu evaluasi dari karakteristik ± karakteristiknya (Robbins, 2015). Ketidakpuasan pekerjaan sering disebut sebagai alasan utama tingginya tingkat ketidakhadiran dan pergantian perawat yang menimbulkan ancaman bagi perawatan kesehatan sehingga hal ini menghambat efisiensi dan efektivitas mereka (Semachew et al., 2017). Studi lain mengatakan bahwa karyawan bahagia memiliki efek positif pada produktivitas, sehingga menyarankan bahwa kepuasan atau kebahagiaan dengan pekerjaan seseorang memiliki efek positif pada kinerja seseorang (Nono, 2017).

Hal ini didukung oleh penelitian yang mengatakan bahwa kinerja perawat secara keseluruhan berada pada tingkat di atas rata-rata di unit

neonatal dan di bawah rata-rata di departemen lain dan terdapat hubungan positif yang signifikan antara kinerja dan tingkat di unit perawatan intensif (Mokhtar, 2017). Yosiana et al., (2020) mengatakan bahwa rerata skor kinerja perawat adalah 4,04 dan termasuk dalam kategori tinggi hal ini berarti perawat di puskesmas telah mampu mengelola stres kerja mereka dengan baik. Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Supriyadi, 2017). Faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu jenis kelamin wanita, kepuasan kerja, lingkungan kerja dan diskriminasi pekerjaan (Ramlan et al., 2016). Faktor yang memiliki pengaruh prediktif signifikan terhadap kinerja perawat tingkat pelayanan kesehatan sekunder adalah stres, shift dan departemen kerja (Al-Makhaita et al., 2014). Stres dan kelelahan terkait pekerjaan berdampak negatif pada kinerja di rumah sakit umum (KFH) dan universitas (KAUH) tetapi tidak di rumah sakit swasta (IMC) (Qattan, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Mei 2023 di ruang rawat inap Baitussalam 1, Baitunnisa 2, dan Baitul izzah 2 Rumah Sakit Islam dengan teknik observasi dan wawancara kepada 3 perawat tetap. Dari hasil observasi ditemukan bahwa terdapat 1 perawat dengan ketidakpuasan dengan hubungan pribadi yang menyangkut tingkat kebersamaan diantara rekan kerja. Perawat memakai seragam rapi sesuai dengan ketentuan Rumah Sakit, perawat memberikan senyuman saat bertemu pasien. Terdapat beberapa perawat yang menyampaikan bahwa mereka bekerja dengan setengah hati, dalam arti mereka merasa kurang puas akan kinerja yang dilakukan dan terjadi penurunan kinerja perawat.

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat, salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kinerja perawat yaitu kepuasan kerja, kepuasa kerja adalah cerminan perasaan pegawai terhadap pekerjaannya. Masing-masing individu memiliki tingkat kepuasan yang berbeda dan tergantung dengan system nilai yang berlaku dalam dirinya sendiri. Semakin banyak aspek dalam pekerjaan yang sesuai dengan kepentingan ataupun harapan pegawai maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang akan dirasakan begitu pula sebaliknya (Natsir, 2015 dalam Fitriani, 2017). Hasil penelitian sureskiarti & Brilianty (2017) dan Damanik (2019) juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kinerja perawat dengan kepuasan kerja perawat rumah sakit.

Melihat data kunjungan yang terus meningkat serta jumlah profesi keperawatan yang mendominasi diantara profesi lain terlihat bahwa rasio tenaga perawat yang ada dengan jumlah pasien masih kecil sehingga tidak bisa dipungkiri menuntut kinerja perawat yang optimal. Upaya Rumah Sakit Al-Mulk dalam meningkatkan kinerja pegawai dengan evaluasi kinerja pun terus dilakukan setiap 6 bulan sekali. Penilaian akreditasi yang diharapkan dapat meningkatkan mutu untuk setiap layanan yang ada. Karena berdasarkan hasil survei indeks kepuasan masyarakat menunjukkan bahwa terdapat penurunan kepuasan masyarakat terhadap unsur pelayanan perilaku pelaksana terutama mengarah pada kinerja atau perilaku perawat yang kurang baik. dilakukan dengan pihak manajemen keperawatan menunjukkan berdasarkan evaluasi kinerja perawat ternyata masih terdapat beberapa perawat yang terkena sanksi karena kinerjanya belum memenuhi standar yang ada. Kemudian dalam hal kepuasan kerja seperti yang dipaparkan oleh sub bagian

kepegawaian dinyatakan bahwa terdapat beberapa keluhan tidak tertulis dari perawat seperti rasio jumlah perawat dengan pasien yang tidak seimbang, beban kerja berat yang mempengaruhi kepuasan kerja perawat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui “Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSI Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Hasil penelitian mengatakan bahwa kepuasan kerja perawat di RSUD Arosuka adalah mayoritas dalam kategori puas sebanyak 48 (56,5%), sedangkan yang menyatakan kurang puas sebanyak 32 (37,6%), dan sedangkan yang mengatakan tidak puas 5 (5.9%). Hasil ini didukung oleh penelitian Kousar et al, (2018) yang mengatakan bahwa Sebagian besar adalah perawat puas dengan gaji mereka saat ini, tapi mereka tidak puas dengan hadiah mereka berupa bujukan dan struktur pelayanan perawat. Tingkat kepuasan kerja perawat, juga presentasi tertinggi dari perawat yang sudah menjawab cukup puas tentang pada umum kondisi kerja dan juga hubungan kerja.

Berdasarkan penelitian latar belakang dan juga pengalaman pada penelitian diatas menunjukkan adanya kepuasan perawat dengan kinerja perawat yang puas dengan gaji mereka saat ini, Adapun yang mengatakan tidak puas karena struktur pelayanan perawat, maka rumusan masalah yang peneliti akan tegakan adalah apakah ada hubungan kepuasan perawat dengan kinerja perawat di RSI Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan kepuasan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui mengenai kepuasan kerja berdasarkan kinerja perawat yang baik dan sesuai dengan aturan Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.
- b. Sebagaimana mengetahui kinerja perawat yang berdasarkan dengan kualitas kerja yang sesuai dengan SOP.
- c. Untuk menganalisis hubungan kepuasan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Sebagai masukan dan diperuntukan untuk diri sendiri karena instrumen penelitian tidak reliable kurang dapat dipercaya dan tidak valid kebenarannya karena tidak sesuai dengan kenyataan dilapangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja

1. Pengertian

Kinerja merupakan tingkat keberhasilan seseorang yang secara keseluruhan dalam periode tertentu saat melakukan suatu tugas yang dibandingkan dengan beberapa kemungkinan, yaitu standar, tujuan atau sasaran dan kriteria yang telah diputuskan secara sebelumnya. Kinerja seorang karyawan yang baik ditunjukkan dengan selesainya segala target yang telah dibebankan dengan kualitas yang baik serta waktu yang tepat (Wijaya 2018)

Menurut (prawirosentono,2022) kinerja adalah istilah umum yang dipergunakan untuk segala aktivitas dalam sebuah organisasi di dalam tempo waktu yang tertentu dengan anggaran – anggaran masa lalu yang diproyeksi berdasarkan tingkat efisiensi, pertanggung jawaban atau akuntabilitas manajemen sebagai referensi. Dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah keberhasilan seseorang yang baik ditunjukkan dengan diselesaikannya segala target dan melaksanakan ketentuan – ketentuan yang berlaku.

2. Penilaian kinerja

Menurut Dessler dalam Syahyuni (2018) menyimpulkan bahwa; Penilaian kinerja yang berarti mengevaluasi kerja pegawai saat ini dan atau dimasa lalu relative standar kinerjanya. Penilaian kinerja

mengasumsikan bahwa pegawai memahami apa standar kinerja mereka, Ydan juga memberikan pegawai umpan balik, pengembangan dan insentif yang diperlukan untuk membantu orang yang bersangkutan menghilangkan kinerja yang kurang baik atau melanjutkan kinerja yang baik.

Menurut Mathis dan Jackson dalam Evita (2017) penilaian kinerja adalah proses mengevaluasi seberapa baik karyawan melakukan pekerjaan mereka jika dibandingkan dengan seperangkat standar, dan kemudian mengkonsumsikan informasi tersebut kepada karyawan.

Berdasarkan definisi menurut ahli diatas dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja adalah system formal yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja karyawan agar sesuai dengan standar kinerja yang ditetapkan.

Kepuasan kerja perawat perlu diperhatikan untuk mendukung produktivitas kerja yang berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Bagaimana deskripsiprioritas indikator kepuasan kerja (sistem penggajian, promosi, hubungan dengan rekan kerja, supervisi, beban kerja, dan lingkungan kerja). Metode penelitian dalam penelitian ini adalah survei deskriptif. Sampel dari penelitian ini adalah 50% dari total populasi yaitu 58 perawat. Teknik pengumpulan data menggunakan koesioner. Metode analisis data menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan empat dari enam indikator kepuasan kerja perawat

merupakan prioritas utama yaitu Beban kerja 39.7%, dengan tingkat kepuasan kerja, yang menyatakan puas 19%.Sistem penggajian36.2%, dengan tingkat kepuasan kerja, yang menyatakan agak puas 19%.Promosi 15.5%, dengan tingkat kepuasan kerja, yang menyatakan tidak puas 15.5%.Hubungan dengan rekan kerja8.6%, dengan tingkat kepuasan kerja, yang menyatakan puas 8.6%.Secara keseluruhan tingkat kepuasan responden berdasarkan indikator sistem penggajian dominan pada kategori sedang 53.4%, promosi dominan pada kategori rendah 65.5%, hubungan dengan rekan kerja dominan pada kategori tinggi sebanyak 67.2%, supervisi diketahui dominan pada kategori sedang 60.3%, beban kerja diketahui dominan pada kategori tinggi 50.0%, dan lingkungan kerja diketahui dominan pada kategori sedang 53.4%.Secara akumulatif tingkat kepuasan kerja responden berdasarkan enam indikator, dominan pada kategori agak puas sebanyak 56.2% yang menunjukkan responden berada di tingkat kepuasan kerja sedang. Salah satu saran bagi Rumah sakit sebaiknya mendistribusikan jumlah perawat dengan mempertimbangkan jumlah kunjungan pasien pada setiap ruangan dikarenakan tidak meratanya jumlah pasien yang ada di setiap ruangan.agar tidak adanya ketidak merataan beban kerja dan untuk optimalnya kinerja perawat, maka untuk menetapkan jumlah perawat pada masing- masing ruanagn sebaiknya menggunakan cara Gillies.

3. Faktor yang mempengaruhi kinerja

Faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Clelland dalam Hambali (2018)

- a. Memiliki tanggung jawab pribadi yang tinggi.
- b. Berani mengambil resiko.
- c. Memiliki tujuan yang realistis.
- d. Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan tujuannya.
- e. Mamanfaatkan umpan balik yang konkrak dalam seluruh kegiatan kerja yang dilakukannya.
- f. Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang diprogramkan.
- g. Karyawan yang berprestasi mampu mencapai maksimal jika memiliki motif yang berprestasi tinggi. Motif berprestasi yang perlu dimiliki oleh karyawan harus ditumbuhkan dalam diri sendiri selain dari lingkungan kerja. Hal ini merupakan motif berprestasi yang ditumbuhkan dalam diri sendiri yang akan membentuk suatu kekuatan diri dan jika situasi lingkungan kerja di tutut menujang maka pencapaian kinerja yang dicapai akan lebih mudah.

B. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan penilaian atau persepsi seseorang yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan yang dia rasakan kemudian dibandingkan dengan harapannya (Kotler, Philip, & Kevin, 2016) dalam

(Kusuma, E. W.; Suryoko, S., & Budiarmo, 2017) Pasien akan merasakan kepuasan apabila harapan dan kenyataan yang mereka bandingkan sesuai. Kepuasan terhadap pengguna pelayanan kesehatan sangat berpengaruh dan berkaitan dengan hasil pelayanan kesehatan yang diberikan, baik secara medis ataupun nonmedis yakni disiplin dalam masa pengobatan, dapat memahami informasi medis serta kelangsungan selama perawatan (Hasyim, 2019).

Standar kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan secara nasional ditetapkan oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 pada standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien adalah diatas 95% (Kemenkes RI, 2016). Apabila pada tingkat kepuasan pasien terdapat pelayanan kesehatan dibawah standar 95%, maka pelayanan tersebut dianggap tidak berkualitas dan pelayanan yang diberikan kepada pasien tidak memenuhi standar minimal (Istiana et al., 2019).

C. Perawat

1. Pengertian perawat

Definisi perawat menurut ICN perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan Pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk Kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan orang sakit (MUNIR,2020)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Keperawatan, bahwa

perawat merupakan seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan baik melakukan pendidikan didalam maupun diluar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku. Perawat merupakan suatu profesi mandiri yang mempunyai hak memberikan layanan keperawatan secara mandiri dan bukan menjadi profesi sebagai pembantu dari dokter (Buanawati, 2019).

2. Definisi kepuasan perawat

Kepuasan kerja adalah ketika karyawan merasa suka atau tidak suka ketika mengevaluasi pekerjaannya. Kepuasan kerja melibatkan pandangan umum seorang individu mengenai pekerjaannya, individu dengan kepuasan kerja yang bagus akan menunjukkan sikap tersebut dengan hal positif dalam bekerja (Baharama et al., 2019).

Kepuasan kerja tidak hanya sebagai perasaan seseorang tentang pekerjaan mereka, tetapi juga sifat pekerjaan dan harapan individu tentang apa yang harus disediakan oleh pekerjaan mereka (Halcomb et al., 2018).

Kepuasan perawat adalah sebuah konstruksi yang berusaha menanggapi keadaan emosional atau sikap terhadap pengalaman kerja dan tempat kerja (Yew et al., 2020)

Kepuasan kerja adalah apa yang orang rasakan terhadap apa pekerjaan mereka atau emosi apa yang mereka alami ditempat kerja, kenyamanan mereka di pekerjaan atau perasaan yang dialami terhadap pekerjaan mereka (Kalinowska et al., 2020)

3. Manfaat kepuasan perawat

Pada umumnya perawat yang puas dengan sesuatu yang diperoleh dari rumah sakit akan memberikan hasil yang lebih dari yang diharapkan dan akan terus berusaha memperbaiki kinerjanya. Untuk itu dengan tercapainya kepuasan kerja pada perawat, produktivitaspun akan meningkat (Nulandari, 2017).

Berikut manfaat kepuasan kerja meliputi :

- a. Jika kepuasan kerja tercapai, perawat akan terhindar dari stres kerja yang tinggi.
- b. Kepuasan kerja membuat perawat betah bekerja, meningkatkan komitmen
- c. dan setia pada pekerjaannya.
- d. Meningkatkan produktivitas perawat.
- e. Meningkatkan semangat dalam bekerja.
- f. Meningkatkan tanggung jawab pada pekerjaan
- g. Menjadi ikhlas dalam bekerja sehingga perasaan perawat menjadi senang
- h. Ketika mengerjakan tugas.
- i. Menjadikan pekerjaan lebih peduli kepada pekerjaan dan organisasi.
- j. Terjalin hubungan yang baik antar rekan kerja.

4. Dampak dari kepuasan perawat

Menurut (Kasanah, 2019) dampak kepuasan perawat meliputi :

- a. Dampak kepuasan terhadap Produktivitas

Produktivitas yang tinggi menyebabkan peningkatan dari kepuasan kerja hanya jika tenaga kerja mempersepsikan bahwa ganjaran intrinsik (misalnya rasa telah mencapai sesuatu) dan

ganjaran ekstrinsik (misalnya gaji) yang diterima kedua-duanya adil dan wajar dan diasosiasikan dengan unjuk kerja yang unggul.

b. Dampak kepuasan terhadap Ketidakhadiran dan Keluarnya Tenaga Kerja

Streers dan Rhodes mengembangkan pengaruh terhadap kehadiran, mereka melihat adanya dua faktor pada perilaku hadir, yaitu motivasi untuk hadir dan kemampuan untuk hadir. Mereka percaya bahwa motivasi untuk hadir dipengaruhi oleh kepuasan kerja dalam kombinasi dengan tekanan-tekanan internal dan eksternal untuk datang pada pekerjaan. Menurut Robbins (dalam Maemunah, 2018), “ketidakpuasan kerja pada karyawan dapat diungkapkan ke dalam macam cara, misalnya selain meninggalkan pekerjaan, mencuri barang milik organisasi, menghindari sebagian dari tanggung jawab mereka”.

c. Dampak Kepuasan terhadap Kesehatan

Kepuasan kerja sangat jelas berhubungan dengan kesehatan, ada beberapa bukti tentang adanya hubungan tersebut, salah satunya temuan yang dilakukan oleh Kornhauser tentang kesehatan mental dan kepuasan kerja, ialah bahwa untuk semua tingkat jabatan, persepsi dan tenaga kerja bahwa pekerjaan mereka menuntut penggunaan efektif dari kecakapan-kecakapan mereka berkaitan dengan skor kesehatan mental yang tinggi. Skor-skor ini juga berkaitan dengan tingkat dari kepuasan kerja.

Menurut (Han & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, 2019) Pedoman Meningkatkan Kepuasan Kerja agar mencegah ketidakpuasan dan meningkatkan kepuasan, dengan cara sebagai berikut:

- 1) Membuat pekerjaan yang menyenangkan.
- 2) Orang lebih puas dengan pekerjaan yang mereka senang kerjakan daripada yang membosankan. Meskipun beberapa pekerjaan secara intrinsik membosankan, pekerjaan tersebut masih mungkin meningkatkan tingkat kesenangan ke dalam setiap pekerjaan.
- 3) Orang dibayar dengan jujur
- 4) Orang yang percaya bahwa sistem pengupahan tidak jujur cenderung tidak puas dengan pekerjaannya. Hal ini diperlakukan tidak hanya untuk gaji dan upah per jam, tetapi juga *fringe benefit*.”Konsisten dengan *value theory*, mereka merasa dibayar dengan jujur apabila orang diberi peluang memilih *fringe benefit* yang paling mereka inginkan, kepuasan kerjanya cenderung naik.
- 5) Mempertemukan orang dengan pekerjaan yang cocok dengan minatnya Semakin banyak orang menemukan bahwa mereka dapat memenuhi kepentingannya sambil di tempat kerja, semakin puas mereka dengan pekerjaannya.
- 6) Menghindari kebosanan dan pekerjaan berulang – ulang Kebanyakan orang cenderung mendapatkan sedikit kepuasan

dalam melakukan pekerjaan yang sangat membosankan dan berulang. Sesuai dengan *two-factor theory*, orang jauh lebih puas dengan pekerjaan yang meyakinkan mereka memperoleh sukses secara bebas melakukan kontrol atas bagaimana cara mereka melakukan sesuatu.

d. Dampak dari ketidakpuasan kerja

Menurut (Widiharti, 2017) dampak dari ketidakpuasan perawat dapat dinyatakan dalam sejumlah cara, antara lain:

1) Keluar (*exit*)

Keluar yang dimaksud adalah keluar dari pekerjaannya dan mencari pekerjaan di tempat lain,

2) Suara (*voice*)

Suara yang dimaksud adalah membicarakan ketidakpuasannya kepada atasan dengan tujuan agar kondisi tersebut dapat berubah

3) Kesetiaan (*loyalty*)

Kesetiaan yang dimaksud adalah menunggu dengan optimis dan percaya bahwa organisasi dapat melakukan sesuatu yang terbaik

4) Pengabaian (*neglect*)

Pengabaian yang dimaksud adalah bekerja dengan seenaknya (misalnya membuat kesalahan dengan sengaja)

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat

1) Faktor Psikologis

- a) Minat
- b) Ketentraman Kerja
- c) Keterampilan

2) Faktor Sosial

- a) Interaksi sosial Karyawan dengan atasan
- b) Interaksi sosial sesama karyawan

3) Faktor Fisik

- a) Pengaturan waktu lama kerja
- b) Perlengkapan kerja (APD)
- c) Kondisi ruangan

4) Faktor Finansial

- a) Gaji
- b) Jaminan Kesehatan
- c) Tunjangan

- d) Fasilitas (sarana dan prasarana) Jewell and Siegal (Fitriani, 2017)

D. Kerangka teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan singkat yang disimpulkan dari landasan teori dan penelian terdahulu, serta merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang diteliti, dimana jawaban itu masih bersifat lemah, dan perlu dilakukan pengujian secara empiris kebenarannya. Hipotesis adalah dugaan sementara yang dianggap benar tentang permasalahan suatu penelitian ilmiah, kebenaran hipotesis harus dibuktikan dengan pelaksanaan penelitian untuk mendapatkan data benar dan tepat sehingga sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya. Apabila data yang diperoleh mendukung hipotesis yang diajukan maka kebenaran hipotesis diakui, tetapi apabila data yang diperoleh bertolak belakang dengan hipotesis, maka kebenaran hipotesis ditolak.

Berdasarkan landasan teori maka dirumuskan hipotesa penelitian adalah :

Ha : Terdapat hubungan antara kepuasan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Ho : Tidak terdapat hubungan antara kepuasan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dimana penekanan waktu pengukuran atau observasi data *variable independent* dihitung sekaligus dalam waktu yang sama atau satu kali (Notoatmodjo, 2018).

D. Populasi dan Sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah mengemukakan bahwa populasi sebagai wilayah yang secara umum yang terdiri atas obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti lalu dibuat kesimpulannya (Sugiyono., 2018).

Populasi pada penelitian ini adalah perawat pelaksana yang berada di Ruang Rawat Inap Baitul Izzah 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, Baitus Salam 1 dan 2 RSI Sultan Agung Semarang dengan jumlah perawat 108 perawat.

2. Sample penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki pada suatu populasi (Sumarsan, 2021).

Menurut Yunitasari et al., (2020) Sampling adalah suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi dan jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dapat dijadikan sebagai

sampel penelitian. Adapun besar populasi dalam penelitian ini yaitu 185 perawat.

Kriteria *Insklusi* merupakan dimana kriteria subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang telah memenuhi persyaratan sebagai sampel. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria *inklusi* (Fajrillah & Nurfitriani, 2016).

3. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap populasi yang dapat diambil sebagai sampel yaitu :

- a. Perawat pelaksana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- b. Perawat yang bersedia menjadi responden.
- c. Perawat tetap

4. Kriteria eksklusi

Ciri – ciri yang anggota populasi tidak dapat diambil sampel.

- a. Perawat yang saat dilakukan penelitian sedang sakit.
- b. Perawat yang saat dilakukan penelitian dalam masa cuti.

E. Definisi Operasional

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel *independent* (variabel bebas) dan variabel *dependent* (variabel terikat). Variabel *independent* merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel *dependent* (Sumarsan, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah stres kerja dan variabel terikatnya adalah kinerja perawat.

Definisi operasional variabel penelitian dapat dilihat melalui tabel

berikut:

Tabel 3.1. Definisi operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
Variabel <i>Independent</i> : kepuasan kerja	Merupakan penghargaan yang diberikan dalam bentuk material maupun ucapan baik dari perseorangan atau organisasi sebagai bentuk apresiasi. Dengan indikator gaji/salary, kondisi kerja, kebijakan perusahaan, hubungan antar pribadi, supervise.	Kuesioner berisi 10 pernyataan, responden setiap item bernilai : <i>Favorable</i> 4 = sangat puas, 3 = puas, 2 = cukup puas, 1 = sangat tidak puas. <i>Unfavorable</i> 1 = puas, 2 = sangat puas, 3 = cukup puas, 4 = tidak puas.	Skor 10 – 68 a. Tinggi bila skor 51 – 68 b. Sedang bila skor 34 – 50 c. Rendah bila ,skor 10 – 33	Interval
Variabel <i>Dependent</i> : kinerja perawat	Merupakan keberhasilan seorang karyawan untuk menyelesaikan tugasnya sesuai dengan target yang telah ditentukan. Indikator yang dapat diteliti adalah dari aspek kualitas hasil kerja, kuantitas hasil kerja, efisiensi dalam melaksanakan tugas, disiplin kerja, inisiatif, ketelitian, kepemimpinan, kejujuran, dan kreativitas.	Lembar observasi berisi 16 pernyataan, responden setiap item bernilai : 1 = tidak 2 = ya	Skor 16-30 a. Baik bila skor 26 – 30 b. Cukup bila skor 21 – 25 c. Buruk bila skor 16 – 20	Interval

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan Baitul Izzah 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, Baitus Salam 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Mei tahun 2023.

G. Instrument/alat pengumpulan data

1. Instrument/ data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini merupakan metode survei, yaitu metode pengumpulan data primer yang diperoleh langsung berupa opini atau pendapat dari dengan menjawab semua pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner. Adapun sumber daya yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Observasi.

Metode pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap obyek penelitian sebagai sumber data.

b. Kuesioner.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *skala likert* untuk skala pengukurannya. *Skala likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Penelitian ini menggunakan *skala Likert*.

Menurut (Sugiyono 2019) *skala Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok

orang tentang fenomena yang ada. Fenomena sosial di sini telah dijelaskan secara *spesifik* oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variable penelitian. Seperti tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.2. Ketentuan Instrumen Pengukuran Penelitian

NO	Jawaban	Skor
1.	Sangat Puas (SP)	4
2.	Puas (P)	3
4.	Tidak Puas (TP)	2
5.	Sangat Tidak Puas (STP)	1

Sumber: Sugiyono (2019:147)

2. Instrumen penelitian

Uji instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan sebagai alat untuk mengukur suatu variabel atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan suatu data atau informasi dari sebuah penelitian serta untuk menguji apakah suatu instrumen dapat dipertanggungjawabkan dan diterima. Maka dengan itu perlu dilakukan uji validitas dan uji reabilitas (Suryani, 2019).

a. Uji validitas

Valid yaitu menunjukkan derajat ketepatan suatu data yang sesungguhnya terjadi pada obyek dengan data yang bisa dikumpulkan peneliti. Begitupun dengan kuesioner, kuesioner bisa dikatakan valid jika pertanyaan dalam kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Uji validitas dapat dilihat dari table *item-total statistics*. Menurut Suryani, (2019) nilai tersebut dibandingkan antara nilai r hitung dengan r table bisa dikatakan valid dan tidaknya jika:

- 1) Jika r hitung $>$ r table (pada signifikan 0,05 atau 5%) maka instrumen tersebut valid,
- 2) Jika r hitung $<$ r table (pada signifikan 0,05 atau 5%) maka instrumen tersebut tidak valid

Adapun uji validitas ini akan dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 6 orang.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu kuesioner dari suatu variabel atau konstruk. Oleh karena itu harus dilakukan perlu menghitung validitas sebelum menghitung reliabilitas. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu atau jawaban tidak boleh acak oleh sebab itu masing-masing pertanyaan hendak mengukur hal yang sama. Jika jawaban terhadap indikator-indikator ini acak, maka dapat dikatakan bahwa tidak reliabel. Kriteria yang digunakan yaitu apabila alat ukur memberikan hasil yang stabil, oleh karena itu alat ukur tersebut terbilang handal. Hasil ukur tersebut diterjemahkan dengan koefisien keandalan yaitu derajat kemampuan suatu alat ukur dapat mengukur perbedaan-perbedaan yang ada. Oleh karena itu keandalan suatu data itu sangat penting karena data yang tidak andal atau bias tidak bisa diolah lebih lanjut karena akan menghasilkan kesimpulan yang bias (Suryani, 2019).

Pengukuran dilakukan sekali dan reliabilitas dengan menggunakan uji statistic *Cronbach's Alpha*. Dalam pengukuran *one shot* akan dilakukan dengan analisis *cronbach's Alpha*. Dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{ac} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{ac} = Koefisien reliabilitas *Alpha cronbach's*

k = Banyak butir/ item pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah / total varians per-butir/ item pertanyaan

σ_t^2 = Jumlah atau total varians

Menurut Suryani, (2019) mengklasifikasikan nilai *cronbach's Alpha* sebagai berikut:

Tabel 3.3. Klasifikasikan nilai *cronbach's Alpha* s

Interval Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Kriteria
0,00-0,20	Kurang Reliabel
0,21-0,40	Agak Reliabel
0,41-0,60	Cukup Reliabel
0,61-0,80	Reliabel
0,81-1,00	Sangat Reliabel

3. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui dan medeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian, baik variabel kepuasan perawat maupun kinerja perawat yang bertujuan untuk mendeskripsikan sampelnya. (wicaksono et al., 2018).

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel pemberian reward dan variabel kinerja perawat. Penelitian ini menggunakan komputerisasi SPSS (Statistic Product and Service). Uji statistik penelitian ini menggunakan uji statistik non parametric untuk mengukur hubungan data ordinal dan ordinal lainnya, yaitu : uji korelasi Spearman rank. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, Rank dengan nilai $\alpha = 0,05$, kriteria pengujian hipotesis pada analisis ini adalah apabila taraf signifikan $< \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan taraf signifikan $> \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

H. Metode pengumpulan data

1. Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan dua jenis, yaitu dengan data primer dan data sekunder :

a. Data primer

Data primer didapatkan dari kuesioner yang diisi oleh responden saat dilakukan penelitian. Bagi responden yang telah menyetujui untuk menjadi responden dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan, selanjutnya responden dipersilahkan untuk mengisi lengkap kuesioner yang telah diberikan.

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu didapatkan dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala ruang untuk memperoleh data mengenai kinerja perawat.

2. Prosedur Pengumpulan Data

Data yang ingin diperoleh dalam penelitian ini adalah Hubungan Kepuasan Perawat dengan Kinerja Perawat di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang. Prosedur dalam pengumpulan data penelitian ini melalui beberapa tahap, yaitu :

- a. Peneliti mengajukan permintaan surat izin penelitian pada pihak akademik Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA untuk melakukan penelitian di RSI Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti meminta persetujuan dari Direktur RSI Sultan Agung Semarang untuk melakukan penelitian, dengan memberikan surat permohonan izin sebagai tempat penelitian.
- c. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian di RSI Sultan Agung Semarang.
- d. Peneliti memberikan surat izin penelitian kepada kepala ruang dan meminta izin untuk melakukan survei pendahuluan.
- e. Peneliti menemui responden dan menjelaskan prosedur penelitian kepada perawat yang akan menjadi responden.
- f. Peneliti membagikan kuesioner kepada perawat yang memenuhi syarat untuk menjadi responden.

- g. Peneliti memberikan waktu selama 20 – 25 menit pada responden untuk mengisi kuesioner yang telah dibagikan.
- h. Pengisian kuesioner selesai, peneliti meminta kembali kuesioner dan melakukan pengecekan kelengkapan dalam pengisian kuesioner.
- i. Peneliti mengecek skor hasil penelitian.
- j. Peneliti mengolah dan menginterpretasikan data kuesioner dari hasil penelitian yang dilakukan pada perawat.

I. Analisa Data

Menurut Sugiyono (2019), analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban, yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Aktivitas dalam analisis data, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi, yang disebut dengan Analisis Data Model Miles and Huberman (Sugiyono, 2019).

1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan sehari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi

sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi (Sugiyono, 2019).

2. Reduksi Data

Menurut Sugiyono (2019), data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit, sehingga untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilah dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Kemudian dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2019).

3. Penyajian Data

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Pada penelitian kualitatif yang paling sering digunakan untuk menyajikan data adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan menyajikan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Sugiyono, 2019).

4. Kesimpulan dan Verifikasi Data

Menurut Sugiyono (2019), kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kemudian apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel. Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang belum pernah ada (Sugiyono, 2019).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoatmodjo, 2018). Melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan izin dari kepala Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan untuk melakukan penelitian, khususnya pada ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan Puskesmas. barulah peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Responden harus mendapatkan hak dan informasi tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga harus memberikan kebebasan kepada responden untuk memberikan informasi atau tidak

memberikan informasi. Untuk menghormati harkat dan martabat responden, peneliti harus mempersiapkan formulir persetujuan (*inform consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan responden. Peneliti cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Seorang peneliti harus memiliki prinsip keterbukaan dan adil, yakin dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Dalam sebuah penelitian sebisa mungkin memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat dan khususnya responden. Peneliti harus meminimalisasi dampak kerugian untuk responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dengan judul hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah dilakukan penelitian pada bulan Desember 2023 sampai Januari 2024. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Agung Semarang. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu 107 perawat pelaksana ruang rawat inap Baitun Nisa 1, Baitun Nisa 2, Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*.

B. Karakteristik Responden Penelitian

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	19,6
	Perempuan	86	80,4
Total		107	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 86 (80,4%) responden.

2. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	D3 Keperawatan	51	47,7
	S1 Keperawatan	23	21,5
	Ners	33	30,8
	Total	107	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebanyak 51 (47,7%) responden.

3. Umur

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	21-25 tahun	5	4,7
	26-30 tahun	39	36,4
	31-35 tahun	35	32,7
	36-40 tahun	21	19,6
	41-45 tahun	7	6,5
Total		107	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 39 (36,4%) responden.

4. Lama Kerja

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama Kerja	2-5 tahun	25	23,4
	6-10 tahun	32	29,9
	11-15 tahun	28	26,2
	16-20 tahun	22	20,6
Total		107	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden sudah bekerja selama 6-10 tahun yaitu sebanyak 32 responden (29,9%).

C. Analisis Univariat

1. Kepuasan Kerja Perawat

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

Kepuasan Kerja Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sedang	34	31,8
Tinggi	73	68,2
Total	107	100

Tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kepuasan kerja dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 73 (68,2%) responden.

2. Kinerja Perawat

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

Kinerja Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	46	43,0
Baik	61	57,0
Total	107	100

Tabel 4.6 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 61 (57,0%) responden.

D. Analisis Bivariat

Hubungan kepuasa kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan hasil sebagai berikut:

1. Crosstabs

Tabel 4.7 Uji Crosstabs Responden Kepuasan Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan Januari 2024 (n=107)

		Kinerja Perawat				Total	
		Cukup		Baik		n	%
		n	%	n	%		
Kepuasan Kerja Perawat	Sedang	34	31,8%	0	0,0%	34	31,8%
	Tinggi	12	11,2%	61	57,0%	73	68,2%
Total		46	43,0%	61	57,0%	107	100%

Tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa perawat dengan tingkat kepuasa kerja sedang menunjukkan kinerja cukup sebanyak 34 (31,8%) orang. Perawat dengan kepuasan kerja tinggi 73 (68,2%) orang menunjukkan kinerja cukup sebanyak 12 (11,2%) orang, dan kinerja baik sebanyak 61 (57,0%) orang.

2. Uji Rank Spearman

Tabel. 4.1 Uji Rank Spearman Responden Terkait Kepuasan Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Bulan November 2023 (n=107)

Variabel	n	P-Value	Korelasi Rank Spearman
Kepuasan Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat	107	0,000	0,786

Tabel 4.9 dari data diatas dalam penelitian ini didapatkan hasil *p value* atau *sig (2 tailed)* yaitu $0,000 < 0,05$. Untuk mengetahui keeratan suatu hubungan antara dua variabel dapat dilihat pada kolom *correlation*

coefficient yaitu 0,786 yang dapat diartikan bahwa keeratan hubungan antara dua variabel sangat kuat dan arahnya positif, artinya, semakin tinggi kepuasan kerja seorang perawat dihasilkan dari kinerja perawat yang baik. Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, yang dimana ada hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada pengantar bab ini peneliti akan membahas hasil dari penelitian yang berjudul hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pada hasil yang tertera telah diuraikannya mengenai masing-masing karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, pendidikan terakhir, umur, dan lama kerja. Analisis bivariat mengenai hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat. Adapun hasil serta pembahasannya sebagai berikut:

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Jenis Kelamin

Sebanyak 107 responden perawat pelaksana, jenis kelamin terbanyak pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 86 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020, menyatakan bahwa responden yang mendominasi dan terlibat dalam penelitian yaitu perawat perempuan (Afina, 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sri (2017) yang menyatakan bahwa perawat yang berpartisipasi dalam penelitiannya sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 137 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian

Nurlaily (2022) yang dimana perawat perempuan lebih mendominasi penelitian sebanyak 20 responden.

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan, serta melibatkan perbedaan organ reproduksi dan karakteristik sekunder lainnya (Dewi, 2018). Kemungkinan besar yang terjadi di dunia keperawatan yang paling identik adalah wanita yang dikenal dengan *Mother Instinc* sehingga perawat laki-laki sangat terbatas, dan sebagian besar *output* perawat yang dihasilkan dari institusi atau perguruan tinggi rata-rata lebih banyak wanita dibandingkan dengan laki-laki (Hartina, 2020). Laki-laki dan perempuan adalah sama dalam hal kemampuan belajar dan bertindak, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas, dan kecerdasan (Anwar 2019).

Sureskiarti (2018) menyatakan bahwa, jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja. Perawat perempuan cenderung memiliki kepuasan kerja lebih tinggi. Menurut Kusnanto (2019), faktor karakteristik individu, jenis kelamin dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat perempuan mempunyai kinerja yang lebih baik daripada laki-laki (Kusnanto, 2019). Secara kodrati dan sifat kepribadian antara perawat laki-laki dan perempuan berbeda. Perawat perempuan lebih rapi, lebih rajin, lebih bersih, lebih sabar, lebih teliti, lebih perhatian, dan lebih telaten dalam menghadapi pasien (Dewi, 2018).

Perawat perempuan yang diberi dukungan secara psikologis dapat menghasilkan kinerja yang baik, sedangkan perawat perempuan yang tidak diberi dukungan secara psikologis, akan menghasilkan kinerja yang tidak baik (Nani, 2018). Psikologis perawat perempuan dan laki-laki cenderung berbeda. Hal ini juga dibuktikan oleh salah satu rumah sakit di Jakarta yang memiliki perawat laki-laki dan secara keseluruhan mereka mencerminkan memiliki kinerja yang baik (Nani, 2018).

Adanya perbedaan kepuasan kerja antara perawat laki-laki dan perempuan, dengan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan kerja. Perlu adanya pertimbangan khusus terhadap perbedaan gender dalam manajemen lingkungan kerja untuk meningkatkan kepuasan dan kinerja perawat secara keseluruhan. Penting adanya pengembangan program atau intervensi yang mempertimbangkan aspek gender untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, baik bagi perawat laki-laki atau perempuan.

2. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil tertinggi pendidikan terakhir responden adalah Pendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 51 responden. Pendidikan keperawatan merupakan unsur pertama yang harus dilakukan penataan karena melalui pendidikan perkembangan profesi keperawatan akan terarah dan berkembang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi sehingga menghasilkan tenaga keperawatan yang berkualitas (Nurlaily, 2022). Faktor yang mempengaruhi proses

kognitif seseorang adalah Pendidikan yang diperoleh semasa hidupnya (Malik, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Surahmat dan rekan-rekannya tahun 2018 terkait pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dan juga manajemen risiko diketahui bahwa responden paling banyak adalah lulusan D3 Keperawatan (Afina 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hayat (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat adalah D3 Keperawatan dengan jumlah 49 responden. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Krisnawati (2017) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 79 responden. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Sumarni (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebanyak 63 responden.

Pendidikan terakhir berhubungan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat semakin tinggi pula kinerja perawat (Kusnanto, 2019). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Dharmawan, 2015). Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Prinsip-prinsip manajemen yang menyangkut sistem kepegawaian, maka setiap pegawai yang lebih senior memiliki relatif lebih tinggi kemampuan profesionalnya dibanding dengan pegawai yang lebih junior (Aulia, 2017). Melalui pendidikan dan pelatihan tantangan masa depan dapat dihadapi (Hartati, 2016). Biasanya seseorang pegawai ditugaskan untuk memegang jabatan tertentu telah memiliki pendidikan yang cukup, namun untuk dapat mengerjakan pekerjaannya menjadi lebih baik masih diperlukan pendidikan dan pelatihan khusus (Yasin, 2017).

Wibowo (2023) menyatakan bahwa, tingkat pendidikan perawat, tipe pendidikan perawat memegang peranan dalam mengelola pasien sehingga meningkatkan kepuasan pasien. Tingkat pendidikan yang sesuai bergabung dengan kemampuan manajerial yang baik memberikan hasil terbaik dalam perawatan pasien. Tingkat pendidikan yang sesuai akan memberikan kemanfaatan yang adekuat bagi pasien. Perawat dengan profesi ners kemungkinan besar lebih mampu melaksanakan tugas secara efisien dan memiliki kemampuan manajerial lebih baik (Wibowo, 2023).

Pendidikan yang lebih tinggi memiliki potensi untuk berkontribusi pada kinerja dan kepuasan kerja yang lebih tinggi. Pendidikan yang baik dalam bidang keperawatan dapat memberikan perawat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan tugasnya sebagai seorang perawat secara efektif. Selain itu, pendidikan yang tinggi kemungkinan besar juga dapat meningkatkan pemahaman perawat terhadap peran perawat dalam sistem kesehatan, sehingga dapat membawa dampak positif pada kepuasan kerja.

3. Umur

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak yaitu umur 26-30 tahun dengan jumlah responden 39 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purba (2021) yang menyatakan bahwa karakteristik responden paling banyak ber umur 26-30 tahun sebanyak 23 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Kurniati (2018) yang menyatakan bahwa karakteristik responden didominasi oleh perawat yang ber umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden. Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Yaman (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat ber umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 24 responden.

Umur merupakan faktor internal dari terbentuknya suatu kinerja perawat yang baik (Dewi 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020 menyatakan bahwa usia memiliki kaitan erat dengan segi pekerjaan dan tingkat kedewasaan psikologis. Semakin bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis atau mental, dan secara tidak langsung tingkat berfikir seseorang akan lebih dewasa dan matang sehingga perawat mengetahui tindakan yang diperlukan untuk pekerjaan (Afina 2021).

Menurut Yaman (2023), menyatakan bahwa semakin tinggi umur semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat

berpikir rasional, semakin bijaksanan, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain, sehingga umur semakin matang akan lebih mampu memperlihatkan kkerja dalam hal pemenuhan hak-hak pasien. umur 30 tahun kebawah merupakan fase seseorang memulai komitmen masa depan dan berupaya bekerja lebih baik untuk berkarir yang memuaskan. Dengan bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan informasi yang pernah didapatkan dan juga dari pengalaman sendiri (Kurniati 2018).

Perawat yang memiliki umur yang lebih tua akan lebih memiliki *Quality of Work Life (QNWL)* yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki umur dibawah 25 tahun, karena mereka merasa banyak penundaan dalam tugas rutinitas pekerjaan mereka sehari-hari dibandingkan dengan mereka yang berumur diatas 26 tahun dimana mereka memiliki *Work Context Dimensions* yang baik dilihat dari produktif dalam bekerja dan mampu menyeimbangkan kebutuhan pribadi dan pekerjaan mereka dibandingkan perawat yang lebih muda, mereka juga mampu menerima umpan balik atas kinerja dari perawat manager atau supervisor mereka (Muthiah 2022). Perawat yang lebih tua juga memiliki kesiapan mental, wawasan yang lebih luas dan pengalaman kerja yang cukup lama dalam pekerjaan.

4. Lama Kerja

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak sudah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak

32 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkifli dan Sureskiarti tahun 2020 menyatakan bahwa, mayoritas masa kerja perawat di RSUD Samarinda didominasi oleh perawat yang bekerja selama >3 tahun. Hal ini menunjukkan adanya pembaharuan perawat bahwa tenaga kerja yang memiliki masa kerja >3 tahun menjadi lebih banyak (Afina 2021). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Sholehah (2023) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 17 responden. Hasil ini penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kusumawati (2016) menyatakan dimana sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 25 responden. Hasil ini penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yusnilawati (2018) menyatakan bahwa sebagian besar perawat telah bekerja selama 6-10 tahun sebanyak 49 responden.

Lama kerja mengacu pada periode waktu dimana seseorang bekerja dalam suatu pekerjaan atau organisasi. Hal ini mencakup durasi mulai dari saat seseorang memulai pekerjaan hingga saat mereka keluar dari pekerjaannya (Jayanti 2021). Lama kerja dapat diukur dalam berbagai unit waktu, seperti jam, bulan, tahun, atau dalam beberapa konteks, dan dekade. Bagi seorang perawat, seiring bertambahnya masa kerja, perawat dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam menghadapi dinamika yang terus berkembang di dunia kesehatan dengan meningkatnya keterampilan seorang perawat dan kemampuan pemecahan masalah (Madyaratri 2021).

Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan keterampilan seorang perawat (Vera 2018). Kebenaran menunjukkan bahwa pekerja yang memiliki pengalaman yang lebih besar, semakin lama dipekerjakan. Sebaliknya, semakin sedikit pengalaman yang diperoleh, semakin pendek masa kerjanya (Aini 2021). Semakin lama masa bekerja perawat, maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapat dan sangat berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai standar atau prosedur Rumah Sakit (Kusumawati 2016).

Perawat diharapkan mampu memahami kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat dalam dirinya maupun orang lain sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat yang lebih optimal (Yusnilawati 2018). disamping itu faktor pengalaman kerja dan lingkungan kerja serta *reward* dapat mempengaruhi kepuasan kerja perawat dalam memberikan pelayanan (Wibowo, 2023). Menurut Wibowo (2023), masa kerja dan status pegawai tidak berhubungan dengan kinerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan. Faktor dominan yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan adalah pengetahuan karena pengetahuan didapat dari pengalaman dan sangat erat hubungannya dengan lama bekerja.

Pengalaman kerja yang lebih lama cenderung berhubungan dengan tingkat kepuasan dan kinerja kerja yang lebih tinggi pada kalangan perawat. Lama kerja yang panjang dapat membawa pengetahuan dan keterampilan yang mendalam, yang dapat mendukung kinerja sehingga lebih efisien dan efektif dalam menjalankan tugas sehari-hari. Selain itu, pengalaman panjang juga dapat mempengaruhi kepuasan kerja melalui pengalaman yang didapatkan dilingkungan kerja.

5. Analisis Univariat

a. Kepuasan Kerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kepuasan dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 73 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Meilinda (2022) di RSI Sultan Agung Semarang, menyatakan bahwa seluruh responden sebanyak 118 perawat pelaksana memiliki kepuasan kerja perawat dengan kategori tinggi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Syafrizal (2021) di RSUD Arosuka, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden merasa puas dengan kinerjanya yaitu sebanyak 48 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susanti (2018) di RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal, menyatakan bahwa mayoritas perawat memiliki kepuasan dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 34 responden.

Perawat yang merasa senang, nyaman, dan puas dengan apa yang telah dicapainya selama bekerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti *reward* yang diberikan oleh atasan, asuransi atau tunjangan kesehatan, motivasi tinggi yang diberikan oleh atasan, lingkungan kerja yang nyaman, hubungan yang baik dengan rekan kerja, pekerja yang sudah seperti keluarga, serta kesembuhan dan kepuasan pasien juga dapat menimbulkan perasaan puas bagi perawat (Meilinda, 2022). Ketika seorang perawat memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi, mereka akan mengalami kebahagiaan dan kegembiraan dalam pekerjaannya dan tidak akan tergoda untuk lalai terhadap pekerjaannya (Sunarta, 2019). Sebaliknya, perawat yang tidak bahagia dalam pekerjaannya lebih cenderung mempertimbangkan untuk berhenti, mempertimbangkan untuk mencari peluang kerja baru, dan ingin meninggalkan posisinya saat ini dengan harapan mendapatkan posisi yang lebih memuaskan (Sunarta, 2019).

Kepuasan kerja diartikan juga sebagai bentuk perasaan positif tentang pekerjaan, yang dihasilkan dari suatu evaluasi dari karakteristik-karakteristiknya (Syafriзал, 2021). Ketidakpuasan pekerjaan sering disebut sebagai alasan utama tingginya tingkat ketidakhadiran dan pergantian perawat yang menimbulkan ancaman bagi perawatan kesehatan sehingga hal ini menghambat efisiensi dan efektivitas mereka (Syafriзал, 2021). Studi lain mengatakan bahwa

karyawan bahagia memiliki efek positif pada produktivitas, sehingga menyaranakan bahwa kepuasan atau kebahagiaan dengan pekerjaan seseorang memiliki efek positif pada kinerja seseorang (Rosyida, 2018).

Tidak semua responden senang dengan pekerjaan yang dikerjakan. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang, bahwa kepuasan kerja perawat masuk dalam kategori tinggi. Dalam kasus ketika kepuasan kerja untuk profesi keperawatan bekerja untuk meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, hal ini akan berdampak pada pelayanan kesehatan yang ditawarkan kepada pasien oleh perawat. Perawat yang sangat puas dengan pekerjaannya akan senang dan gembira saat bekerja. Dalam rangka memberikan kesenangan bagi pasien sebagai pengguna layanan kesehatan dan perawat sebagai pemberi layanan kesehatan, mereka selalu berusaha untuk memenuhi tuntutan pasien saat melakukan program pengobatan.

b. Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja perawat yang baik yaitu sebanyak 61 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Budhiana (2022) di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi, menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki kinerja perawat dengan

kategori baik yaitu sebanyak 13 responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Maria (2015) di RSUP Prof Dr.R.D.Kandou Manado, menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki kinerja perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 33 responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Widiyasari (2022) di RSUD 45 Kuningan, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja perawat yang baik yaitu sebanyak 15 responden.

Pendidikan mempengaruhi kinerja secara signifikan. pendidikan yang semakin tinggi maka kesadaran akan tanggung jawab seorang perawat terhadap tugas profesinya semakin baik sehingga menghasilkan kinerja yang lebih optimal (Widiyasari, 2022). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja adalah umur. Umur diperkirakan mempengaruhi produktivitas seseorang dalam bekerja (Waryantini, 2020).

Karakteristik individu seperti umur serta lama kerja dapat mempengaruhi kinerja individu. Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi kinerja adalah lama bekerja (Budhiana, 2022). Semakin lama masa kerja karyawan dalam suatu organisasi, maka semakin besar kesempatan keterikatan kerja karyawan yang menyebabkan semakin baiknya kinerja karyawan maupun instansi tersebut (Sunarta, 2019).

Kinerja perawat dapat dilihat dari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Kinerja perawat yang baik menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat dan pendukung tercapainya tujuan organisasi (Salawangi, 2018). Kinerja perawat berfungsi sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan maka perlu untuk mengkaji tentang kinerja guna mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang sehat maupun sakit (Rosyida, 2018). sikap pelayanan yang memerlukan berbagai bentuk pelayanan yang handal, dapat menghasilkan berbagai bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan (Susanti, 2018).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat seperti pendidikan, pengalaman kerja, dan umur. Pendidikan yang baik dan pengalaman kerja panjang cenderung berkontribusi pada kinerja yang lebih baik sehingga dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit. Pemberian penghargaan dari pihak rumah sakit untuk perawat yang mempunyai kemampuan lebih, menciptakan keadaan yang kondusif, menjalin hubungan yang baik dengan teman sejawat, memberikan jaminan kerja, menjalin hubungan yang baik antara atasan dan bawahan dan mengikutsertakan dalam seminar dan pelatihan merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat.

6. Analisis Bivariat

Hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p value* yaitu $0,000 < 0,05$. Berdasarkan tabel tabulasi silang (tabel 4.7) dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat memiliki kepuasan kerja yang baik dan didasarkan pada kinerja perawat yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Budhiana (2022) tentang hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Al-Mulk Kota Sukabumi, yang didapatkan hasil *p value* $0,008 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Almu'awwanah (2017) tentang hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat non PNS di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, yang didapatkan hasil *p value* $0,010 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara kepuasa kerja dengan kinerja perawat non PNS.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Syafrizal (2021) tentang hubungan kepuasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Arosuka, didapatkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara kepuasan kerja dengan kinerja perawat. Adanya korelasi positif yang kuat antara kepuasan kerja perawat dan kinerja mereka di rumah sakit selama memberikan perawatan kesehatan (Syafrizal, 2021). Kepuasan kerja dapat meningkatkan kinerja seorang pegawai dengan

korelasi positif yang artinya jika kepuasan kerja seseorang tinggi maka kinerjanya akan tinggi, dan sebaliknya jika seorang pegawai tidak puas akan menampilkan kinerja yang buruk.

Kinerja yang baik dapat meningkatkan efektivitas, atau kualitas yang lebih tinggi dari penyelesaian serangkaian tugas yang diberikan kepada seorang karyawan dalam suatu organisasi (Astarina, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah kepuasan kerja. Kepuasan kerja merupakan sikap emosional menyenangkan serta mencintai pekerjaannya (Nasution, 2017). Sikap ini dicerminkan oleh moral kerja. Kepuasan kerja merupakan cerminan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Jika perawat merasa puas dengan pekerjaannya maka kinerjanya pun akan baik atau sesuai dengan harapan (Nasution, 2017).

Seseorang dengan tingkat kepuasan kerja tinggi menunjukkan sikap yang positif terhadap pekerjaannya, sedangkan seseorang yang tidak puas akan sebaliknya (Pitasari, 2018). Kinerja dan kepuasan merupakan tingkat dimana karyawan mencapai persyaratan-persyaratan pekerjaan. Sehingga pengaturan atau penilaian dari atasan keperawatan pun harus dilakukan secara baik (Nasution, 2017).

Hasil pengamatan peneliti di lapangan menunjukkan bahwa perawat di RSUD Al – Mulk Kota Sukabumi memiliki kepuasan yang cukup hal ini dapat dilihat pada saat perawat melakukan pekerjaan bersama dengan rekan kerja terlihat hubungan yang baik diantaranya,

serta perawat bersungguh-sungguh dalam melakukan pekerjaannya. Namun terdapat juga hal yang mungkin tidak sesuai dengan yang diharapkan seperti jumlah perawat yang memang belum sebanding dengan jumlah pasien yang datang ke rumah sakit jika tidak mendapat perhatian ini dikhawatirkan akan mempengaruhi kinerja perawat karena mengemban beban kerja yang lebih, mungkin ini menjadi salah satu penyebab penurunan kepuasan masyarakat terhadap unsur pelayanan perilaku pelaksana Sukabumi

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti memiliki keterbatasan saat melaksanakan riset antara lain sebagai berikut:

1. Kurangnya pengawasan pada subjek mengisi kuesioner, dikarenakan peneliti tidak menunggu seluruh responden untuk mengisi kuesioner sebab responden memiliki waktu kerja yang berbeda-beda.
2. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuisisioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan responden tidak menunjukkan keadaan yang sebenarnya.

D. Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dikemukakan implikasi keperawatan sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat mendorong lembaga kesehatan atau rumah sakit untuk mengembangkan program pengembangan professional yang lebih

baik, dengan fokus pada aspek-aspek yang dapat meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat.

2. Pentingnya dukungan organisasi, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk perluasan dan perbaikan program dukungan sosial dan manajemen stress bagi perawat, sehingga dapat meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian dengan judul hubungan kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah dilaksanakan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 86 responden. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan yaitu sebanyak 51 responden. Mayoritas responden berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 39 responden. Sebagian besar responden telah bekerja selama 6-10 tahun yaitu sebanyak 32 responden.
2. Sebagian besar responden memiliki kepuasan kerja dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 73 responden. Sebagian besar kinerja perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 61 responden.
3. Ada hubungan antara kepuasan kerja perawat dengan kinerja perawat dengan *p value* $0,000 < 0,05$, dan nilai korelasinya 0,786.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan lebih bersungguh-sungguh lagi dalam melakukan penelitian terutama dalam pengambilan sample, dikarenakan

merugikan diri sendiri dan penelitian yang sudah lakukan dengan segala perjuangan menjadi tidak bermanfaat.



DAFTAR PUSTAKA

- Afina. 2021. "Hubungan Antara Manajemen Risiko Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Skripsi."
- Aini, Nur. 2021. "Terhadap Motivasi Belajar Di Masa Pembelajaran Daring."
- Almu'awwanah. 2017. "Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Non Pns Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017." 1–105.
- Anwar. 2019. "Laki-Laki Atau Perempuan, Siapa Yang Lebih Cerdas Dalam Proses Belajar? Sebuah Bukti Dari Pendekatan Analisis Survival." *Jurnal Psikologi* 18(2):281. doi: 10.14710/jp.18.2.281-296.
- Astarina. 2018. "Pengaruh Motivasi Dan Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Alfa Scorpii Pematang Reba." *Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 7(4):1–9. doi: 10.34006/jmb.v7i4.2.
- Aulia. 2017. "Kabupaten Siak Tahun Perawat Pegawai Negeri Sipil Perawat Tenaga Bantu Kesehatan Jumlah." *Tepak Manajemen Bisnis* VI(2):63–72.
- Budhiana, J., Affandi, T. N. R., & Ede, A. R. La. 2022. Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Mulk Kota Sukabumi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 69–79. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.452>
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. 2017. hubungan baik antara kinerja karyawan dengan kepuasan konsumen pada PDAM Tirtanadi Provinsi Sumatera Utara Cabang Berastagi. *Davis Dalam Mangkunegara* (2017:67), 8–29.
- Dewi. 2018. "Hubungan Sikap Dan Pengalaman Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pada Perawat Terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pasien Paska Operasi." *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* 1(1):38. doi: 10.32584/jikmb.v1i1.97.
- Dharmawan. 2015. "Hubungan Karakteristik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Pentingnya Data Di Buku KIA." *Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi* 28(1):122–41.
- Hartati. 2016. "Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Lontara Rsup. Dr.Wahidin Sudirohusodo." *Jurnal Keperawatan* IV(September):3–4.
- Hartina. 2020. "Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan Rumah Sakit Haji Makassar SkripsiI." *Bussiness Law Binus* 7(2):33–48.

- Hayat. 2020. "Faktor Personal yang Berhubungan dengan Komitmen Organisasi Perawat Rsud Embung Fatimah Batam." *Human Care Journal* 5(3):875. doi: 10.32883/hcj.v5i3.856.
- Health Science*. Available at: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs>.
- Jayanti. 2021. "Dampak Masa Kerja, Pengalaman Kerja, Kemampuan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan." *JEMBA: Jurnal Ekonomi Pembangunan, Manajemen Dan Bisnis, Akuntansi* 1(2):75–84. doi: 10.52300/jemba.v1i2.2986.
- Krisnawati. 2017. "Hubungan Motivasi dan Komitmen Kerja Perawat dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Intensif Rsup Sanglah Denpasar Komang Menik Sri Krisnawati 1 , I Putu Ganda Wijaya 2 , Ketut Suarjana 3."
- Kurniati. 2018. "Hubungan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Berdasarkan Kebutuhan Dasar Manusia Virginia Handerson Dengan Kepuasan Pasien Di Rs Bhayangkara Wahyu Tutuko Bojonegoro." *Journal of Health Sciences* 11(2):140–50. doi: 10.33086/jhs.v11i2.106.
- Kusnanto. 2019. "Karakteristik Individu Dan Reward System Berhubungan Dengan Kinerja Perawat (Individual Characteristic and Reward System Relate to Nurses ' Performance)." *Jurnal Ners* 4(1):89–93.
- Kusumawati. 2016. "Peran Stres Kerja Memediasi Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung." *Bacteria in Nature* 3(3):221–55.
- Madyaratri. 2021. "Perbedaan Work Engagement Ditinjau Dari Masa Kerja Pada Karyawan Bagian Produksi." *Character: Jurnal Penelitian Psikologi* 8(3):24–35.
- Malik. 2018. "Daerah Kalisat Jember Artikel Jurnal Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan."
- Manik, R. 2019 'Implementasi Pemberian Reward dan Punishment Untuk Meningkatkan Etos Kerja Guru', *Jurnal Masalah Pastoral*, 7(20), pp. 80–95.
- Mardiana, A. 2021 'Pemberian Reward Terhadap Peningkatan Motivasi Kerja Karyawan Dalam Perspektif Islam', *Jurnal Ekonomi Syariah*, 1(2), pp. 1–14.
- Maria. 2015. "Dengan Penerapan Proses Keperawatan." *Juiperdo* 4(1):55–60.

- Meilinda. 2022. "Hubungan Tingkat Kepuasan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Rumah Sakit." 171.
- Miftahul Reski Putra Nasjum, (2020) (Cookson & Stirk, 2017) (Sugiyono, 2018)25175-51569-1-SM. (n.d.).
- Muthiah. 2022. "Hubungan Usia dan Pengalaman Kerja dengan *Quality Of Nursing Work Life* (QNWL) Perawat Relationship Of Age And Work Experience With The Quality Of Nursing Work Life (QNWL) Nurses." 4(2). doi: 10.35451/jkf.v4i2.966.
- Nani. 2018. "Gambaran Psikologis Perawat Pelaksana Di Unit." 8–9.
- Nasution. 2017. "Hubungan Lingkungan Kerja Non Fisik Dengan Kepuasan Kerja Pada Perawat RSJ Prof.Dr.Muhammad Ildrem Sumatera Utara." *Jurnal Diversita* 3(2):25. doi: 10.31289/diversita.v3i2.1259.
- Nasution, A. 2020. *Bahan Ajar FSA Angkatan KE-21 Tahun 2020 Pengujian Hipotesis*.
- Nurhaliza, S. 2019 'Peran Perawat Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit',
- Nurlaily. 2022. "Hubungan Komitmen Organisasi Dengan Perilaku Pencegahan KTD Pada Masa Pandemi Covid 19 The Relationship between Organizational Commitment and Preventive Behaviors of Adverse Events during the Covid-19 Pandemic." 007.
- Pratiwi, A. D., Sabilu, Y., Yuniar, N., & Suhadi. (2018). *Panduan penulisan skripsi*.
- Purba. 2021. "Kelelahan Kerja Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Isolasi Covid 19." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3(2):319–26. doi: 10.37287/jppp.v3i2.428.
- Putri, E. M. I. 2020. Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis caring. In *Pena Persada* (Vol. 53, Issue 9).
- Rosyida. 2018. "Pengaruh Happiness, Spiritualitas Di Tempat Kerja, Dan Faktor Demografi Terhadap Kinerja Karyawan." 1–28.
- Salawangi. 2018. "Jurnal KESMAS, Vol. 7 No. 5, 2018." *Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Liun Kendage Tahuna Kabupaten Sangihe* 7(5).
- Sholehah. 2023. "Kelelahan/Burnout Berhubungan Dengan Efikasi Diri Pada Perawat Intensive Care Unit." 5:27–36.

- Sri. 2017. "Hubungan Antara Komitmen Profesional Dan Komitmen Organisasi Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Wadi Husada* 2(2):14–25.
- Sugiyono. 2018. *Pengaruh Pendekatan Keterampilan Taktis Terhadap Ketepatan Smash Bulutangkis Di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pontianak*. 32–41.
- Sumarni. 2019. "Komitmen Organisasi Dan Perilaku Caring Perawat." 6(2).
- Sunarta. 2019. "Pentingnya Kepuasan Kerja." *Efisiensi - Kajian Ilmu Administrasi* 16(2):63–75. doi: 10.21831/efisiensi.v16i2.27421.
- Sureskiarti. 2018. "Umum Daerah Ince Abdul Moeis Samarinda Tahun 2017." 221–32.
- Susanti. 2018. "Hubungan Antara Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Pegawai." *Jurnal Psikomen* 12(1):1–7.
- Syafrizal. 2021. "Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 21(3):1135. doi: 10.33087/jiubj.v21i3.1716.
- Talashina, H.E. and Ngatno (2022) *Pengaruh Kompensasi Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi: Perawat Rs Telogorejo Semarang)*.
- Usfinit, P.M., Margawati, A. and Dwiantoro, L. (2022) *Peran Profesionalitas Perawat yang Bekerja secara Sukarela di RSUD Kefamenanu: Deskriptif Kualitatif*, *Journal of Holistic Nursing and*
- Utama, T. et al. 2019 'Penilaian Kinerja Karyawan Pada PT. Dinamika Lubsindo Utama Medan', *Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEKS)*, pp. 96–98. Available at: <http://seminar-id.com/prosiding/index.php/sainteks/article/view/131>.
- Vera. 2018. "Hubungan Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar." *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)* 5(2):139–44. doi: 10.33653/jkp.v5i2.143.
- Waryantini. 2020. "Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit." *Healthy Journal* 8(1):49–57.
- Wibowo. 2023. "Hubungan Faktor-Faktor Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi." | *Indonesia Jurnal Perawat* 8(1):24–32.

- Wicaksono, M.S. *et al.* 2018 ‘Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Quality Control Di Laboratorium’, *Jurnal Riset Kesehatan*, 11(2), pp. 218–223.
- Widiasari. 2022. “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap.” *STIKES Bhakti Husada Mulia* 14(5):13.
- Wijaya, I.K. 2018 ‘Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Cv
- Yaman. 2023. “Study Deskriptif Rekrutmen Perawat Dan Mutu Klinis Pelayanan Keperawatan Di Rsud Majene.” II(Ii):41–48.
- Yasin. 2017. “Hubungan Pendidikan Dan Kinerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Kabupaten Pamekasan.” *Jurnal Keperawatan* 1(1).
- Yusnilawati. 2018. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Burnout Pada Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap Rsud Raden Mattaher dan Abdul Manap Jambi Tahun.” *New England Journal of Medicine* 372(2):2499–2508.

