

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN
KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL
ABIDIN TAHUN 2015**



OLEH :

**LAILA WAHYUNI
NPM. 1216010203**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BANDA ACEH
2017**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN TAHUN 2015

Skripsi Ini Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



OLEH :

**LAILA WAHYUNI
NPM. 1216010203**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BANDA ACEH
2017**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

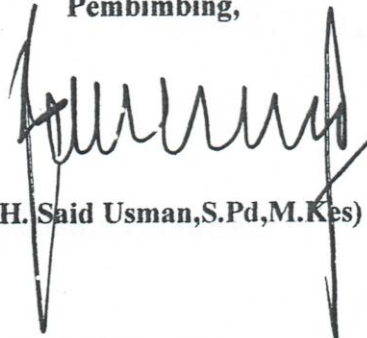
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN
KEPERAWATAN DI BAGIAN RAWAT INAP BEDAH RUMAH
SAKIT UMUMDAERAHD^r. ZAINOEL ABIDIN
TAHUN 2015**

OLEH:

**LAILA WAHYUNI
NPM : 1216010203**

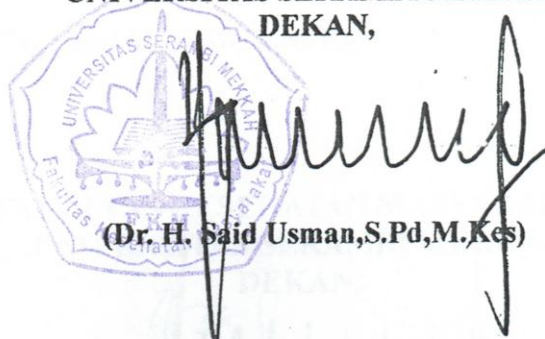
**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Proposal Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah**

**Banda Aceh, 22 Agustus 2017
Pembimbing,**



(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN
KEPERAWATAN DI BAGIAN RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT
UMUMDAERAHD^r. ZAINOEL ABIDIN
TAHUN 2015**

OLEH:

**LAILA WAHYUNI
NPM : 1216010203**

**Skripsi ini telah dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah**

Banda Aceh, 22 Agustus 2017

Tanda Tangan

Pembimbing : Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes

Penguji 1 : Muhazar H, SKM, M.Kes, PhD

Penguji 2 : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes

()
()
()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**


(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

ABSTRAK

Nama : Laila Wahyuni
NPM : 1216010203

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

XVII + 53 Halaman : 11 Tabel, 2 Gambar; 46 Lampiran

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dengan demikian jumlah pasien akan mempengaruhi kualitas suatu pelayanan keperawatan, semakin banyak jumlah pasien maka akan semakin kurang efektif suatu pelayanan keperawatan. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan disain penelitian *cross sectional*, dimana variabel bebas dan variabel terikat diteliti secara bersamaan pada saat penelitian dilakukan dan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 s/d 15 Juni 2017 di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dengan jumlah sampel yang digunakan sebagai responden adalah 60 perawa. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori kemampuan baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 81,67% serta $p\text{ value} = 0,004$, nilai $P < 0,05$. Kategori motivasi tinggi akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 68,33% dimana $p\text{ value} = 0,074$ Nilai $P > 0,05$, , Kategori supervisi baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 70,00%, dimana $p\text{ value} = 0,000$ yang Nilai $P < 0,05$. Kategori gaya kepemimpinan demokratis akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 85,% dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$, Nilai $P < 0,05$. Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan mencari faktor lain yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Runiah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dan penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan cara mengobservasi secara langsung dan dengan jumlah sampel yang lebih besar.

Kata Kunci : Pelayanan
Daftar Bacaan : 27 Buah (1986 – 2008)

.

ABSTRACT

Name: Laila Wahyuni
NPM: 1216010203

Factors Associated With Nursing Services In Inpatient Surgery Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Year 2015

XVII + 53 Pages: 11 Tables, 2 Images; 46 Appendix

The performance of nurses as the spearhead of health services is a very important service to be studied in order to maintain and improve the quality of health services, thus the number of patients will affect the quality of a nursing service, the more the number of patients will be the less effective a nursing service. This research is analytic descriptive with cross sectional study design, where independent variable and dependent variable are studied simultaneously at the time of research done and this research conducted on 7 s / d 15 juray 2017 at Inpatient Room Surgery General Hospital of dr. Zainoel Abidin with the number of samples used as respondents is 60 perawa. The purpose of this study is to determine the factors associated with nursing services in the hospitalization of surgery General Hospital Regional dr. Zainoel Abidin in 2015. The results of this study indicate that good ability category will produce good nursing service as much as 81,67% and p value = 0,004, P value <0,05. High motivation category will produce good nursing service as much as 68,33% where p value 0,074 P value > 0,05, good supervision category will produce good nursing service 70,00%, where p value = 0,000 which value P < 0.05. Category of democratic leadership style will result in good nursing service as much as 85,% with value p value = 0.001, P value <0.05. Expected to develop this research by looking for other factors related to nursing service in Emergency Installation Runiah Regional General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, and his follow-up research is expected to conduct research by observing directly and with larger sample quantities

Keywords: Ministry
Reading List: 27 Fruits (1986 - 2008)

BIODATA

Nama : Laila Wahyuni
Tempat tanggal Lahir : Banda Aceh, 23 Desember 1987
Agama : Islam
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Alamat : Jl. Tgk. Daud Beureueh Lr.Metro No.5 Beurawe
Banda Aceh

Nama Orang Tua/Suami Istri :
- Ayah : M.Yusuf,SE
- Ibu : Armaidar
- Suami : M.Zulkarnainy,SE

Pekerjaan Orang Tua/ Suami – Istri :
- Ayah : Wiraswasta
- Ibu : IRT
- Suami : Wiraswasta

Alamat Orang Tua/ Suami – Istri :
- Ayah : Jl. Cut Nyak Dhien Emperom Banda Aceh
- Ibu : Jl. Cut Nyak Dhien Emperom Banda Aceh
- Suami : Jl.Tgk.Daud Beureueh Lr.Metro No.5 Beurawe
Banda Aceh

Pendidikan Yang Ditempuh :
SD : 1994-2000
SMP : 2000-2003
SMA : 2003-2007
Akademi : 2012-2017
Karya Tulis :

1. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN
KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN TAHUN 2015

Tertanda

Laila Wahyuni

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN, TAHUN 2015”**. Tidak lupa pula salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah kealam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr.H. Said Usman. S.Pd, M.Kes selaku pembimbing, yang mana beliau telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Abdul Gani Asyik,MA, selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh
2. Bapak Dr.H. Said Usman. S.Pd, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

3. Bapak
4. Para Dosen dan Staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah Banda Aceh
5. Kepala dan Staff Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah Banda Aceh
6. Direktur RSUDZA Kota Banda Aceh yang telah mambantu dalam
menyelesaikan skripsi ini
7. Semua teman-teman yang telah banyak membantu sampai terselesaikannya
skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikannya.

Banda Aceh, 7 Agustus 2017

Penulis

Laila Wahyuni

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"Dia memberikan hikmah (ilmu yang berguna)

Kepada siapa yang dikehendaki-Nya.
Barang siapa yang mendapat hikmah itu
Sesungguhnya ia telah mendapat kebajikan yang banyak,
Dan tiadalah yang menerima peringatan
Melainkan orang-orang yang berakal".
(Q.S Al-Baqarah : 269)

"...kaki yang akan berjalan lebih jauh, tangan yang akan berbuat lebih banyak, mata yang akan menatap lebih lama, leher yang akan lebih sering melihat ke atas, lapisan tekad yang seribu kali lebih keras dari baja, dan hati yang akan bekerja lebih keras, serta mulut yang akan selalu berdoa..."

Ungkapan hati sebagai rasa Terima Kasihku

Alhamdulillahirabbil' alamin... Alhamdulillahirabbil' alamin... Alhamdulillahirabbil' alamin...

Akhirnya aku sampai ke titik ini,
Sepercik keberhasilan yang Engkau hadiahkan padaku ya Rabb
Tak henti-hentinya aku mengucapkan syukur pada-Mu ya Rabb
Serta shalawat dan salam kepada idola ku Rasulullah SAW dan para sahabat yang mulia
Semoga sebuah karya mungil ini menjadi amal shaleh bagiku dan menjadi kebanggaan bagi
keluargaku tercinta...

Ku persembahkan karya ini...

Untuk kedua orangtua Ibundaku tersayang Armaidar dan Ayahandaku M.Yusuf,SE yang
tanpamu aku bukanlah siapa-siapa di dunia fana ini,
Untuk Adik-adikku Fitrah Sudarmanto dan Malik Abdul Aziz
Terima kasih tiada tara atas segala support yang telah diberikan selama ini serta kepada
Suami tercinta M.Zulkarnainy,SE dan Anak-anakku Fatih AlFauwaz Zulkarnainy dan
Hanifa Az-Zahra Zulkarnainy, yang merupakan penyemangat dikala lelah dan pelita dikala
susah, penghibur dikala sedih, I Love You all...

Kepada teman-teman Fuji Rosmayunida, Hidayatul Husna, Linda Rahmazaniati, M.Harits
Syah, Cut Ratna Sari terima kasih yang tiada tara ku ucapkan
Akhir kata, semoga skripsi iini membawa manfaat. Jika hidup bisa kuceritakan di atas kertas,
entah berapa banyak yang dibutuhkan hanya untuk kuucapkan terima kasih...

LAILA WAHYUNI

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	i
JUDUL DALAM	ii
ABSTRAK	iii
BIODATA PENULIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
2.1 Keperawatan	7
2.1.1 Pengertian perawat	7
2.1.2 Peran dan fungsi perawat	7
2.1.3 Perawat profesional	8
2.1.4 Pengertian keperawatan	9
2.1.5 Keperawatan profesional	11
2.1.6 Konsep utama keperawatan	12
2.2 Pelayanan Keperawatan	13
2.3 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan	18
2.4 Kerangka Teori.....	23
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 24
3.1 Kerangka Konsep.....	24
3.2 Variabel Penelitian	24
3.3 Definisi Operasional	25
3.4 Pengukuran Variabel.....	26
3.4.1 Hipotesis	27

BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	28
4.1	Jenis Penelitian	28
4.2	Populasi dan Sampel.....	28
4.2.1	Populasi.....	28
4.2.2	Sampel.....	28
4.3	Tempat dan Waktu Penelitian	28
4.4	Teknik Pengumpulan Data.....	29
4.4.1	Data Primer	29
4.4.2	Data Sekunder.....	29
4.5	Pengolahan Data	29
4.6	Analisa Data.....	30
4.7	Penyajian Data	31
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	32
5.1.1	Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.....	32
5.1.2	Data Demografi	35
5.2	Hasil Penelitian	36
5.2.1	Analisa Univariat	36
5.2.2	Analisa Bivariat	38
5.3	Pembahasan	41
5.3.1	Pengaruh Kemampuan Perawat dengan. Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015.	42
5.3.2	Pengaruh Motivasi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	44
5.3.3	Pengaruh Supervisi dcngam Pelayaunn Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	46
5.3.4	Pengaruh Gaya Kepemimpinan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	47
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	49
6.1	Kesimpulan	49
6.2	Saran	49
	DAFTAR KEPUSTAKAAN	51
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definsi Operasional Variabel	25
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Masa Kerja dan Pendidikan Terakhir Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015	35
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Kemampuan Perawat di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	36
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Motivasi Responden di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	36
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Supervisi Responden di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	37
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	37
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	37
Tabel 5.7	Pengaruh Kemampuan Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2015	38
Tabel 5.8	Pengaruh Motivasi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	39
Tabel 5.9	Pengaruh Supervisi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	40
Tabel 5.10	Pengaruh Gaya Kepemimpinan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1. Konsep Variabel	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Permohonan Menjadi Responden.....	54
Lampiran 2.	Persetujuan Menjadi Responden	55
Lampiran 3.	Izin Pengambilan Data Awal dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	56
Lampiran 4.	Izin Pengambilan Data Awal dari Pemerintah Aceh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	57
Lampiran 5.	Izin Penelitian dari Pemerintah Aceh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	60
Lampiran 6.	Selesai Penelitian dari Pemerintah Aceh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	63
Lampiran 7.	Lembar Konsul Proposal Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	64
Lampiran 8.	Lembar Kendali Peserta Seminar Proposal Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	65
Lampiran 9.	Lembar Format Seminar Proposal Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	66
Lampiran 10.	Lembar Kendali Buku/Daftar Pustaka Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.....	68
Lampiran 11.	Lembar Konsul Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	70
Lampiran 12.	Lembar Format Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah	71
Lampiran 13.	Kuesioner	72
Lampiran 14.	Data Jawaban Responden.....	78
Lampiran 15.	Hasil Analisis Frekuensi	90
Lampiran 16.	Hasil Analisis Crosstab.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Sistem pelayanan kesehatan merupakan suatu struktur multidisipliner yang bertujuan mencapai derajat kesehatan yang optimal. Keperawatan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, mempunyai tujuan meningkatkan kesejahteraan manusia dengan cara memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan masyarakat, membimbing orang yang sedang belajar keperawatan, serta memajukan aspek teori keperawatan melalui penelitian yang melibatkan individu atau kelompok (Priharjo, 2006).

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena selain jumlahnya yang dominan, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan 24 jam kepada pasien setiap hari. Oleh karena itu pelayanan keperawatan memberi kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit. Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan peningkatan kinerja perawat. (Didimus, Indra, dan Hamzah, 2013).

Perawatan kesehatan merupakan suatu lapangan khusus di bidang kesehatan, dimana keterampilan hubungan antar manusia serta keterampilan organisasi diterapkan dalam hubungan yang serasi dengan keterampilan anggota profesi kesehatan lain dan tenaga sosial, demi memelihara kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, perawatan kesehatan masyarakat ditujukan kepada individu, keluarga dan

kelompok melalui upaya peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, penyuluhan kesehatan, koordinasi, pelayanan keperawatan bertujuan sebagai suatu pendekatan yang komprehensif. (Mubarak dan Chayatin, 2013).

Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, karena pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional dibidang kesehatan.

Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu dibenahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani.

Untuk mempertahankan pelanggan, pihak rumah sakit dituntut selalu menjaga kepercayaan konsumen secara cermat dengan memperhatikan kebutuhan sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan harapan atas pelayanan yang diberikan. Konsumen rumah sakit dalam hal ini pasien yang mengharapkan pelayanan di rumah sakit, bukan saja mengharapkan pelayanan medis dan keperawatan tetapi juga mengharapkan kenyamanan, akomodasi yang baik dan hubungan harmonis antara staf rumah sakit dan pasien, dengan demikian perlu adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Profesi keperawatan merupakan hasil proses integral yang dibangun dari berbagai elemen yang terintegrasi. Sebagai sebuah profesi yang profesional, keperawatan dimulai dengan karakter dan skill mahasiswa selaku sumberdaya yang akan terjun langsung ke dalam dunia kerja. Mahasiswa keperawatan inilah yang diharapkan mampu memperbaiki citra dan kinerja perawat selama ini. Keperawatan kesehatan masyarakat adalah suatu upaya pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh perawat dengan mengikut sertakan tim kesehatan lainnya dan masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat yang lebih tinggi. (Depkes RI, 1986).

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tidak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Untuk itu perlu kiranya rumah sakit memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat. (Didimus, Indra dan Hamzah, 2013).

Sebuah pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendidikan petugas sikap petugas terhadap pasien dan keluarga pasien, skill petugas, serta fasilitas yang ada di setiap tempat pelayanan kesehatan. Untuk saat ini masyarakat Aceh sudah tidak perlu khawatir untuk masalah biaya pengobatan, karena dengan dimulainya

JKN per 1 Januari 2014, semua program jaminan kesehatan yang telah dilaksanakan pemerintah tersebut (Askes PNS, JPK Jamsostek, TNI, Polri, dan Jamkesmas), diintegrasikan dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Dari hasil wawancara awal penulis kepada beberapa perawat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tentang pelayanan keperawatan bahwa jumlah pasien akan mempengaruhi kualitas suatu pelayanan keperawatan, semakin banyak jumlah pasien maka akan semakin kurang efektif suatu pelayanan keperawatan.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Saki Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2015

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan kemampuan terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.
2. Untuk mengetahui hubungan motivasi terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.
3. Untuk mengetahui hubungan supervise terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.
4. Untuk mengetahui hubungan gaya kepemimpinan terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Untuk mengaplikasikan dan memperdalam ilmu yang telah dipelajari di bangku kuliah.
2. Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan.
3. Sebagai bahan masukan bagi instansi kesehatan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang pelayanan keperawatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah Daerah

Kepada pengelola rumah sakit khususnya ruang rawat inap bedah sebagai masukan sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi / bahan kepustakaan di Perpustakaan Universitas Serambi Mekkah khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat.

3. Bagi Penulis

Dapat menjadi pengalaman untuk melaksanakan penelitian langsung pada unit pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit sehingga dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh di bangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keperawatan

2.1.1 Pengertian perawat

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Kusnanto (2003), perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Wardhono (1998) mendefinisikan perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan professional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya. Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Itu merupakan tanggung jawab perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien dan membantu memenuhinya. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien (Suwignyo, 2007).

2.1.2 Peran dan fungsi perawat

Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Perawat dituntut melakukan peran dan fungsi sebagaimana yang diharapkan oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan (Kusnanto, 2004). Menurut WHO 1956, perawat

berfungsi (Aditama, 2000) :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang terampil kepada orang sakit yang tidak mampu sesuai dengan kebutuhan fisik, emosional dan spiritual pasien, di Rumah Sakit atau di pabrik.
- b. Melakukan pekerjaan penyuluhan terhadap pasien dan keluarganya, di Rumah Sakit atau di pabrik.
- c. Membuat pengamatan yang tepat tentang situasi dan kondisi fisik, serta emosional yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan dan meneruskan pengamatan inti kepada anggota lainnyadalam tim kesehatan yang bertanggung jawab terhadap situasi khusus ini.
- d. Menyeleksi, melatih dan member tuntunan kepada para petugas pembantu yang dipersiapkan untuk memenuhi kebutuhan bagian perawatan di Rumah Sakit atau dinas kesehatan umum.
- e. Ikut serta para anggota lain dalam kesehatan menganalisa kebutuhan kesehatan, menetapkan kebutuhan pelayanan dan merencanakan konstruksi fasilitas kesehatan, serta perlengkapan yang dibutuhkan agar penyelenggara pelayanan kesehatan berhasil.

2.1.3 Perawat profesional

Kelompok kerja Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia di tahun 2001 merumuskan kompetensi yang harus dicapai oleh perawat profesional adalah sebagai berikut (Nurachmah, 2002):

- a. Menunjukkan landasan pengetahuan yang memadai untuk praktek yang aman.

- b. Berfungsi sesuai dengan peraturan/undang – undang ketentuan lain yang mempengaruhi praktek keperawatan.
- c. Memelihara lingkungan fisik dan psychososial untuk meningkatkan keamanan, kenyamanan dan kesehatan yang optimal.
- d. Mengenal kemampuan diri sendiri dan tingkat kompetensi profesional.
- e. Melaksanakan pengkajian keperawatan secara komprehensif dan akurat pada individu dan kelompok di berbagai tatanan.
- f. Merumuskan kewenangan keperawatan melalui konsultasi dengan individu/ kelompok dengan memperhitungkan regimen therapeutic anggota lainnya dari tim kesehatan.
- g. Melaksanakan asuhan yang direncanakan.
- h. Mengevaluasi perkembangan terhadap hasil yang diharapkan dan meninjau kembali sesuai data evaluasi.
- i. Bertindak untuk meningkatkan martabat dan integritas individu dan kelompok.
- j. Melindungi hak –hak individu dan kelompok .
- k. Membantu individu atau kelompok membuat keputusan berdasarkan informasi yang dimilik.

2.1.4 Pengertian keperawatan

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan

kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Nursalam, 2008).

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. (Kusnanto, 2003) Roy (dalam Nursalam, 2008) mendefinisikan bahwa tujuan keperawatan adalah meningkatkan respons adaptasi yang berhubungan dengan empat model respons adaptasi. Perubahan internal, eksternal, dan stimulus input bergantung dari kondisi coping individu. Kondisi coping menggambarkan tingkat adaptasi seseorang. Tingkat adaptasi ditentukan oleh stimulus fokal kontekstual, dan residual. Stimulus fokal adalah suatu respons yang diberikan secara langsung terhadap input yang masuk. Penggunaan fokal pada umumnya bergantung pada tingkat perubahan yang berdampak terhadap seseorang. Stimulus kontekstual adalah semua stimulus lain yang merangsang seseorang baik internal maupun eksternal serta mempengaruhi situasi dan dapat diobservasi, diukur, dan secara subjektif disampaikan oleh individu. Stimulus residual adalah karakteristik atau riwayat seseorang dan timbul secara relevan sesuai dengan situasi yang dihadapi tetapi sulit diukur secara objektif. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah meningkatkan respons adaptasi pada situasi sehat dan sakit. Tindakan tersebut dilaksanakan oleh perawat dalam memanipulasi stimulus fokal, kontekstual, atau residual pada individu. Dengan

memanipulasi semua stimulus tersebut, diharapkan individu akan berada pada zona adaptasi. Jika memungkinkan, stimulus fokal yang dapat mewakili semua stimulus harus dirangsang dengan baik.

2.1.5 Keperawatan profesional

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang profesional merupakan praktek keperawatan yang dilandasi oleh nilai-nilai profesional, yaitu mempunyai otonomi dalam pekerjaannya, bertanggung jawab dan bertanggung gugat, pengambilan keputusan yang mandiri, kolaborasi dengan disiplin lain, pemberian pembelaan dan memfasilitasi kepentingan klien. Tuntutan terhadap kualitas pelayanan keperawatan mendorong perubahan dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan bermutu. Dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional diperlukan sebuah pendekatan manajemen yang memungkinkan diterapkannya metode penugasan yang dapat mendukung penerapan perawatan yang profesional di rumah sakit (Bimo, 2008).

Model praktek keperawatan profesional (MPKP) adalah salah satu metode pelayanan keperawatan yang merupakan suatu system, struktur, proses dan nilai-nilai yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. MPKP telah dilaksanakan di beberapa negara, termasuk rumah sakit di Indonesia sebagai suatu upaya manajemen rumah sakit untuk meningkatkan asuhan keperawatan melalui beberapa kegiatan yang menunjang kegiatan keperawatan profesional yang sistematis. Penerapan MPKP menjadi salah satu daya ungkit pelayanan yang

berkualitas. Metode ini sangat menekankan kualitas kinerja tenaga keperawatan yang berfokus pada profesionalisme keperawatan antara lain melalui penerapan standar asuhan keperawatan. Standar Asuhan Keperawatan merupakan pernyataan kualitas yang diinginkan dan dapat dinilai pemberian asuhan keperawatan terhadap klien. Untuk menjamin efektifitas asuhan keperawatan pada klien, harus tersedia kriteria dalam area praktek yang mengarahkan keperawatan mengambil keputusan dan melakukan intervensi keperawatan secara aman. adanya standar asuhan keperawatan dimungkinkan dapat memberikan kejelasan dan pedoman untuk mengidentifikasi ukuran dan penilaian akhir. Standar asuhan keperawatan dapat meningkatkan dan memfasilitasi perbaikan dan pencapaian kualitas asuhan keperawatan.

2.1.6 Konsep utama keperawatan

Terdapat lima konsep utama keperawatan yaitu (Suwignyo, 2007):

a. Tanggung jawab perawat

Tanggung jawab perawat yaitu membantu apapun yang pasien butuhkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (misalnya kenyamanan fisik dan rasa aman ketika dalam mendapatkan pengobatan atau dalam pemantauan. Perawat harus mengetahui kebutuhan pasien untuk membantu memenuhinya. Perawat harus mengetahui benar peran profesionalnya, aktivitas perawat profesional yaitu tindakan yang dilakukan perawat secara bebas dan bertanggung jawab guna mencapai tujuan dalam membantu pasien. Ada beberapa aktivitas spontan dan rutin yang bukan aktivitas profesional perawat yang dapat dilakukan oleh perawat, sebaiknya hal ini dikurangi agar perawat lebih terfokus pada aktivitas-aktivitas yang benar-benar menjadi kewenangannya.

b. Mengenal perilaku pasien

Mengenal perilaku pasien yaitu dengan mengobservasi apa yang dikatakan pasien maupun perilaku nonverbal yang ditunjukkan pasien.

c. Reaksi segera

Reaksi segera meliputi persepsi, ide dan perasaan perawat dan pasien. Reaksi segera adalah respon segera atau respon internal dari perawat dan persepsi individu pasien, berfikir dan merasakan.

d. Disiplin proses keperawatan

Menurut George (dalam Suwignyo, 2007) mengartikan disiplin proses keperawatan sebagai interaksi total (totally interactive) yang dilakukan tahap demi tahap, apa yang terjadi antara perawat dan pasien dalam hubungan tertentu, perilaku pasien, reaksi perawat terhadap perilaku tersebut dan tindakan yang harus dilakukan, mengidentifikasi kebutuhan pasien untuk membantunya serta untuk melakukan tindakan yang tepat.

e. Kemajuan / peningkatan

Peningkatan berarti tumbuh lebih, pasien menjadi lebih berguna dan produktif.

2.2 Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan adalah merupakan sebuah bantuan, dan pelayanan keperawatan ini diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, adanya keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemampuan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Pada hakikatnya kegiatan ataupun tindakan keperawatan bersifat membantu (assistive in nature). Perawat

dalam hal ini membantu klien atau pasien mengatasi efek-efek dari masalah-masalah sehat maupun sakit (health illiess problems) pada kehidupan sehari-harinya. Pelayanan keperawatan yang berada dalam kerangka pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh perawat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka mencapai tujuan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosis dini, penyembuhan dan kesembuhan dari penyakit/kecelakaan dan rehabilitasi. Bentuk pelayanan keperawatan antara lain berupa perawatan fisiologis, psikologis, dan sosial kultural. Pelayanan keperawatan ini diberikan karena adanya faktor ketidakmampuan, ketidakmauan dan ketidaktahuan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang sedang terganggu.

Keperawatan merupakan salah satu pelayanan kesehatan profesional yang mencakup pelayanan menyeluruh (biologis, psikologis, sosioal, dan spiritual) serta ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat sakit maupun sehat (mencakup seluruh proses kehidupan manusia dari lahir sampai meninggal). Pelayanan tersebut dilaksanakan berdasarkan pada ilmu keperawatan (Lokakarya Nasional dalam Kusnanto, 2004).

Kusnanto (2004) memaparkan bahwa alasan utama pelayanan keperawatan diberikan yakni disebabkan oleh kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kemauan yang kurang dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

Pada dasarnya keperawatan itu melayani atau membantu. Perawat berusaha membantu manusia (pasien) dalam mengatasi masalah sehat sakit serta akibatnya. Menurut Zaidin (2001), klien yang menjadi sasaran keperawatan yakni:

- a. individu;
- b. keluarga;
- c. kelompok;
- d. komunitas.

Kepmenkes RI Nomor 279/MENKES/SK/IV/2006 mendefinisikan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif dan ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Keperawatan adalah profesi yang berorientasi pada pelayanan yang hakekatnya tindakan keperawatan bersifat membantu. Perawat membantu pasien mengatasi masalah-masalah sehat-sakit pada kehidupan sehari-harinya (Asmadi, 2008).

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan kesehatan profesional, yakni praktik keperawatan didasarkan atas profesi keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Salah satu ciri praktik keperawatan profesional adalah tindakan yang dilakukan berdasarkan standar praktik dan kode etik profesi (Kusnanto, 2004).

Standar pelayanan keperawatan merupakan pedoman untuk perawat dalam melakukan praktik keperawatan yang digunakan untuk menentukan apakah perawat telah bertindak sesuai prosedur (Potter & Perry, 2005).

Apabila perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai standar maka perawat dapat melindungi diri sendiri pada bahaya tindakan legal dan yang lebih

penting adalah melindungi klien/pasien pada risiko bahaya dan cedera.

Layanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien harus memenuhi standar dan kriteria profesi keperawatan, serta mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai harapan instansi pelayanan kesehatan untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien (Yani, 2007).

Beberapa aspek yang dapat menjadi indikator penerapan sebuah layanan keperawatan pada pasien menurut Marini (2010), diantaranya adalah:

a. Aspek perhatian

Aspek perhatian merupakan sikap seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus sabar, bersedia memberikan pertolongan kepada pasien, perawat harus peka terhadap setiap perubahan pasien dan keluhan pasien, memahami dan mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien. Perawat memperlakukan pasien dengan baik dan tulus dalam pemenuhan kebutuhannya (Wahyuni, 2012).

Perhatian yang tulus seorang perawat pada pasien harus selalu dipertahankan, seperti bersikap jujur dan terbuka serta menunjukkan perilaku yang sesuai (Videbeck, 2008).

b. Aspek penerimaan

Aspek penerimaan merupakan sikap perawat yang selalu ramah dan ceria saat bersama pasien, selalu tersenyum dan menyapa semua pasien. Perawat harus menunjukkan rasa penerimaan yang baik terhadap pasien dan

keluarga pasien, menerima pasien tanpa membedakan agama, status sosial ekonomi dan budaya, golongan dan pangkat, serta suku sehingga perawat menerima pasien sebagai pribadi yang utuh. Penerimaan ialah sikap yang tidak menghakimi individu, bagaimanapun dan apapun perilaku individu tersebut. Perawat menunjukkan sikap tegas dan jelas, tetapi tanpa amarah atau menghakimi, sehingga perawat membuat pasien merasa utuh. Perawat tidak kecewa atau tidak berespon negatif terhadap amarah yang meluap-luap, atau perilaku buruk pasien menunjukkan penerimaan terhadap pasien (Videbeck, 2008).

c. Aspek komunikasi

Aspek komunikasi merupakan sikap perawat yang harus mampu melakukan komunikasi sebaik mungkin dengan pasien, dan keluarga pasien. Interaksi antara perawat dengan pasien atau interaksi antara perawat dengan keluarga pasien akan terjalin melalui komunikasi yang baik. Perawat menggunakan komunikasi dari awal penerimaan pasien untuk menyatu dengan pasien dan keluarga pasien. Komunikasi digunakan untuk menentukan apa yang pasien inginkan berkaitan dengan cara melakukan tindakan keperawatan. Perawat juga melakukan komunikasi dengan pasien pada akhir pelayanan keperawatan untuk menilai kemajuan dan hasil akhir dari pelayanan keperawatan yang telah diberikan. Kesimpulannya bahwa selama melakukan layanan keperawatan, perawat menggunakan keterampilan komunikasi pada pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain (Arwani, 2002).

d. Aspek kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien. Perawat harus mampu mengupayakan agar pasien mampu bersikap kooperatif. Perawat bekerja sama secara kolaborasi dengan pasien dan keluarga dalam menganalisis situasi yang kemudian bersama-sama mengenali, memperjelas dan menentukan masalah yang ada. Setelah masalah telah diketahui, diambil keputusan bersama untuk menentukan jenis bantuan apa yang dibutuhkan oleh pasien.

e. Aspek tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan pada pasien selama 24 jam sehari, dari penerimaan sampai pemulangan pasien (Swanburg, 2000).

Perawat harus tahu bagaimana menjaga keselamatan pasien, jalin dan pertahankan hubungan saling percaya yang baik dengan pasien, pertahankan agar pasien dan keluarga tetap mengetahui tentang diagnosis dan rencana tindakan, pencatatan semua tindakan harus dilakukan dengan akurat untuk melindungi kesejahteraan pasien (Priharjo, 2008).

2.3 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan

Faktor yang mempengaruhi kinerja personil secara teoritis ada 3 (tiga) kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu: variabel individu, organisasi dan psikologis. Ketiga kelompok variabel tersebut

mempengaruhi kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja personil. (Gibson, 1987 dalam Firmansyah, 2009, hal 27).

Menurut Djoko dalara Hasmoko (2008, hal 62-68) faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan adalah:

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah segala sesuatu yang berasal dari diri sendiri yang dapat memberikan tekanan atau dorongan untuk mengerjakan sesuatu dengan gigit untuk mencapai kesuksesan. Faktor-faktor internal yang mempengaruhi kinerja adalah kemampuan, dan motivasi:

1) Kemampuan

Kemampuan adalah kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu. Kemampuan keseluruhan seseorang pada hakikatnya tersusun dari dua faktor yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan mental, tujuh dimensi yang paling sering dikutip yang membungkus kemampuan intelektual adalah kemahiran berhitung, pemahaman verbal, kecepatan perseptual, penalaran induktif, penalaran deduktif, visualisasi ruang dan daya ingat. Pekerjaan membebaskan tuntutan-tuntutan berbeda kepada pelaku untuk menggunakan kemampuan intelektual, artinya makin banyak tuntutan pemrosesan informasi dalam pekerjaan tertentu semakin banyak kecerdasan dan kemampuan verbal umum yang dibutuhkan untuk dapat menyelesaikan pekerjaan tersebut dengan sukses, Sedangkan kemampuan fisik pada derajat yang sama dengan kemampuan intelektual dalam memainkan peran yang lebih besar dalam pekerjaan

yang kompleks yang menuntut persyaratan pemrosesan informasi, kemampuan fisik khusus bermakna penting bagi keberhasilan menjalankan pekerjaan-pekerjaan yang kurang menuntut keterampilan dan yang lebih standar. Kemampuan fisik khusus adalah kemampuan menjalankan tugas yang menuntut stamina, ketrampilan, kekuatan, dan karakteristik-karakteristik serupa.

2) Motivasi

Motivasi merupakan hasil interaksi antara individu situasinya, sehingga setiap manusia mempunyai motivasi yang berbeda antara yang satu dengan yang lain. Dua faktor yang mempengaruhi motivasi yaitu faktor intrinsik adalah faktor yang mendorong karyawan berprestasi yang berasal dari dalam diri seseorang diantaranya prestasi, pekerjaan kreatif yang menantang, tanggung jawab dan peningkatan, sedangkan faktor ekstrinsik yaitu faktor yang berasal dari luar yang dipandang meningkatkan prestasi seseorang karyawan diantaranya kebijaksanaan dan administrasi, kualitas pengendalian, kondisi kerja, status pekerjaan, keamanan kerja, kehidupan pribadi serta penggajian.

Motivasi merupakan suatu produk dari bagaimana seseorang menginginkan sesuatu, dan penaksiran seseorang memungkinkan aksi tertentu yang menuntunnya. Pernyataan ini berhubungan dengan rumus : $\text{Valensi} \times \text{Harapan} \times \text{Instrumen} = \text{Motivasi}$. Valensi merupakan kekuatan seseorang untuk mencapai sesuatu, harapan merupakan kemungkinan mencapai sesuatu dengan aksi tertentu, motivasi merupakan dorongan yang mempunyai arah pada tujuan tertentu, instrument merupakan intensif atau penghargaan yang akan diberikan. Valensi lebih menguatkan pilihan seorang pegawai untuk suatu hasil jika seseorang mempunyai keinginan yang

kuat untuk suatu kemajuan maka berarti pegawai tersebut tinggi untuk suatu kemajuan. Vaknsi timbul dari internal pegawai yang dikondisikan deagaa pengalaman (Suharjo, dkk dalam Hasmoko, 2008, hal 63)

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah segala hal yang berasal dari pihak lain yang berpengaruh atau dari lingkungan, misalnya orang tua, rekan kerja atau pimpinan yang mempengaruhi seseorang untuk dapat berupaya lebih keras untuk mencapai sesuatu. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah supervisi, gaya kepemimpinan :

1) Supervisi

Supervisi adalah melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk dan bimbingan atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Suhartati dalam Hasmoko, 2008, hal 67).

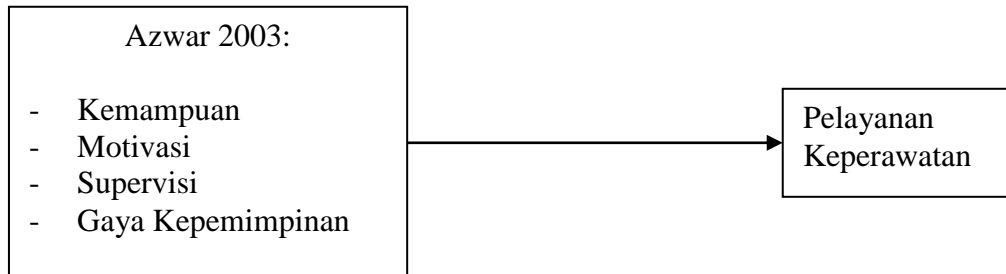
Supervisi dapat dilakukan dengan tehnik langsung dan tidak langsung, supervisi langsung adalah supervisi yang dilakukan langsung pada saat kegiatan berlangsung. Supervisi melihat langsung apa yang dikerjakan oleh pelaksana dan umpan balik atau arahan dapat diberikan secara langsung pada saat itu juga. Supervisi tidak langsung adalah supervisi yang dilakukan melalui laporan baik tertulis maupun lisan. Perawat supervisor tidak melihat langsung apa yang terjadi di lapangan sehingga memungkinkan terjadi kesenjangan fakta. Untuk itu diperluakft umpan balik biasanya diberikan secara tertulis (Bitel dalam Linggaidini, 2010, hal7).

2) Gaya Kepemimpinan.

Gaya kepemimpinan seorang pemimpin dipengaruhi oleh tiga faktor (kekuatan) utama. Ketiganya akan menentukan sejauh mana ia akan melakukan pengawasan terhadap kelompok yang dipimpin. Faktor kekuatan yang pertama bersumber dari dirinya sendiri sebagai pemimpin. Faktor kedua bersumber pada kelompok yang dipimpin, dan faktor ketiga tergantung pada situasi. Kepemimpinan adalah proses untuk melakukan pengembangan secara langsung dengan melakukan koordinasi pada anggota kelompok serta memiliki karakteristik untuk dapat meningkatkan kesuksesan dan pengembangan dalam mencapai tujuan organisasi.

Adapun macam-macam gaya kepemimpinan kepala ruangan menurut Gillies (1996) yaitu, gaya otoriter yang menganggap semua kewajiban untuk mengambil keputusan ada ditangannya, kemudian gaya demokratis yang dalam mengambil keputusan juga mengikutsertakan bawahan, gaya partisipatif yang menyampaikan analisa masalah dan kemudian tindakan tersebut kepada bawahan, dan gaya liberal atau *laissez faire*, tugas atau keputusan lebih banyak ditangan bawahan (Kontesa, 2014, hal. 4).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

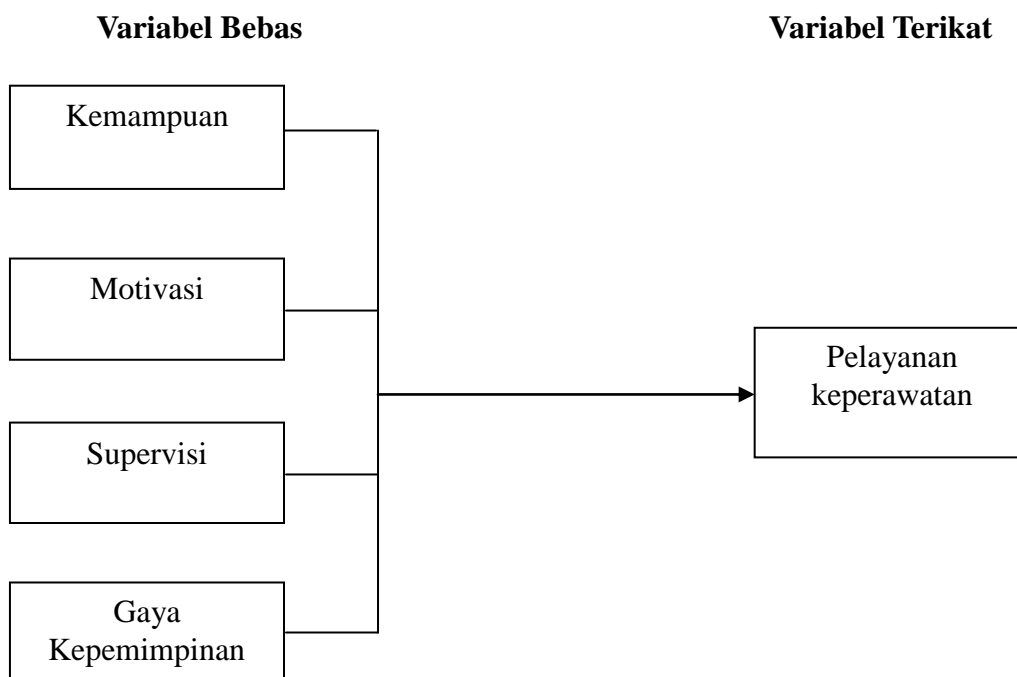
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian dan tinjauan kepustakaan maka kerangka konsep mengacu pada teori Soekidjo notoatmojo (2007), Abdurahman (2003), Azwar (1996), dan Winarno, dkk (1988).

Bagan berikut memperlihatkan kerangka konsep penelitian ini :



Gambar 3.1. Konsep Variabel

3.2. Variabel Penelitian

1. Variabel Terikat adalah pelayanan keperawatan
2. Variabel Bebas adalah faktor kemampuan, motivasi, supervisi dan gaya kepemimpinan

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definsi Operasional Variabel

No	Varabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat						
	Pelayanan Keperawatan	Upaya yang dilakukan dalam memberikan pelayanan keperawatan	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Baik Kurang Baik	Ordinal
Variabel Bebas						
1	<i>Kemampuan</i>	Kemampuan perawat untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan di IGD	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Cukup Tidak Cukup	Ordinal
2	Motivasi	Dorongan yang ada dalam diri seorang perawat untuk melakukan pekerjaan	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Lengkap Kurang Lengkap	Ordinal
3	Supervisi	Pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh perawat	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Lengkap Kurang Lengkap	Ordinal
4	Gaya Kepemimpinan	Gaya kepemimpinan seorang pemimpin kepada bawahan	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Baik Kurang	Ordinal

3.4. Pengukuran Variabel

1. Untuk mengetahui pelayanan keperawatan berdasarkan scoring, diperoleh katagori :
 - a. Baik, jika jawaban $> 50\%$ dari total skor.
 - b. Kurang, Baik jika jawaban $\leq 50\%$ dari total skor.
2. Untuk mengetahui faktor kemampuan berdasarkan scoring, diperoleh katagori :
 - a. Cukup, jika jawaban $> 50\%$ dari total skor.
 - b. Tidak Cukup, jika jawaban $\leq 50\%$ dari total skor.
3. Untuk mengetahui faktor motivasi berdasarkan scoring, diperoleh katagori
 - a. Tinggi, jika jawaban $> 50\%$ dari total skor.
 - b. rendah, jika jawaban $\leq 50\%$ dari total skor.
4. Untuk mengetahui factor supervise berdasarkan scoring, diperoleh katagori :
 - a. Baik, jika jawaban $> 50\%$ dari total skor.
 - b. Tidak Baik, jika jawaban $\leq 50\%$ dari total skor.
5. Untuk mengetahui factor gaya kepemimpinan berdasarkan scoring, diperoleh katagori :
 - a. Demokratis, jika jawaban $> 50\%$ dari total skor.
 - b. Otoriter, jika jawaban $\leq 50\%$ dari total skor.

3.5. Hipotesis

Ha : Ada hubungan antara factor kemampuan terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

Ha : Ada hubungan antara faktor motivasi terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

Ha : Ada hubungan antara faktor supervise terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

Ha : Ada hubungan antara faktor gaya kepemimpinan terhadap pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan disain penelitian *cross sectional*, dimana variabel bebas dan variabel terikat diteliti secara bersamaan pada saat penelitian dilakukan, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015 yaitu sebanyak 60 orang.

4.2.2 Sampel

Untuk pengambilan sampel dilakukan total population dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel yaitu sebanyak 60 orang.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di bagian rawat inap bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2015..

4.4 Teknik Pengumpulan Data

4.4.1 Data Primer

Data yang diperoleh dari peninjau langsung ke lapangan melalui wawancara, dan observasi dengan menggunakan lembaran kuesioner kepada responden yang telah disusun sebelumnya.

4.4.2 Data Sekunder

Untuk memenuhi data sekunder maka data diambil dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dan Perpustakaan.

4.5 Pengolahan Data

Data yang telah berhasil dikumpulkan selanjutnya, penulis akan melakukan pengolahan data dengan mengikuti langkah – langkah sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu, memeriksa apakah semua responden telah lengkap menjawab pertanyaan instrumen penelitian dan menilai apakah semua responden telah menjawab semua pertanyaan sesuai dengan instrumen penelitian.
2. *Coding* yaitu, mengklasifikasikan jawaban menurut macamnya dengan memberi kode tertentu yakni untuk pertanyaan tertutup melalui simbol pada setiap jawaban.
3. *Transferring* yaitu, data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan kedalam master tabel dan data tersebut diolah dengan menggunakan program komputer.
4. *Tabulating* yaitu, data yang telah dikumpulkan ditabulasi dalam bentuk tabel.

4.6 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan dua langkah, yaitu :

1. Analisa data univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel terikat (*Dependent*) maupun variabel bebas (*Independent*). Untuk analisa ini semua variable dibuat dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal. Dengan rumus menentukan nilai rata-rata :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

\bar{x} = Jumlah sampel

n = Nilai rata-rata

$\sum x$ = Jumlah nilai semua responden

2. Analisa data Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel terikat (*Dependent*) dengan variabel bebas (*Independent*) menggunakan uji statistik *chi-square* (x^2)

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

Keterangan :

x^2 = Nilai chi-square

O = Frekuensi nilai observasi

E = Frekuensi nilai harapan

Adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistik ini adalah :

1. H_0 diterima, jika χ^2 hitung $\leq \chi^2$ table artinya tidak ada hubungan antara variable yang diteliti.
2. H_0 ditolak, jika χ^2 hitung $> \chi^2$ table artinya ada hubungan antara variable yang diteliti.
3. Confidence Level (CL) = 95%
4. Derajat Kebebasan (DK) = $(b-1)(k-1)$

4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapat dari hasil wawancara, observasi melalui kusioner, cek list akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel tabulasi silang untuk analisis bivariat serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

RSU dr. Zainoel Abidin Banda Aceh beralamat di Jl.Tgk.H.M.Daud Beureueh No.118 Banda Aceh, memiliki luas area 196.480 m². Secara geografis letak sangat strategis sebelah utara berbatasan dengan Kec. Kuta Alam, sebelah barat berbataaan dengan Kec. Darussalam, sebelah utara berbatasan dengan Kec. Syiah Kuala dan sebelah selatan berbatasan dengan Kec. Ulee Kareeng. Jumlah penduduk Aceh 4.031.589 jiwa (SENSUS BPS 2005) dengan tingkat pertumbuhan penduduk hanya 0,47% dibandingkan tahun 2004. Kepadatan penduduk 70 jiwa/km². Luas wilayah 57.365,57 Km², terletak pada 2°–6° lintang utara dan 95°–98° bujur timur dengan ketinggian daerah 125 di atas permukaan laut. RSUZA Banda Aceh berada di ibukota provinsi. Luas wilayah kota Banda Aceh 12.084,9 Km² dengan jumlah penduduk 177.881 jiwa (sensus BPS, 2005).

RSUZA Banda Aceh selain melayani masyarakat kota Banda Aceh secara langsung juga melayani seluruh masyarakat dari daerah Tk.II yang ada di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam melalui sistim pelayanan rujukan kesehatan. Dengan wilayah cakupan yang luas dan status rumah sakit rujukan maka RSUZA mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

Dengan keputusan Menteri Kesehatan No 551/Menkes/SK/2F/1979, tanggal 22 Pebruari 1979 RSUZA ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas C,. Pada tanggal 7 Mei 1976 sesuai dengan SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No.

445/173/1979, menjadi Rumah Sakit Umum Dr.Zainoel Abidin. Kemudian dengan adanya Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, maka RSUZA menjadi Rumah Sakit KELAS B(RS Pendidikan) dan Rumah Sakit rujukan untuk Propinsi Daerah Istimewa Aceh sesuai dengan SK Menkes RI No.233/Menkes/SK/IVI/1983 tanggal 11 Juni 1983.

Selanjutnya berdasarkan SK Menkes RI No. 153/Menkes/SK/II/1998 tentang Persetujuan Rumah Sakit Umum Daerah yang salah satunya RSUZA yang digunakan sebagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis.

Sesuai dengan qanun Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam No.10 tahun 2003, BPK-RSUZA mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat propinsi NAD, memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan bermutu kepada masyarakat di provinsi NAD, memberikan pelayanan rujukan dari Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, mendidik tenaga kesehatan yang profesional, memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat, memberikan pelayanan pemulihan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh. Gambaran kinerja Rumah Sakit dapat di lihat dalam suatu laporan tahunan, yang bersumber dari data recam medis dan satuan kerja dilingkungan rumah sakit.

Kegiatan pelayanan di BPK-RSU dr. Zainoel Abidin meliputi kegiatan pelayanan instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap bedah dan non bedah, instalasi gawat darurat, instalasi rawat intensif, instalasi rawat khusus, instalasi bedah sentral, instalasi gigi dan mulut, instalasi rawat jantung dan instalasi haemodialisa. Jenis pelayanan rawat jalan adalah bedah ortopedi, kardiologi, prnyakit dalam, bedah,

kesehatan anak, obstetri, ginekologi, keluarga berencana, saraf, THT, mata kulit dan kelamin, gigi dan mulut, paru, umum, gawat darurat, endokrin. Dan pelayanan rawat inap meliputi pelayanan : penyakit dalam, bedah orthopedi dan bedah urologi, kebidanan dan ginekologi, penyakit anak, mata, THT, jantung, saraf, penyakit kulit dan kelamin, darurat medis, rehabilitasi medis dan penyakit paru. Untuk melayani pasien dengan optimal, RSUZA juga melakukan pelayanan penunjang medis yang terdiri atas : Pelayanan radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, pelayanan gizi, pelayanan pemulasaran jenazah, pelayanan KB, penyuluhan kesehatan, konsultasi psikologi, pelayanan hemodialisa.

RSUD dr. Zainoel Abidin adalah rumah sakit kelas A Pendidikan yang merupakan pusat rujukan di Aceh. RSUD dr. Zainoel Abidin memiliki sejumlah unit pelayanan yaitu unit yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, rawat Intensif, radiologi, laboratorium, rehabilitasi medis dan lain - lain. Saat ini kapasitas rawat inap RSUDZA ini adalah sebanyak 514 TT (Tempat Tidur). Selain memberikan pelayanan medis, juga menjadi tempat pendidikan bagi calon dokter, calon dokter spesialis, calon perawat dan calon tenaga kesehatan lainnya.

Untuk itu diperlukan tenaga kesehatan yang memadai yaitu jumlah tenaga kesehatan 945 orang yang terdiri dari dokter umum termasuk dokter gigi 90 orang, dokter spesialis 64 orang, tenaga paramedis non perawat berjumlah 193 orang, tenaga paramedis perawatan 401 orang dan tenaga non medis 197 orang.

5.1.2 Data Demografi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis
Kelamin, Masa Kerja dan Pendidikan Terakhir Di Ruang Rawat Inap Bedah
Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin tahun 2015

No	Data Demografi	Frekuensi	Persentase
1.	Umur :		
	a. 20-25	14	23,33
	b. 26-30	22	36,67
	c. 31-35	18	30,00
	d. >36	6	10,00
2.	Jenis Kelamin :		
	a. Laki-laki	38	63,33
	b. Perempuan	22	36,67
3.	Masa Kerja :		
	a. 1 bln-1 thn	12	20,00
	b. 2-3 thn	15	25,00
	c. > 3 thn	33	55,00
4.	Pendidikan Terakhir :		
	a. Akper	29	48,33
	b. SI Keperawatan	22	36,67
	c. Ners	9	15,00

Data demografi penelitian ini meliputi: umur, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan terakhir. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 maka diketahui bahwa umur responden di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015 distribusi tertinggi pada kategori 26 – 30 tahun yang berjumlah 22 responden (36,67%). Aspek jenis kelamin responden distribusi tertinggi pada jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 38 responden (63,33%). Pada aspek masa kerja didapatkan distribusi tertinggi pada kategori > 3 tahun yaitu sebanyak 33 responden (55,00%). Pada aspek pendidikan terakhir didapatkan distribusi tertinggi kategori Akper yang berjumlah 29 responden (48,33%) dan distribusi terendah pada kategori SI berjumlah 22 responden (36,67%).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel, yaitu sebagai berikut:

5.2.1.1. Kemampuan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Kemampuan Perawat di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Kemampuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	52	86,7
2	Kurang	8	13,3
Total		60	100

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi kemampuan responden berada pada kategori baik sebanyak 52 orang(86,7%).

5.2.1.2. Motivasi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Motivasi Responden di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	44	73,3
2	Rendah	16	26,7
Total		60	100

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi motivasi responden berada pada kategori tinggi sebanyak 44 orang (73,3%).

5.2.1.3. Supervisi

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Supervisi Responden di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Supervisi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	42	70,0
2	Kurang Baik	18	30,0
Total		60	100

Berdasarkan Tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi supervisi responden berada pada kategori baik sebanyak 42 orang (70,0%).

5.2.1.4. Gaya Kepemimpinan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Gaya Kepemimpinan	Frekuensi	Persentase
1	Demokratis	54	90,0
2	Otoriter	6	10,0
Total		60	100

Dari hasil penelitian pada tabel 5.5 didapatkan bahwa distribusi frekuensi gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 54 responden (90%), dan pada gaya kepemimpinan otoriter sebanyak 6 responden (10%).

5.2.1.5 Pelayanan Kesehatan

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Pelayanan Keperawatan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	53	88,3
2	Kurang Baik	7	11,7
Total		60	100

Dari hasil penelitian pada tabel 5.6 didapatkan bahwa distribusi frekuensi pelayanan keperawatan pada kategori baik sebanyak 53 responden (88,3%), dan pada kategori kurang baik sebanyak 7 responden (11,7%).

5.2.2 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015. Uji statistik yang digunakan dalam analisa ini adalah *Chi-Square* (X^2) dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05 (5%).

5.2.2.1. Kemampuan Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Pengaruh antara Kemampuan perawat Dengan Pelayanan keperawatan secara lengkap dapat dilihat pada tabel 5.7

Tabel 5.7
Hubungan Kemampuan Perawat dengan Pelayanan
Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr.
Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2015

No	Kemampuan Perawat	Pelayanan Keperawatan				Total	P-Value
		Baik	%	Kurang Baik	%		
1	Baik	49	81,67	3	5,00	52	0,004
2	Kurang Baik	4	6,67	4	6,67	8	
Total		53	88,33	7	11,67	60	

Berdasarkan hasil penelitian kemampuan perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ada 52 responden menyatakan kemampuan perawat baik terhadap pelayanan keperawatan baik ada 49 responden sisanya kurang baik dan dari 8 responden menyatakan supervise perawat kurang baik terhadap pelayanan

keperawatan yang baik ada 4 responden sisanya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,004$, nilai $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara kemampuan perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

5.2.2.2. Motivasi Perawat Dengan Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainotl Abidin Banda Aceh

Pengaruh antara motivasi perawat Dengan Pelayanan keperawatan secara lengkap dapat dilihat pada tabel 5.8

Tabel 5.8
Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan
di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel
Abidin Tahun 2015

No	Motivasi Perawat	Pelayanan Keperawatan				Total	P-Value
		Baik	%	Kurang Baik	%		
1	Tinggi	41	68,33	3	5,00	44	0,074
2	Rendah	12	20,00	4	6,67	16	
Total		53	88,33	7	11,67	60	

Berdasarkan hasil penelitian motivasi perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015 ada 44 responden yang menyatakan motivasi perawat tinggi terhadap pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 41 responden sisanya kurang baik dan dari 16 responden menyatakan motivasi perawat rendah terhadap keperawatan baik ada 12 responden sisanya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value } 0,074$ Nilai $P > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan H_a ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

5.2.2.3. Supervisi dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Pengaruh antara supervisi perawat Dengan Pelayanan keperawatan secara lengkap dapat dilihat pada tabel 5.9 :

Tabel 5.9
Hubungan Supervisi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan
di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin
Tahun 2015

No	Supervisi Perawat	Pelayanan Keperawatan				Total	P-Value
		Baik	%	Kurang Baik	%		
1	Baik	42	70,00	0	0,00	42	0,000
2	Kurang Baik	11	18,33	7	11,67	18	
Total		53	88,33	7	11,67	60	

Berdasarkan hasil penelitian supervise perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Skait Umum Daerah dr Zainoel Abidin Tahun 2015 dari 42 responden yang menyatakan supervise perawat baik terhadap pelayanan keperawatan baik ada 42 responden sisanya kurang baik dan dari 18 responden menyatakan supervise perawat kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,000 yang Nilai $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara supervisi perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

5.2.2.4. Gaya Kepemimpinan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Pengaruh antara gaya kepemimpinan Dengan Pelayanan keperawatan secara Jengkap dapat dilihat pada tabel 5.10 :

Tabel 5.10
Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Pelayanan
Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr.
Zainoel Abidin Tahun 2015

No	Gaya Kepemimpinan	Pelayanan Keperawatan				Total	P-Value
		Baik	%	Kurang Baik	%		
1	Demokratis	51	85,0	3	5,00	54	0,001
2	Otoriter	2	3,33	4	6,67	6	
Total		53	88,33	7	11,67	60	

Berdasarkan hasil penelitian gaya kepemimpinan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015 adalah 54 responden yang menyatakan gaya kepemimpinan demokratis terhadap pelayanan keperawatan baik ada 51 responden sisanya kurang baik dan dari 6 responden menyatakan gaya kepemimpinan otoriter terhadap pelayanan keperawatan baik ada 2 responden sisanya kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,001$, Nilai $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

5.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian akan dibahas beberapa hal yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. zainoel Abidin Banda Aceh.

5.3.2. Pengaruh Kemampuan Perawat dengan. Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015.

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi kemampuan responden berada pada kategori baik sebanyak 52 orang(86,7%) serta sisanya 8 orang menyatakan kurang baik (13,3%). Setelah dilakukan uji statistik dengan *Chi-square* tabel 5.7 diperoleh dari 60 responden diperoleh perawat dengan kategori kemampuan baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 49 responden (81,67%) dan yang mengatakan perawat dengan kemampuan baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik hanya 3 responden (5,00%). Sedangkan 4 responden (6,67%) mengatakan perawat dengan kategori kemampuan kurang baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik, dan 4 responden lagi (6,67%) tnenjawab kemampuan perawat kurang baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik juga. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,004$, Nilai $P < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara kemampuan perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015.

Pelayanan keperawatan profesional merupakan agenda terpenting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan biopsiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam secara berkesinambungan. Untuk dapat mewujudkan pelayanan yang optimal, dibutuhkan tenaga? perawat yang profesional. Perawat merupakan salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraau upaya menjaga

mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebagai profesi, perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Hal ini bertujuan memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang ternutu (Harahap, 2012).

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mandagi (2015) dimana hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara motivasi (OR 6,98, $p=0,004$), supervisi (OR 4,69, $p=0,019$) dan penghargaan (OR 19,79, $p=0,000$) dengan kinerja perawat, sedangkan kompetensi (OR 1,91, $p=0,409$) tidak terdapat hubungan bermakna dengan kinerja perawat. Analisis multivariat menunjukkan aspek penghargaan merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kinerja dengan nilai Odds Ratio 16,513 dan bermakna secara statistik ($p=0,004$). Kinerja perawat sangat berhubungan dengan motivasi, supervisi dan penghargaan kerja perawat, sehingga aspek-aspek yang memengaruhi motivasi, supervisi dan penghargaan kerja perlu dikelola dengan baik untuk mendapatkan hasil kinerja perawat yang baik. Kata kunci: motivasi, kompetensi, supervisi, penghargaan, kinerja, perawat.

Sedangkan menurut Indah Mawarti dkk (2016) Hasil penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional oleh perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi dari enam faktor yang diteliti hanya satu faktor pendidikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan pelaksanaan SP2KP (nilai $p = 0,010$).

Menurut asumsi penulis kemampuan perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan, karena pelayanan keperawatan yang diberikan tidak lepas

dari kesiapan dan kemampuan perawat yang melayaninya 'termasuk kesiapan untuk memenuhi kebutuhan pasien, menerima pasien, menjaga *privacy* pasien, menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang kesehatan pasien dengan sopan dan bijaksana sehingga hal yang diharapkan pasien dapat tercapai.

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan kemampuan perawat mempunyai pengaruh yang signifikan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah, karena di Ruang Rawat Inap Bedah hampir setiap saat ada kasus kegawatan yang harus segera mendapat pelayanan dan di sini perawatlah yang selalu kontak pertama dengan pasien selama 24 jam. Oleh sebab itu pelayanan keperawatan profesional harus ditingkatkan karena pasien gawat darurat harus mendapat pelayanan keperawatan dengan cepat, tepat dan cermat untuk itu diperlukan ketelitian yang tinggi dengan tujuan pasien yang datang di Ruang Rawat Inap Bedah akan mendapat kesembuhan tanpa cacat.

5.3.2 Pengaruh Motivasi Perawat dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi motivasi responden berada pada kategori tinggi sebanyak 44 orang (73,3%) sedangkan yang menjawab motivasi rendah sebanyak 16 orang (26,7%). Setelah dilakukan uji statistik dengan *Chi-square* dari 60 responden diperoleh perawat dengan kategori motivasi tinggi akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 41 responden (68,33%) dan yang mengatakan perawat dengan motivasi tinggi akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik hanya 3 responden (5,00%). Sedangkan 12 responden (20,00%) mengatakan perawat dengan

motivasi rendah akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik, dan 4 responden lagi (6,67%) menjawab perawat motivasi rendah akan mengakibatkan pelayanan keperawatan yang kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,074, *Nilai P* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015.

Menurut Sutriyawan (2015), Motivasi dipastikan mempengaruhi kinerja, walaupun bukan satu-satunya faktor yang membentuk kinerja. Sedangkan menurut Ami (2004), kepercayaan akan mengarahkan komunikasi yang terbuka yang akan mempermudah adanya persetujuan yang diperlukan bawahan. Menurut Haney (1973) (dalam Ami: 2004), semakin tinggi kepercayaan, motivasi kerja cenderung semakin tinggi.

Menurut Gray Toft dan Anderson (1981) dalam Utomo (2009), Stress kerja dapat mengakibatkan menurunnya penampilan kerja dan memperburuknya pelayanan terhadap pasien, dalam pelayanan kesehatan perawat yang mengalami stres kerja yang berat dapat kehilangan motivasi.

Menurut asumsi penulis motivasi perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan., akan tetapi beban kerja yang berlebih juga akan berpengaruh terhadap motivasi kerja perawat yang akan berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan yang bermutu.

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan motivasi perawat mempunyai pengaruh yang signifikan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah tetapi dengan beban kerja yang sesuai dengan kemampuan.

5.3.3. Pengaruh Supervisi dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Berdasarkan Tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa distribusi tertinggi supemsi responden berada pada katagori baik sebanyak 42 orang (70,0%) dan 18 responden (30,0%) pada kategori kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh ada 60 responden diperoleh perawat dengan kategori supervisi baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 42 responden (70,00%) dan tidak ada responden yang mengatakan perawat dengan supervisi baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik hanya. Sedangkan 11 responden (18,33%) mengatakan perawat dengan kategori supervisi kurang baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik, dan 7 responden lagi (11,67%) menjawab supervisi perawat kurang baik akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baikjuga. Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,000, Nilai $P < 0,05$. sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara supervisi perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Dalam pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan diharapkan memenuhi target dan hasil yang diperoleh pasien/klien, maka diperlukan pengarahan dan pengawasan melalui kegiatan supervisi. Supervisi merupakan cara yang ampuh untuk mencapai tujuan pelayanan rumah sakit, khususnya pelayanan keperawatan. Supervisi keperawatan adalah proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan. Tujuan supervisi adalah pemenuhan dan peningkatan kepuasan pelayanan kepada pasien / klien. Adapun tujuan akhir dari supervisi adalah kebutuhan, ketrampilan dan

kemampuan perawat untuk dapat melakukan tugasnya. Supervisi merupakan salah satu fungsi pokok yang harus dilaksanakan oleh pengelola atau manajer keperawatan dari manajer terendah, menengah sampai atas (Mirzal T, 2010).

Menurut asumsi penulis supervisi perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan, karena pelaksanaan supervisi erat kaitannya dengan pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Supervisi yang tidak dilaksanakan dengan baik akan menyebabkan kinerja perawat yang kurang optimal.

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan supervisi perawat mempunyai pengaruh yang signifikan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah karena dengan supervisi seorang manajer keperawatan dapat menemukan berbagai kendala dalam memberikan pelayanan keperawatan.

5.3.4 Pengaruh Gaya Kepemimpinan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015

Dari hasil penelitian pada table 5.5 didapatkan bahwa distribusi frekuensi gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 54 responden (90%), dan pada gaya kepemimpinan otoriter sebanyak 6 responden (10%). Setelah dilakukan uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh 60 responden diperoleh pimpinan dengan kategori gaya kepemimpinan demokratis akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik sebanyak 51 responden (85,00%) dan yang mengatakan gaya kepemimpinan demokratis akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik hanya 3 responden (5,00%). Sedangkan 2 responden (3,33%) mengatakan gaya kepemimpinan otoriter akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang baik, dan 4

responden lagi (6,67%) menjawab gaya kepemimpinan otoriter akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang kurang baik. Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,001$, Nilai $P < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015.

Menurut Caudron, (1995) dalam Mutaaitin (2010), Pelayanan keperawatan yang buruk akan menimbulkan kurangnya kepercayaan masyarakat terhadap ktedibilitas rumah sakit. Disamping itu, kinerja perawat yang rendah juga rneaipakan hambatan terhadap pemberian pelayanan perawatan yang profesional. Sehingga membuat tantangan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dihadapi semakin kompleks. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dan peningkatan dalam pelaksanaan tugas adalah perilaku atau gaya kepemimpinan. Dimana hal tersebut sangat berpengaruh langsung terhadap keberhasilan karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

Menurut asumsi penulis gaya kepemimpinan sangat berpengaruh terhadap pelayanan keperawatan, karena gaya kepemimpinan dan pelaksanaan asuhan keperawatan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga pasien dalam perawatan yang diterima.

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan gaya kepemimpinan yang diterapkan yaitu gaya demokratis sehingga mempunyai pengaruh yang signifikan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah karena keberhasilan dalam mengelola organisasi tidak lepas dari faktor kepemimpinan dan sikap bawahan dalam melaksanakan tugas mencapai tujuan organisasi.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara kemampuan perawat dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dengan pelayanan keperawatan Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.
3. Ada hubungan yang bermakna antara supervisi perawat dengan pelayanan keperawatan Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh .
4. Ada hubungan yang bermakna antara gaya kepemimpinan dengan pelayanan keperawatan Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin B.uida Aceh .

6.2 Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Untuk meningkatkan pelayanan keperawatan, maka manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh harus :

- a. Meningkatkan kemampuan perawat dengan cara memberikan kesempatan untuk mendapatkan pendidikan lanjutan yang sesuai dengan bidangnya.
- b. Meningkatkan *skill* perawat dengan cara memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan.
- c. Melakukan supervisi secara berkala.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian di masa yang akan datang.

3. Untuk Peneliti Lanjutan

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan mencari faktor lain yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, dan penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan cara mengobservasi secara langsung dan dengan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, C. H., 2000, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta : UI Press
- Afifah, 1997, *Manajemen Perawatan Kesehatan: Strategi, Struktur dan Proses*, Jakarta : EGC
- Arwani, 2002, *Komunikasi Dalam Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Asmadi, 2008, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Azwar, A., 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*, Jakarta : Binarupa Aksara
- Depkes RI, 1986, *Sediaan Galenik*, Jakarta : Depkes
- _____, 2009, *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta : Depkes
- Dermawan, D., 2013, *Pengantar Keperawatan Profesional*, Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Fakultas Kesehatan Masyarakat, 2007, *Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi*, Banda Aceh : USM
- Kusnanto, 2004, *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta : EGC
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Jakarta : Salemba Medika
- _____, _____, 2013, *Ilmu Keperawatan Komunitas*, Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam, 2013, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmojo, S., 2005, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nurachmah, S., 2002, *Persepsi Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat I terhadap Program Asuransi Kesehatan/JPKM*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volum 05

- Nursalam, 2008, ***Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan***, Edisi 2, Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P. A., Perry, A. G., 2010, ***Fundamental Keperawatan***, Jakarta : Salemba Medika
- Priharjo, R., 2006, ***Pengkajian Fisik Keperawatan***, Jakarta : EGC
- _____, 2008, ***Konsep & Prespektif Praktik Keperawatan Profesional***, Jakarta : EGC
- Suara, Mahyar, Dalami, Ermawati, Rochimah, Raenah, Een, Rusmiyati, 2010, ***Konsep Dasar Keperawatan***, Jakarta : TIM
- Suwignyo, G., 2007, ***Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit***, Jakarta : Sagung Seto
- Swansburg, R. C., 2000, ***Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan***, Jakarta : EGC
- Videbeck, S. L., 2008, ***Buku Ajar Keperawatan Jiwa***, Jakarta : EGC
- Wahyuni, S., Saam, Z., (2012), ***Psikologi Keperawatan***, Jakarta : Rajawali Pers
- Winarno, F. G., 1988, ***Kimia Pangan dan Gizi***, Jakarta : Gramedia
- Yani, A., 2007, ***Buku Ajar Riset Keperawatan***, Jakarta : wewert
- Zaidin, A., 2001, ***Dasar-Dasar Keperawatan Profesional***, Jakarta : Widya Medika

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Ibu/Bapak calon responden Penelitian
Di_
Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Laila Wahyuni

NPM : 1216010203

Alamat : Jln. Tgk. Daud Beureueh Lt. Metro No. 5 Bourawe

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi
Mekkah Banda Aceh

Dengan ini menjelaskan kepada ibu/bapak bahwa saya akan melakukan penelitian untuk menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat dengan judul ***"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Bedah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015"***.

Untuk itu, saya memerlukan data atau informasi yang nyata dari ibu/bapak, kegiatan yang akan ibu/bapak lakukan dalam penelitian ini adalah menjawab pertanyaan pertanyaan dalam alat pengumpulan data (kuesioner). Identitas dan informasi yang ibu/bapak berikan dalam penelitian ini akan saya jamin kerahasiaanya dan tidak akan membawa dampak yang merugikan terhadap ibu/bapak.

Oleh karena itu, saya minta kesediaan ibu untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Jika ibu/bapak setuju untuk berpartisipasi, maka saya minta kepada ibu untuk dapat mengisi lembar pertanyaan persetujuan menjadi responden yang telah disediakan.

Demikian penjelasa tentang maksud dan tujuan penelitian ini. Atas partisipasi dan kerja sama yang baik saya ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, November 2015
Hormat Saya,

(Laila Wahyuni)
NPM. 1216010203

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh yang bernama Laila Wahyuni, NPM 1216010203, yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Bedah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015”**.

Saya tahu informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pelayanan keperawatan di ruang rawat inap bedah dr. Zainoel Abidin di masa yang akan datang. Saya menyadari dan mengerti bahwa penelitian ini tidak membawa dampak apapun bagi diri saya sehingga saya dengan suka rela dan tanpa rasa terpaksa bersedia mambantu penelitian ini.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian ini saya buat dengan sadar dan sebenar-benarnya agar dapat digunakan seperlunya.

Banda Aceh, November 2015

Hormat Saya

(_____)



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM - USM)

Jalan Tgk. Imum Lueng Bata - Bathoh Telp. (0651) 26160 Fax. (0651) 22471 Banda Aceh Kode Pos 23245

Banda Aceh, 30 November 2015

Nomor : 0.01/283/FKM-USM/ XI /2015
Lampiran : - - -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan
Data Awal

Kepada Yth,
Direktur RSUD dr. Zainoel Abidin
Prov. Aceh
di
Banda Aceh


Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **LAILA WAHYUNI**
N P M : 1216010103
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jln. Metro No. 05 Desa Beurawe
Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : ***Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Perawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Tahun 2015***

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Pembantu Dekan I,

ISMAIL, SKM, M.Pd, M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Peringgal

PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 103 Telp. (0651) 34562, 34563 Ext. 108
BANDA ACEH

Banda Aceh, 14 Desember 2015 *jl*

Nomor : 810 /Litbang/XII/2015
Lamp. : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yang Terhormat :
Kepala Subbag Kepegawaian
RSUD dr. Zainoel Abidin
di-

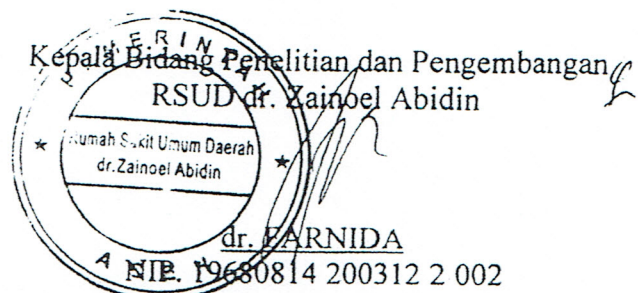
Tempat

1. Sehubungan dengan surat Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah nomor : 0.01/283/FKM-USM/XI/2015 tanggal 30 November 2015 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal, bersama ini kami hadapkan kepada Saudara Mahasiswa :

Nama : Laila Wahyuni
NPM : 1216010103
Judul Proposal : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Perawatan di Ruang Rawat Jeumpa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal sesuai judul di atas dalam rangka untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, yang akan berlangsung mulai tanggal 14 s.d 15 Desember 2015. *jl*

2. Setelah selesai kami mohon bantuan Saudara agar dibuatkan surat pengembaliannya ke Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

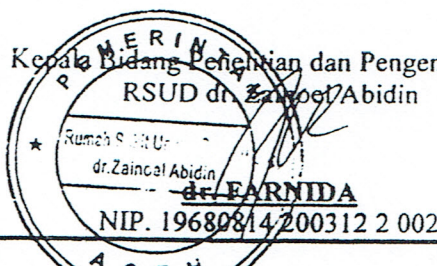


Tembusan :

1. Yang bersangkutan.

**LEMBAR KONFIRMASI
IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL**

69

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
03 Des 2015	Yth : Kepala Subbag Kepegawaian RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat, Mohon informasi dan persetujuan Izin Pengambilan Data Awal.</p> <p>a.n. : Laila Wahyuni</p> <p>Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.</p> <p>Judul : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Perawatan di Ruang Rawat Jeumpa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".</p> <p>Cara pengambilan data : Informasi dan Data tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> Jumlah perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Jeumpa 1, Jeumpa 2, Jeumpa 3, dan Jeumpa 4 RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2015. <p>Waktu : 03 s.d 04 Desember 2015. 14 s.d 15 Desember 2015. <i>JK</i></p> <p>Jika Pengambilan Data Awal tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke Bidang Penelitian & Pengembangan formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga Pengambilan Data Awal belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD dr. Zainoel Abidin dr. FARNIDA NIP. 196808142003122002</p> </div>

BUKTI PERSETUJUAN

Setelah mencermati persetujuan Izin Pengambilan Data Awal an : Laila Wahyuni

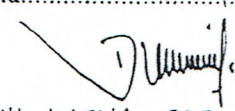
Maka pada prinsipnya kami setuju / ~~tidak setuju~~ (coret seperlunya), yang bersangkutan melakukan Pengambilan Data Awal di subbag kepegawaian

Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.

Terima kasih.

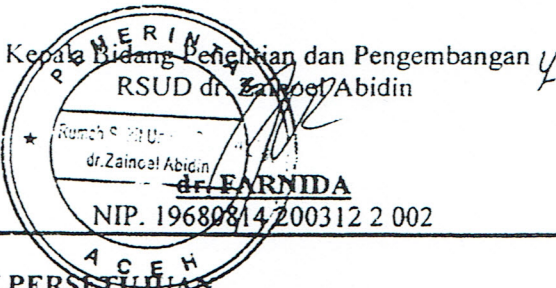
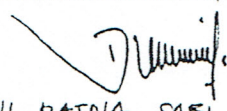
Banda Aceh, 3 Desember 2015

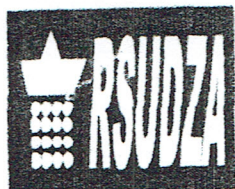
Kepala subbag kepegawaian



(DEWI RATNA SARI SE.MM)
 NIP. 19740619 200604 2 002

**LEMBAR KONFIRMASI
IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL**

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
03 Des 2015	Yth : Kepala Subbag Kepegawaian RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat, Mohon informasi dan persetujuan Izin Pengambilan Data Awal. a.n. : Laila Wahyuni</p> <p>Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.</p> <p>Judul : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Perawatan di Ruang Rawat Jeumpa Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".</p> <p>Cara pengambilan data : Informasi dan Data tentang : <ul style="list-style-type: none"> Jumlah perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Jeumpa 1, Jeumpa 2, Jeumpa 3, dan Jeumpa 4 RSUD dr. Zainoel Abidin Tahun 2015. </p> <p>Waktu : 03 s.d 04 Desember 2015. 14 s.d 15 Desember 2015. <i>JS</i></p> <p>Jika Pengambilan Data Awal tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke Bidang Penelitian & Pengembangan formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga Pengambilan Data Awal belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <div style="text-align: center;">  </div>
BUKTI PERSETUJUAN		
<p>Setelah mencermati persetujuan Izin Pengambilan Data Awal an : <u>Laila Wahyuni</u></p> <p>Maka pada prinsipnya kami <u>setuju</u> / tidak setuju (coret seperlunya), yang bersangkutan melakukan Pengambilan Data Awal di <u>subbag kepegawaian</u></p> <p>Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut. Terima kasih.</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>Banda Aceh, <u>3</u> Desember 2015</p> <p>Kepala.....<u>subbag kepegawaian</u></p> <div style="text-align: center;">  (.....<u>DEWI RATNA SAFI SE.MM</u>.....) NIP. <u>19740619 200604 2 002</u> </div> </div>		



PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Jalan Tgk. Daud Beureueh No. 108 Telp. (0651) 34562, 34563 Ext. 108
BANDA ACEH

Banda Aceh, 27 Juli 2017

Nomor : 461 /Litbang
Lamp. : -
Perihal : Izin Penelitian

Yang Terhormat :
1. Kepala Ruang Raudhah 2
2. Kepala Ruang Raudhah 3
RSUD dr. Zainoel Abidin
di-

Tempat

1. Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah nomor : 0.01/206/EKM-USM/VI/2017 tanggal 25 Juli 2017 perihal Permohonan Izin Penelitian, bersama ini kami hadapkan kepada Saudara Mahasiswa :

Nama : Laila Wahyuni
NPM : 1216010203
Judul Penelitian : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".

Untuk melakukan Penelitian sesuai judul di atas dalam rangka untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, yang akan berlangsung mulai tanggal 27 s.d 28 Juli 2017.

2. Setelah selesai kami minta bantuan Saudara agar dibuatkan surat pengembaliannya ke Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
RSUD dr. Zainoel Abidin

dr. FARNIDA

NIP. 19680814 200312 2 002

Tembusan :

1. Kepala Instalasi Rawat Inap;
2. Yang bersangkutan.

**LEMBAR KONFIRMASI
IZIN PENELITIAN**

16

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
26 Juli 2017	Yth : Kepala Ruang Raudhah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat, Mohon informasi dan persetujuan <i>Izin Penelitian</i>. a.n. : Laila Wahyuni</p> <p>Institusi : <i>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh</i>.</p> <p>Judul : "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".</p> <p>Subyek/Responden : <ul style="list-style-type: none"> Perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Raudhah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin RSUD dr. Zainoel Abidin. </p> <p>Jumlah Subyek/Responden : 30 responden</p> <p>Cara pengambilan data : <ul style="list-style-type: none"> Melakukan <i>Informed Consent</i>. Pengisian kuesioner oleh responden yang telah disediakan oleh peneliti. </p> <p>Waktu : 27 s.d 28 Juli 2017.</p> <p>Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke Bidang Penelitian & Pengembangan formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut. Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya. Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: right;">Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD dr. Zainoel Abidin</p> <p style="text-align: right;">dr. FARNIDA NIP. 19680814 200312 2 002</p>

BUKTI PERSETUJUAN

Setelah mencermati persetujuan *Izin Penelitian* an : Laila Wahyuni
Maka pada prinsipnya kami **setuju / tidak setuju** (coret seperlunya), yang bersangkutan melakukan *Penelitian* di Ruang Raudhah 3
Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.
Terima kasih.

Banda Aceh, 28 Juli 2017
Kepala Ruang Raudhah 3
Zu
(Kamanidar)
NIP. 19810915 2006 04 2002.

**LEMBAR KONFIRMASI
IZIN PENELITIAN**

79

Tanggal	Diteruskan kepada	Isi
26 Juli 2017	Yth : Kepala Ruang Raudhah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Di <u>Tempat</u>	<p>Dengan hormat.</p> <p>Mohon informasi dan persetujuan <i>Izin Penelitian</i>.</p> <p>a.n. : <i>Laila Wahyuni</i></p> <p>Institusi : <i>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.</i></p> <p>Judul : <i>"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".</i></p> <p>Subyek/Responden :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Raudhah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin RSUD dr. Zainoel Abidin.</i> <p>Jumlah Subyek/Responden : <i>30 responden</i></p> <p>Cara pengambilan data :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Melakukan Informed Consent.</i> • <i>Pengisian kuesioner oleh responden yang telah disediakan oleh peneliti.</i> <p>Waktu : <i>27 s.d 28 Juli 2017.</i></p> <p>Jika <i>Penelitian</i> tersebut disetujui, mohon Bpk/Ibu/Sdr. Berkenan menandatangani dan mengirimkan kembali ke Bidang Penelitian & Pengembangan formulir bukti persetujuan di bawah ini, guna proses lebih lanjut.</p> <p>Tetapi bila ada sesuatu hal sehingga <i>Penelitian</i> belum dapat disetujui, mohon dapat diinformasikan juga alasannya.</p> <p>Atas informasi dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p> <p align="right">Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUD dr. Zainoel Abidin</p> <p align="right"><u>dr. FARNIDA</u> NIP. 19680814 200312 2 002</p>

BUKTI PERSETUJUAN

Setelah mencermati persetujuan *Izin Penelitian* an : Laila Wahyuni
Maka pada prinsipnya kami **setuju / tidak setuju** (coret seperlunya), yang bersangkutan melakukan *Penelitian* di Ruang Raudhah 2
Demikian, agar bukti persetujuan ini dapat dipergunakan sebagai penyelesaian administrasi lebih lanjut.
Terima kasih.

Banda Aceh, 28 Juli 2017
Kepala Ruang Raudhah 2

(Ns. Nurul Fajar, s-kep)
NIP. 19820121 200604 2 008



PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN
Jln. Tgk. Daud Beureueh Nomor 108 Telepon (0651) 34562,34563 Fax. (0651) 34566
BANDA ACEH (23126)

Banda Aceh, 31 Juli 2017 M
07 Dzulqaidah 1438 H

Nomor : 423.6/ 00497
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Yang Terhormat;
Pembantu Dekan II
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
di-

Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat Saudara nomor : 0.01/206/FKM-USM/VII/2017 tanggal 25 Juli 2017 perihal Permohonan Izin Penelitian, kami nyatakan bahwa mahasiswa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Laila Wahyuni
N P M : 1216010203

selesai melakukan Penelitian di RSUD dr. Zainoel Abidin dari tanggal 27 s.d 28 Juli 2017 dengan judul Penelitian "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Tahun 2015".

2. Kami minta agar Saudara dapat menyampaikan 1 (satu) eks hasil penelitian dalam bentuk cetak dan CD atas nama mahasiswa yang bersangkutan demi perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan RSUD dr. Zainoel Abidin di masa yang akan datang.
3. Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

✓ a.n. DIREKTUR RSUD dr. ZAINOEL ABIDIN
✓ WAKIL DIREKTUR PENGEMBANGAN SDM

dr. ISRA FIRMANSYAH, Sp. A
PEMBINA TK. I
NIP. 19681011 199903 1 001

LEMBAR KONSUL PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1	15/7/14	edit judul - Struktur bab I	1
2	22/8/15	edit ulang bab I tambahan data? lanjut	2
3	25/8/15	lanjutan ke bab II - dan III	3
4	28/10/15	lanjutan ke bab IV - Struktur Kuesioner	4
5	11/11/15	edit ulang - edit Kuesioner secara Definisi operasional - Kuesioner sel. wawancara lihat Kuesioner sebelumnya	5
6	20/11/15	ACC sidang proposal	6
7			7
8			8
9			9
10			10
11			11
12			12

Banda Aceh,
Dosen Pembimbing.

2014

**LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI
SEMINAR PROPOSAL**

[illegible]



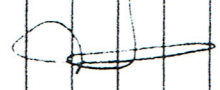


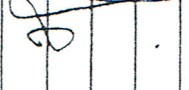
Diketahui :
Ketua Program Studi

Banda Aceh, 23 / 1 / 2016

(MUHAZAR H_r, SKM, M.Kes)

(Late Wah-puni)

LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL

HARI/TANGGAL	JUDUL PROPOSAL	MASALAH PENGUJI I	Paraf Penguji	MASALAH PENGUJI II	Paraf Penguji	TANDA TANGAN PEMBIMBING
Kamis, 14/01-2016	Faktor-faktor yg berhubungan dengan masalah Perilaku gizi keluarga (UPGK) oleh kader Posyandu di Puskesmas Kecamatan Bandar Kab. Bener Meriah Tahun 2015	<ul style="list-style-type: none"> -Pang. lingkup atau Sebaran dari UPGK -Sebaran yang masuk ke dalam UPGK -Cara konsep yg lebih baru -Penyediaan UPGK di Bener Meriah -Cara ukur disusunkan dengan konsep UPGK -Konsep yg dibuat lebih menarik bagi Bumil dan belita 		<ul style="list-style-type: none"> -Apakah yg ingin di teliti -Apakah yg dimaksud dgn UPGK -Sampel apa itu dan berapa jenis -Apakah ukur yg digunakan benar jenis -Cara ukur benar dan teliti -Koreksi UPGK benar dan teliti -Ukur 		
	Faktor-faktor yg berhubungan dgn kejadian melauwa pada petan wanita di Remotimau Uluh Susu ka. Darul Imarah Kab. Aceh Besar	<ul style="list-style-type: none"> -Tingkat Pengambilan Sampel hasil jenis -Bersama sampel yg di-gambarkan -Dalam 10 org yg beresap yg keterna meluana -Pada wawancara upon penggambaran ADD 		<ul style="list-style-type: none"> -Apakah konsep penelitian dengan metode -Apakah sampel sudah representasi -Pengal present dari UPGK 		

Diketahui :

Ketua Program Studi

Banda Aceh, 23/1/2016

Malasiaswa Ybs



(MUHAZAR Hr, SKM, M.Kes)

(Laila Wahyuni)

FORMAT SEMINAR PROPOSAL

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Format Telah Mengikuti Acara Seminar Proposal Mahasiswa/i lain yang asli	✓	
6	Surat Pengambilan Data Awal	✓	
7	Surat Pengambilan Data Awal dari tempat Penelitian	✓	
8	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	

Verifikasi TM 30/05.16

ACC - Seminar proposal.

Mengetahui,
Akademik FKM USM
Petugas,

(Signature)
(Burhanuddin Say)

Note :

- * Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas

LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1.	Aditama, L.H. 2000, Manajemen Administrasi Rumah Sakit	✓	
2.	Akifah. 1997. Manajemen Perawatan Kesehatan: Strategi Struktur dan Proses	✓	
3.	Arwani. 2002, Komunikasi dalam Keperawatan	✓	
4.	Asmadi. 2008, Konsep Dasar Keperawatan	✓	
5.	Azwar, A. 1996 Pengantar Administrasi Kesehatan edisi ketiga	✓	
6.	Depkes RI, Sediaan Galenik	✓	
7.	Depkes RI, Sistem Kesehatan Nasional		
	Dermauwat, Pengantar Keperawatan Profesional	✓	
8.	Buku panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi	✓	
9.	Kusnanto, 2004, Pengantar Profesi dan praktik keperawatan Profesional	✓	
10.	Mubarak, W. I, Charatin, N. 2003, Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi	✓	
11.	Mubarak W, I, Charatin, N, 2013, Ilmu Keperawatan Komunitas	✓	
12.	Nursalam, 2013, Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan Profesional	✓	
13.	Notodarmojo, S, 2005, Metodologi penelitian Kesehatan	✓	
14.	Notodarmojo. 2007, Kesehatan Masyarakat Ilmu dan seni	✓	
15.	Nurachman, S, 2002, Persepsi pembuat pelayanan kesehatan Tingkat I terhadap program Asuransi Kesehatan / JPKM	✓	
16.	Nursalam, 2008, Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan	✓	
17.	Potter, P. A, Perry, A. G, 2010 Fundamental Keperawatan	✓	



LEMBAR KONSUL SIDANG SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1	7/7.17	edit Hasil penelitian	1.
2		edit pembobokan:	2.
3		Fisipen R. Indr.	3.
4		Sigman G. nina,	4.
5		Cuar panduk.	5.
6	7/8.17	Aer. Sidang.	6.
7			7.
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.

*Banda Aceh,
Dosen Pembimbing,*

2017

Dosen Pembimbing,

FORMAT SIDANG SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Surat Pengantar Melakukan Penelitian	✓	
6	Surat Pernyataan telah melakukan Penelitian	✓	
7	Abstrak Indonesia & Inggris	✓	
8	Tabel Skor	✓	
9	Tabel Master	✓	
10	Hasil Olahan Data / SPSS	✓	
11	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	

4/100. 85/100
12/08.17.

Mengetahui,
 Akademik FKM USM
 Petugas

(Burhanuddin Syah)

Note :

* Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAYANAN
KEPERAWATAN DI BAGIAN RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN TAHUN 2017

Diisi oleh peneliti

Kode responden :

Tanggal Pengisian :

Diisi Oleh Responden

A. Data Demografi

Petunjuk Pengisian:

- a. Isilah tanda checkliet (✓) pada kotak jawaban sesuai dengan keadaan anda
- b. Isilah titik dan bacalah dengan teliti setiap pertanyaan sehingga tidak ada yang terlupakan

1. Umur : Tahun

2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan

3. Lama Bekerja : Tahun

4. Pendidikan terakhir :

B. Kuesioner Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan

Petunjuk Pengisian :

- Berilah tanda checklist (√) pada kolom pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan pertanyaan. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:
 - : Tidak Pernah (TP)
 - : Jarang (JR)
 - : Sering (SR)
 - : Selalu (SL)
- Pilihlah jawaban yang tersedia dibawah ini :

No	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan	TP	JR	SR	SL
A.	Kemampuan				
1.	Saya menerapkan keterampilan yang dimiliki dan kapasitas dirinya digunakan dalam melaksanakan pekerjaan.				
2.	Saya selalu berupaya menjadi role model perawat yang professional dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien.				
3.	Saya berupaya melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur				
4.	Saya memberikan pelayanan yang optimal bagi pekerjaannya				
5.	Saya dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditetapkan				
6.	Saya dapat bekerja secara lebih efektif dan efisien dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan sumber daya yang tersedia				

7.	Dalam memberikan asuhan keperawatan, selalu dilandasi penuh rasa tanggung jawab.				
8.	Saya harus menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya.				
9.	Saya harus mengevaluasi tindakan keperawatan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan				
10.	Saya harus mengkaji kebutuhan pasien				
B. Motivasi					
1.	Saya bekerja keras karena merasa memiliki tanggung jawab pada masyarakat				
2.	Saya bekerja disebabkan oleh tuntutan kebutuhan ekonomi				
3.	Saya senang apabila dalam bekerja, perawat harus diawasi dengan ketat				
4.	Saya puas terhadap gaji yang saya terima				
5.	Dalam upaya mencapai tujuan, saya rela bekerja melebihi waktu yang telah ditetapkan walau hasilnya tidak seperti yang diharapkan				
6.	Pekerjaan yang telah dipercayakan kepada saya tidak boleh saya alihkan kepada orang lain, betapapun sibuknya				
7.	Saya selalu berangkat bekerja, walaupun hati saya sedang tidak enak.				
8.	Perawat membutuhkan pelatihan keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan				

9.	Saya akan merasa senang bila kehadiran saya ditempat kerja sangat d'harankan oleh sejawat lain				
10.	Pemberian insentif yang memuaskan dapat memperbaiki kerja perawat				
C. Supervisi					
1.	Kepala ruangan sebagai supervisor dalam memberikan masukan atas dasar penilaian keberhasilan pekerjaan saya				
2.	Informasi kebijakan RS (pelayanan/ asuhan keperawatan) yang disampaikan oleh kepala ruangan				
2.	Kepala ruangan dalam memberikan umpan balik selama menyelesaikan tugas				
3.	Bimbingan yang diberikan kepala ruangan pada saat saya menyelesaikan tugas				
4.	Masukan kepala ruangan apabila saya menyelesaikan tugas kurang baik				
5.	Pengawas bertanggung jawab mengembangkan lingkungan kerja yang kondusif				
6.	Kepala ruang melaksanakan pengamatan langsung pada perawat saat mencatat asuhan keperawatan yang diberikan paling tidak dua kali dalam satu bulan.				
7.	Pada saat supervisi kepala ruang banyak memberikan petunjuk-petunjuk kepada perawat..				
8.	Kepala ruang memberikan dorongan kepada perawat untuk mencatat dokumentasi dengan dengan lebih baik dan lengkap.				

9.	Kepala ruang memperhatikan dokumentasi askep yang saya buat				
10.	Kepala ruang selalu mengupayakan penyelesaian masalah yang ditemukan pada saat supervisi dokumentasi askep.				
D. Gaya Kepimpinan					
1.	Kepala Ruang memberikan tugas kepada saya				
2.	Tugas yang diberikan kepada saya harus selesai dengan sesuai dengan waktu yang diberikan				
3.	Kepala Ruang mengkritik hasil pekerjaan yang telah saya lakukan				
4.	Kepala Ruang mengadakan pertemuan yang harus dihadiri oleh setiap bawahan				
5.	Kepala Ruang memberikan pengarahan kepada saya setiap kali terjadinya perubahan kebijakan rumah sakit				
6.	Kepala Ruang menginformasikan kebijakan baru kepada saya yang harus dikerjakan				
7.	Kepala Ruang mengarahkan kepada saya untuk mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit				
8.	Kepala Ruang bekerjasama dengan bawahan diciptakan dalam suasana yang tidak kondusif				
9.	Kepala Ruang memberikan dorongan agar prestasi kerja saya meningkat				
10.	Kepala Ruang mengambil keputusan secara musyawarah mufakat				

E. Pelayanan Keperawatan

No	Pelayanan Keperawatan	TP	JR	SR	SL
1.	Dalam memberikan pelayanan keperawatan saya sebelumnya memberitahukan terlebih dahulu kepada klien				
2.	Saya menggali data klien meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual untuk merumuskan diagnosa keperawatan				
3.	Saya melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan				
4.	Saya melibatkan klien/keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan				
5.	Saya melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur tehnik yang telah ditentukan				
6.	Saya mengutamakan keselamatan bagi klien dalam memberikan asuhan keperawatan				
7.	Saya memberikan rasa aman dan nyaman kepada klien sebagai bentuk rasa tanggungjawab saya				
8.	Saya melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang telah saya lakukan				
9.	Saya melakukan tindakan keperawatan dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi kepada klien				
10.	Saya melakukan evaluasi sesuai standar keperawatan				

Lampiran 14. Data Jawaban Responden

No	KEMAMPUAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
1	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	B
2	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	29	B
3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	B
4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	B
5	2	2	1	2	2	1	3	1	1	3	18	K
6	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	B
7	4	4	3	3	2	2	3	2	3	3	29	B
8	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
9	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	B
10	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	29	B
11	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
12	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	28	B
13	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
14	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
15	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
16	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
17	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	19	K
18	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	B
19	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
20	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	B
21	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	19	K
23	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	19	K
24	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
25	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	29	B
26	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	32	B
27	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	27	B
28	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	31	B
29	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	31	B
30	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	29	B

Lanjutan Lampiran 14

[illegible]

Lanjutan Lampiran 14

No	KEMAMPUAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
1	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	28	T
2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	26	T
3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	29	T
4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	T
5	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	24	T
6	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	T
7	4	1	2	2	1	1	2	1	1	3	18	R
8	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	T
9	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	T
10	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	29	T
11	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	T
12	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	28	T
13	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	T
14	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	T
15	2	1	2	2	1	1	2	1	1	3	16	R
16	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	T
17	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	23	T
18	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	16	R
19	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	T
20	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	17	R
21	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	T
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	19	R
23	2	2	1	2	2	2	2	2	1	3	19	R
24	2	1	2	1	1	2	1	1	3	3	17	R
25	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	29	T
26	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	32	T
27	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	27	T
28	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	31	T
29	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	31	T
30	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	29	T

Lanjutan Lampiran 14

No	KEMAMPUAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
31	3	2	3	3	4	3	2	4	3	3	30	T
32	2	2	3	3	4	3	2	4	3	3	29	T
33	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	19	R
34	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	19	R
35	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	28	T
36	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	28	T
37	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	29	T
38	3	4	3	2	2	3	2	4	3	2	28	T
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	T
40	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	24	T
41	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	30	T
42	3	2	2	1	2	1	2	1	1	3	18	R
43	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	28	T
44	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	25	T
45	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	28	T
46	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	26	T
47	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	30	T
48	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	28	T
49	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2	31	T
50	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	19	R
51	2	2	3	2	4	3	4	3	2	2	27	T
52	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	24	T
53	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	19	R
54	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	31	T
55	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	18	R
56	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	30	T
57	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	18	R
58	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	18	R
59	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	18	R
60	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	32	T
Jumlah	161	166	155	147	145	146	152	170	153	151	1546	
Rata-rata	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	26	T

Lanjutan Lampiran 14

No	SUPERVISI										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
1	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	28	B
2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	26	B
3	1	2	2	1	1	2	1	2	3	2	17	TB
4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	B
5	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	24	B
6	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	B
7	4	1	2	2	1	1	2	1	1	3	18	TB
8	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
9	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	B
10	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	29	B
11	2	1	2	2	3	1	3	2	2	1	19	TB
12	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	28	B
13	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
14	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
15	2	1	2	2	3	1	3	2	2	1	19	TB
16	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
17	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	23	B
18	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	19	TB
19	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
20	2	4	3	3	2	1	2	2	2	2	23	B
21	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	19	TB
23	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	17	TB
24	2	1	1	1	2	2	2	1	3	3	18	TB
25	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	29	B
26	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	32	B
27	1	1	1	2	2	1	2	2	4	3	19	TB
28	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	31	B
29	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	31	B
30	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	29	B

Lanjutan Lampiran 14

No	SUPERVISI										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
31	3	2	3	3	4	3	2	4	3	3	30	B
32	1	1	1	2	2	1	2	2	3	3	18	TB
33	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	19	B
34	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	19	B
35	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	28	B
36	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	28	B
37	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	29	B
38	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	14	TB
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	B
40	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	24	B
41	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	30	B
42	1	1	1	2	2	1	1	2	2	3	16	TB
43	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	28	B
44	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	25	B
45	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	28	B
46	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	15	TB
47	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	30	B
48	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	28	B
49	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2	31	B
50	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	18	TB
51	2	2	3	2	4	3	4	3	2	2	27	B
52	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	24	B
53	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	16	TB
54	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	31	B
55	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	18	B
56	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	30	B
57	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	16	TB
58	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	17	TB
59	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	15	TB
60	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	32	B
Jumlah	149	153	143	141	139	137	148	164	154	148	1476	
Rata-rata	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	25	B

Lanjutan Lampiran 14

No	GAYA KEPEMIMPINAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
1	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	28	D
2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	26	D
3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	29	D
4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	D
5	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	24	D
6	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	D
7	4	2	3	2	3	2	3	1	1	3	24	D
8	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	D
9	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	D
10	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	29	D
11	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	21	D
12	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	28	D
13	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	D
14	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	D
15	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	21	D
16	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	D
17	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	23	D
18	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	23	D
19	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	D
20	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	16	O
21	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	D
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	19	O
23	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	17	O
24	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	24	D
25	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	29	D
26	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	32	D
27	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	26	D
28	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	31	D
29	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	31	D
30	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	29	D

Lanjutan Lampiran 14

No	GAYA KEPEMIMPINAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
31	3	2	3	3	4	3	2	4	3	3	30	D
32	1	1	2	3	2	3	2	3	3	3	23	D
33	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	19	D
34	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	19	D
35	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	28	D
36	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	28	D
37	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	29	D
38	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	21	D
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	D
40	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	24	D
41	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	30	D
42	2	3	2	3	2	3	1	2	2	3	23	D
43	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	28	D
44	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	25	D
45	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	28	D
46	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	25	D
47	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	30	D
48	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	28	D
49	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2	31	D
50	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	24	D
51	2	2	3	2	4	3	4	3	2	2	27	D
52	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	24	D
53	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	22	D
54	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	31	D
55	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	18	O
56	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	30	D
57	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	16	O
58	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	17	O
59	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	24	D
60	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	32	D
Jumlah	156	163	153	152	148	155	156	171	156	148	1558	
Rata-rata	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	26	D

Lanjutan Lampiran 14

No	PELAYANAN KEPERAWATAN										Jlh	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
1	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	28	B
2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	26	B
3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	2	29	B
4	2	3	2	3	2	3	3	4	3	2	27	B
5	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	24	B
6	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	31	B
7	4	2	3	2	3	2	3	1	1	3	24	B
8	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
9	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	29	B
10	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	29	B
11	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	21	KB
12	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	28	B
13	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	28	B
14	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
15	2	1	2	2	3	2	3	2	3	1	21	B
16	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	29	B
17	2	2	3	2	3	2	3	1	2	3	23	B
18	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	23	B
19	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
20	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	16	B
21	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	32	B
22	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	19	KB
23	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	17	KB
24	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	24	B
25	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	29	B
26	4	4	4	3	3	2	3	3	4	2	32	B
27	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	26	KB
28	3	4	4	3	3	2	3	3	4	2	31	B
29	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	31	B
30	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	29	B

Lanjutan Lampiran 14

No	PELAYANAN KEPERAWATAN										Jlh	Katagori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	Nilai
31	3	2	3	3	4	3	2	4	3	3	30	B
32	1	1	2	3	2	3	2	3	3	3	23	B
33	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	19	B
34	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	19	B
35	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	28	B
36	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	28	B
37	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	29	B
38	1	1	2	3	2	3	2	3	2	2	21	B
39	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	B
40	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	24	B
41	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	30	B
42	2	3	2	3	2	3	1	2	2	3	23	B
43	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	28	B
44	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	25	B
45	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	28	B
46	2	1	1	2	2	1	3	2	2	3	19	KB
47	3	4	4	3	2	3	2	4	3	2	30	B
48	2	4	3	3	2	3	2	4	3	2	28	B
49	2	4	4	3	2	3	4	4	3	2	31	B
50	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	24	B
51	2	2	3	2	4	3	4	3	2	2	27	B
52	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	24	B
53	2	2	2	3	2	3	2	3	1	2	22	B
54	3	4	3	3	4	3	2	4	3	2	31	B
55	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	18	B
56	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	30	B
57	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	16	KB
58	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	17	KB
59	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	24	B
60	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	32	B
Jumlah	156	161	152	151	148	153	157	170	156	148	1552	
Rata-rata	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	26	B

Lanjutan Lampiran 14

Nomor Urut Sampel	KEMAMPUAN		MOTIVASI		SUPERVISI		GAYA KEPEMIMPINAN		PELAYANAN KEPERAWATAN	
	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
1	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
2	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
3	B	1	T	1	TB	2	A	1	B	1
4	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
5	K	2	T	1	B	1	A	1	B	1
6	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
7	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
8	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
9	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
10	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
11	B	1	T	1	TB	2	A	1	KB	2
12	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
13	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
14	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
15	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
16	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
17	K	2	T	1	B	1	A	1	B	1
18	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
19	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
20	B	1	R	2	B	1	TA	2	B	1
21	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
22	K	2	R	2	TB	2	TA	2	KB	2
23	K	2	R	2	TB	2	TA	2	KB	2
24	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
25	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
26	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
27	B	1	T	1	TB	2	A	1	KB	2
28	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
29	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
30	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
31	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
32	B	1	T	1	TB	2	A	1	B	1
33	B	1	R	2	B	1	A	1	B	1
34	B	1	R	2	B	1	A	1	B	1

Lanjutan Lampiran 14

35	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
36	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
37	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
38	B	1	T	1	TB	2	A	1	B	1
39	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
40	K	2	T	1	B	1	A	1	B	1
41	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
42	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
43	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
44	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
45	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
46	B	1	T	1	TB	2	A	1	KB	2
47	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
48	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
49	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
50	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
51	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
52	K	2	T	1	B	1	A	1	B	1
53	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
54	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
55	B	1	R	2	B	1	TA	2	B	1
56	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1
57	K	2	R	2	TB	2	TA	2	KB	2
58	K	2	R	2	TB	2	TA	2	KB	2
59	B	1	R	2	TB	2	A	1	B	1
60	B	1	T	1	B	1	A	1	B	1

Lampiran 15. Hasil Analisis Frekuensi

Frequencies

Statistics

		Kemampuan	Motivasi	Supervisi	Gaya Kepemimpinan	Pelayanan Keperawatan
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kemampuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	52	86.7	86.7	86.7
	Kurang	8	13.3	13.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	44	73.3	73.3	73.3
	Rendah	16	26.7	26.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Supervisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	42	70.0	70.0	70.0
	Tidak Baik	18	30.0	30.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Gaya Kepemimpinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Demokratis	54	90.0	90.0	90.0
	Otoriter	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pelayanan Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	88.3	88.3	88.3
	Kurang	7	11.7	11.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Lampiran 16. Hasil Analisis Crosstab

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kemampuan * Pelayanan Keperawatan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Kemampuan * Pelayanan Keperawatan Crosstabulation

			Pelayanan Keperawatan		Total
			Baik	Kurang	
Kemampuan	Baik	Count	49	3	52
		Expected Count	45.9	6.1	52.0
	Kurang	Count	4	4	8
		Expected Count	7.1	.9	8.0
Total		Count	53	7	60
		Expected Count	53.0	7.0	60.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.162 ^b	1	.000	.004	.004
Continuity Correction ^a	9.220	1	.002		
Likelihood Ratio	9.198	1	.002		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.943	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .93.

Symmetric Measures

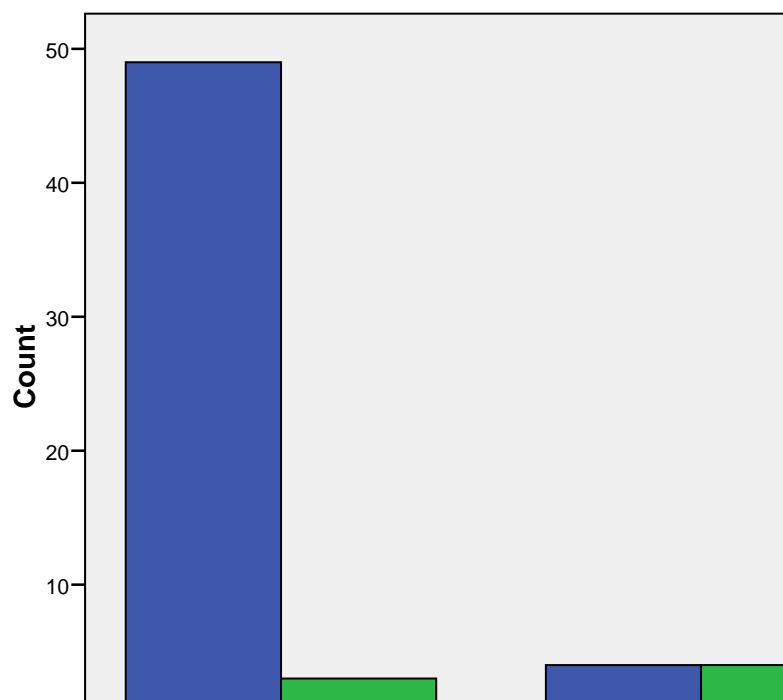
	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.468	.171	4.037	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.468	.171	4.037	.000 ^c
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Bar Chart



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Pelayanan Keperawatan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Motivasi * Pelayanan Keperawatan Crosstabulation

			Pelayanan Keperawatan		Total	
			Baik	Kurang		
Motivasi	Tinggi	Count	41	3	44	
		Expected Count	38.9	5.1	44.0	
	Rendah	Count	12	4	16	
		Expected Count	14.1	1.9	16.0	
	Total		Count	53	7	60
			Expected Count	53.0	7.0	60.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.764 ^b	1	.052	.074	.074
Continuity Correction ^a	2.206	1	.137		
Likelihood Ratio	3.329	1	.068		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.701	1	.054		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.87.

Symmetric Measures

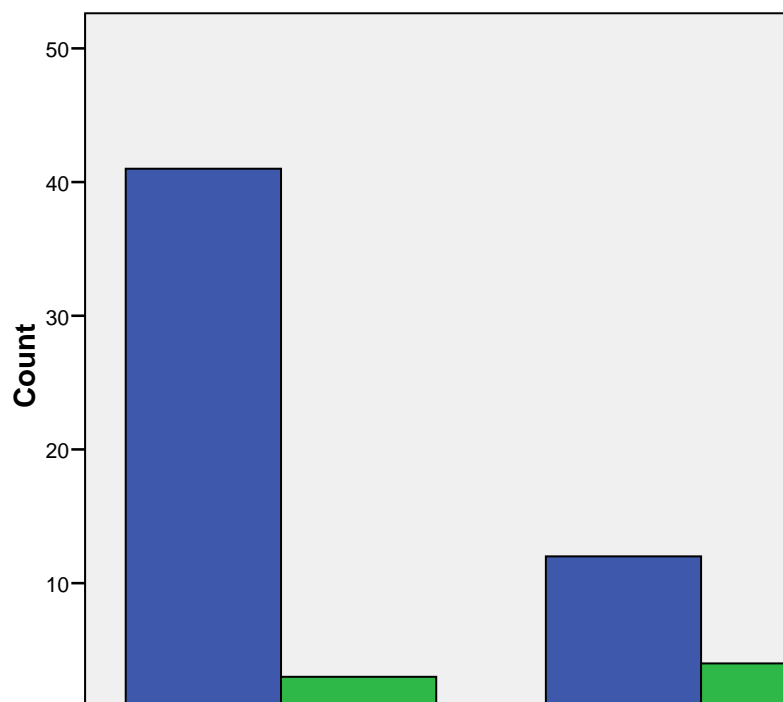
	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.250	.145	1.970	.054 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.250	.145	1.970	.054 ^c
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Bar Chart



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Supervisi * Pelayanan Keperawatan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Supervisi * Pelayanan Keperawatan Crosstabulation

			Pelayanan Keperawatan		Total
			Baik	Kurang	
Supervisi	Baik	Count	42	0	42
		Expected Count	37.1	4.9	42.0
	Tidak Baik	Count	11	7	18
		Expected Count	15.9	2.1	18.0
Total		Count	53	7	60
		Expected Count	53.0	7.0	60.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.491 ^b	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^a	14.910	1	.000		
Likelihood Ratio	19.171	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	18.182	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.10.

Symmetric Measures

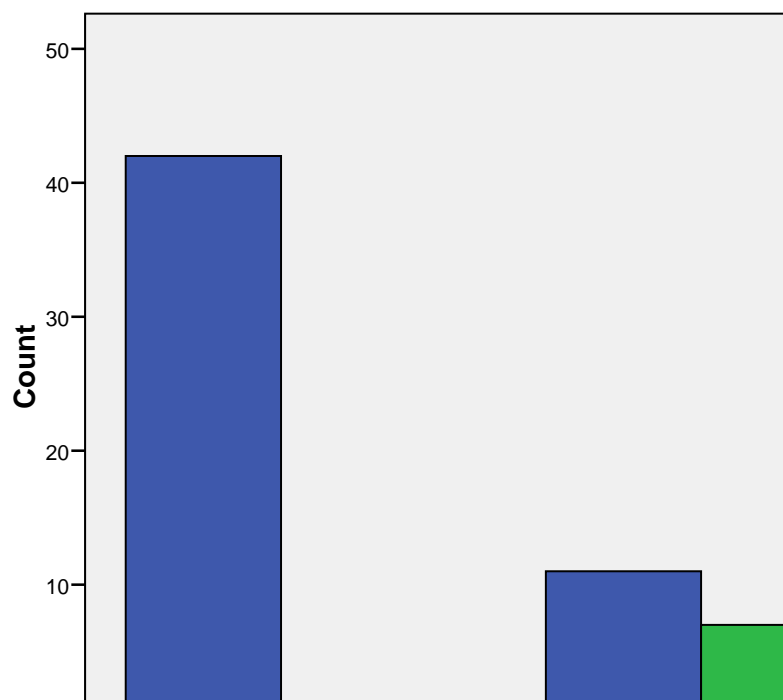
	Value	Asy mp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.555	.094	5.083	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.555	.094	5.083	.000 ^c
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Bar Chart



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Gaya Kepemimpinan * Pelayanan Keperawatan	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Gaya Kepemimpinan * Pelayanan Keperawatan Crosstabulation

			Pelayanan Keperawatan		Total
			Baik	Kurang	
Gaya Kepemimpinan	Demokratis	Count	51	3	54
		Expected Count	47.7	6.3	54.0
	Otoriter	Count	2	4	6
		Expected Count	5.3	.7	6.0
	Total	Count	53	7	60
		Expected Count	53.0	7.0	60.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.569 ^b	1	.000	.001	.001
Continuity Correction ^a	14.088	1	.000		
Likelihood Ratio	12.417	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	19.243	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .70.

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval Pearson's R	.571	.172	5.298	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.571	.172	5.298	.000 ^c
N of Valid Cases	60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Bar Chart

