

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT
DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR. RASIDIN PADANG**

Penelitian Manajemen Keperawatan



**FEBRINA MUSLIMAH
BP. 0910322035**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2015**

FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
Maret 2015

Nama : Febrina Muslimah
NoBP : 0910322035

Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap
RSUD dr. Rasidin Padang

ABSTRAK

Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit terus dilakukan salah satunya dengan melakukan evaluasi kinerja perawat. Kinerja perawat merupakan penampilan hasil kerja perawat yang diukur berdasarkan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan. Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti menemukan banyak perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang yang tidak melakukan proses keperawatan sesuai prosedur karenanya kinerja perawat dinilai kurang. Salah satu faktor yang berkontribusi pada kinerja perawat adalah beban kerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik*, menggunakan desain *cross sectional study*, dilaksanakan dari Januari sampai Februari 2015. Sampel pada penelitian ini sebanyak 46 orang perawat, diambil dengan teknik *total sampling*. Menggunakan analisis univariat, bivariat (dengan uji *Chi Square*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 67.4% responden memiliki kinerja kurang dan 65.2% responden mempersepsikan beban kerja berat. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk melakukan analisis lebih lanjut terkait persepsi perawat terhadap beban kerja dan mengambil kebijakan yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat.

Kata kunci : beban kerja, kinerja, perawat
Daftar pustaka : 49 (1996 – 2013)

*NURSING FACULTY
ANDALAS UNIVERSITY
March 2015*

*Name : Febrina Muslimah
Number of student : 0910322035*

*The Relationship Between Workload with Nurses Performance
at Inpatient Ward Unit of RSUD dr. Rasidin Padang*

ABSTRACT

Improving the quality of hospital services continuously to be done and one of ways to do that is by evaluating the nurses performance. Nurses performance are the result of nurses activity that is measured based on the phases of the nursing process. Based on preliminary studies, researcher found there are many nurses at inpatient ward unit of RSUD dr. Rasidin Padang do not perform the nursing process properly therefore the performance of nurses is considered less well. One of factors that contribute to the performance of nurses is workload. The purpose of this study was to determine the relationship between workload with nurses performance at inpatient ward unit of RSUD dr. Rasidin Padang. This is a descriptive analytic study, using cross-sectional study design, carried out from January to February 2015. The sample in this study were 46 nurses, taken by total sampling technique. Using univariate and bivariate. The results of this study showed that 67.4% of respondents are having less well performance and 65.2% of respondents perceive the heavy workload. There is a relationship between workload with nurses performance. It is recommended to the hospital to conduct further analysis related to the nurses perception of workload and make appropriate policies in order to improve nurses performance.

*Key word : nurse, performance, workload
Bibliography : 49 (1996 – 2013)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satu misi pemerintah adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas. Untuk itu rumah sakit dalam setiap evaluasi kerjanya selalu berusaha meningkatkan mutu pelayanan agar mampu mencapai standar yang telah ditetapkan pemerintah. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam upaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan tersebut berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam berintegrasi satu sama lain, salah satunya adalah perawat (Eleni dan Theodoros, 2010).

Perawat bekerja selama 24 jam melayani pasien. Lokakarya PPNI tahun 1983 menyepakati tugas perawat berdasarkan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan adalah sebagai berikut: mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Hidayat, 2009). Lumenta (1989), menegaskan bahwa tugas utama dari perawat, yaitu memperhatikan kebutuhan pasien, merawat pasien dengan penuh tanggung jawab dan memberikan pelayanan asuhan kepada individu atau kelompok orang yang mengalami tekanan karena menderita sakit.

Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas salah satunya dipengaruhi oleh kinerja SDM (sumber daya manusia) yaitu pegawai. Kinerja menurut Ilyas (2002), merupakan penampilan hasil kerja SDM atau pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Defenisi kinerja tersebut didukung oleh Mangkunegara (2004) bahwa kinerja atau prestasi kerja seorang pegawai dibedakan secara kualitas dan kuantitas dan dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Hasil kerja tersebut dinilai secara objektif dan saintifik berdasarkan kriteria yang ditetapkan (Goyal, 2002).

Baik atau kurangnya hasil kerja atau kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan pengembangan karir, kepemimpinan, serta sistem penghargaan (*reward system*). Lebih ringkasnya, menurut Mangkunegara (2004), faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hasmoko (2008) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh secara bersama-sama antara pengetahuan, sikap, motivasi, monitoring dengan kinerja klinis perawat berdasarkan SPMKK (Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinik).

Faktor lain yang mempengaruhi kinerja klinis perawat yaitu desain pekerjaan atau uraian tugas. Hal ini dibuktikan oleh Merian dan Tresch (1997) dalam jurnalnya yang berjudul "*A Performance-Based Clinical Achievement*

Program” menyatakan bahwa untuk memenuhi standar *Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO)* , tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus dicantumkan secara spesifik. Tugas perawat yang dijabarkan dalam uraian tugas digunakan sebagai standar untuk melakukan penilaian kinerja (JCAHO dalam Marquis dan Huston, 2010). Uraian tugas akan berdampak pada proses penilaian kinerja apabila uraian tugas setiap perawat dibuat berdasarkan level atau jenjang kompetensinya.

Beban kerja juga turut mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Griffiths *et all* (2008), faktor yang berpengaruh dalam risiko terjadinya penurunan kinerja salah satunya yaitu beban kerja yang tidak sesuai dengan staf/perawat yang tersedia. Sedangkan menurut Yang (2003) dalam Amstrong (2009) mengemukakan bahwa beban kerja perawat merupakan indikator yang mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja. Hal tersebut didukung oleh penelitian Nontji (2009) yang berjudul “Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Medikal Bedah RSUD Labuang Baji Makassar”, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Marquis dan Houston (2000) mendefenisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*work load*) biasanya diartikan sebagai *patient days* yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien. Disebutkan pula beban kerja adalah jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung/tidak langsung dalam memberikan

pelayanan keperawatan yang di perlukan oleh klien dan jumlah perawat yang di perlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Gaudine, 2000).

Beban kerja dapat berupa beban kerja kuantitatif maupun kualitatif. Mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan kepada klien. Beban kerja yang tinggi dapat meningkatkan terjadinya komunikasi yang buruk antar perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat serta penurunan performa kerja perawat (Carayon dan Gurses, 2005).

Ilyas (2004) mengatakan beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan keletihan, kelelahan. Lebih lanjut Ilyas menyebutkan keletihan, kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut.

Hal ini juga digambarkan oleh Moore, et al (2003 dalam Ronald & Burke, 2003) study mereka pada asuhan keperawatan akut dan Armstrong-Stassen (2003 dalam Ronald & Burke, 2003) dalam studynya terhadap kelelahan pada perawat, menyebutkan bahwa beban kerja pada perawat merupakan bagian yang paling

bermakna untuk memprediksi adanya kesehatan mental yang negatif pada perawat, stress, kurangnya kepuasan kerja, kelelahan dan keletihan.

Menurut Tappen (1998 dalam Prayetni, 2001) perawat yang mengalami kelelahan kerja akan menunjukkan hilangnya simpati dan respon terhadap klien, selain itu akan menyebabkan kemunduran dalam penampilan kerja. Hal serupa disampaikan Prayetni (2001) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelelahan kerja perawat dengan hasil 82,89 % perawat mengalami kelelahan kerja tahap II (perasaan tidak ada harapan dan bosan terhadap tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan kelelahan tahap III (perilaku perawat memisahkan diri dari rekan kerja selama memberikan asuhan keperawatan). Sedangkan 11,8 % mengalami kelelahan kerja tahap IV (perilaku perawat yang di tunjukan melalui absensi, harga diri rendah, sinis dan berpikir negatif). Lebih lanjut disebutkan oleh Nelson (1992) dalam Prayetni (2001) mengatakan bahwa perawat yang telah mengalami kelelahan kerja berakibat *caring* akan berhenti.

RSUD dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit tipe C yang memberikan pelayanan perawatan kesehatan terhadap masyarakat di Kota Padang dan merupakan rumah sakit rujukan bagi puskesmas-puskesmas yang ada di sekitarnya. Berdasarkan data *Medical Record* RSUD dr. Rasidin Padang 2013 terdapat 51 orang perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin yang terdiri dari 17 orang perawat di ruang rawat anak, 11 orang perawat di ruang rawat bedah, 14 orang perawat di ruang rawat penyakit dalam dan 9 orang perawat di ruang rawat intensif (ICU). RSUD dr. Rasidin Padang mempunyai kapasitas tempat tidur

sejumlah 138 tempat tidur. Penampilan kinerja rumah sakit pada tahun 2013 (sumber *Medical Record* RSUD dr. Rasidin Padang, 2014) yaitu *Bed Occupancy Rate* (BOR) 29.42%, *Length of Stay* (LOS) 4.98 hari, *Bed Turn Over* (BTO) 25.13 kali, *Turn Over Internal* (TOI) 10.25 hari, *Gross Death Rate* (GDR) 20.47%. Berdasarkan depkes 2005 nilai parameter BOR yang ideal adalah 60-85%, LOS 6-9 hari, BTO 40-50 kali, TOI 1-3 hari, dan GDR < 4,5% (<45/1000 penderita keluar).

Hasil wawancara peneliti pada 10 orang perawat September 2014 mengenai kinerja perawat menunjukkan bahwa banyak perawat yang belum melengkapi format pengkajian ataupun format asuhan keperawatan, diantaranya sebanyak 8 orang mengatakan mereka melakukan pengkajian namun, mereka tidak melakukan pengkajian secara menyeluruh (bio-psiko-sosio-spiritual) dan hanya mengumpulkan data dari pasien serta mereka jarang melakukan pengkajian fisik; 4 orang jarang melakukan pengkajian pada pasien saat baru masuk rumah sakit; 7 orang mengatakan mereka merumuskan diagnosa namun, mereka tidak menentukan masalah aktual maupun potensial; 3 orang jarang merumuskan diagnosa; 6 orang mengatakan mereka menyusun intervensi tidak berdasarkan urutan prioritas masalah dan diagnosa keperawatan; 2 orang mengatakan mereka pernah lupa melakukan implementasi; 6 orang mengatakan mereka jarang melakukan evaluasi.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada 10 orang perawat September 2014 mengenai beban kerja perawat diketahui bahwa kesepuluh perawat tersebut melakukan aktivitas keperawatan baik langsung maupun tidak langsung. Aktivitas

keperawatan tidak langsung yang dilakukan diantaranya, melakukan tugas administrasi (tugas-tugas non-keperawatan), melakukan pengambilan sampel laboratorium, membantu persiapan dan pengambilan/pengantaran alat dan bahan pemeriksaan.

Sedangkan aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan adalah memberikan obat-obatan kepada pasien secara intensif. Sebanyak 7 orang perawat mengatakan aktivitas keperawatan langsung seperti merawat pasien dengan karakteristik tidak berdaya sering mereka hadapi, perawat juga mengatakan bahwa mereka sering dihadapkan pada pasien yang tidak kooperatif sehingga menyulitkan perawat melakukan tindakan, selain itu banyaknya keluhan dan tuntutan dari keluarga pasien ikut menambah beban kerja perawat. Sebanyak 8 orang perawat mengatakan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien membuat mereka mengalami kelelahan selama bekerja. Sebanyak 4 orang mengatakan bahwa ada beban mental yang mereka rasakan karena harus bertanggung jawab demi kesehatan dan keselamatan pasien, perawat juga mengalami keletihan akibat adanya rotasi kerja yang terdiri atas *shift* pagi, sore, dan malam.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada kepala ruangan mengenai kedisiplinan perawat, kepala ruangan mengatakan bahwa ada beberapa perawat yang terkadang tidak ikut operan baik sebelum maupun sesudah melaksanakan dinas dengan alasan beragam, ada yang telat, ada yang memang tidak bisa ikut karena ada kepentingan mendesak. Kepala ruangan juga mengatakan bahwa

perawat jarang memperkenalkan diri saat pertama kali bertemu pasien. Biasanya perawat akan memperkenalkan dirinya setelah lama berbincang dan telah merasa akrab dengan pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang”

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang
- b. Untuk mengidentifikasi kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Untuk memberikan masukan dan gambaran tentang beban kerja perawat, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan pihak manajemen rumah sakit untuk menyesuaikan beban kerja dengan kemampuan dan keahlian perawat sehingga tidak terjadi penurunan kinerja perawat.

2. Bagi Perawat

Sebagai gambaran nyata tentang pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat, sehingga dapat mengantisipasi terjadinya penurunan kinerja dan sebagai informasi penting bagi perawat agar mereka dapat mempersiapkan diri, sehingga mampu meningkatkan serta mempertahankan kinerja yang optimal.

3. Bagi Instansi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah literatur bidang ilmu keperawatan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dan perbandingan bagi pihak yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk aplikasi ilmu yang diperoleh peneliti selama perkuliahan, menambah cakrawala berfikir, menambah wawasan di bidang ilmu kesehatan, dan memberikan pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh responden berumur dibawah 35 tahun; perawat pelaksana didominasi oleh perawat perempuan; urutan terbanyak tingkat pendidikan perawat adalah DIII keperawatan; sebagian besar perawat memiliki masa kerja dibawah 10 tahun; perawat dengan status pekerjaan non-PNS ada lebih dari separuh; dan perawat yang telah menikah juga ada lebih dari separuh
2. Sebagian besar responden mempersepsikan beban kerja berat
3. Sebagian besar responden kinerjanya kurang baik
4. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran-saran yang dapat peneliti kemukakan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah sakit

Melakukan analisis lebih lanjut terkait persepsi perawat terhadap beban kerja dan mengambil kebijakan yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat.

2. Bagi Perawat Pelaksana

Selalu berupaya meningkatkan kinerja dengan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan sehingga kepuasan pasien dapat tercapai.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut tentang upaya peningkatan kinerja perawat terkait persepsi perawat tentang beban kerja dengan desain penelitian lain atau dengan metode penelitian kualitatif

DAFTAR PUSTAKA

- AbuAlRub, R.F. (2004). Job stress, job performance, and social support among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(1), 73-78.
- Arets, J. dan K. Morle. (2006). Proses keperawatan: metode perencanaan dan pemberian asuhan keperawatan, dalam Basford, L. dan Slevin O. (eds), *Teori dan praktek keperawatan: Pendekatan integral pada asuhan pasien*. (Agung Waluyo, Cs, penerjemah). Jakarta: EGC.
- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Carayon, P. dan A.P. Gurses. (2005). *Chapter 30. Nursing workload and patient safety—A human factors engineering perspective*. Diakses pada tanggal 1 April 2014 dari http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/resources/nursing/resources/nursesfdbk/CarayonP_NWPS.pdf
- Craven, R.F. Dan C.J. Hirnle. (2000). *Fundamental of nursing: Human, health, and function*, (3rd ed). Philadelphia: JB. Lippincott.
- David, F.R. (2003). *Strategic management: Concepts and case*, Ninth Edition. Prentice Hall Pearson Education International.
- Depkes RI. (2005). *Keputusan menteri kesehatan RI nomor: 836/MENKES/SK/VI/2005 tentang pedoman pengembangan manajemen kinerja perawat dan bidan*. Jakarta. Depkes RI.
- Dessler, G. (2006). *Manajemen sumber daya manusia* Edisi ke sepuluh. (Paramita Rahayu, Penerjemah). Jakarta: Indeks.
- Farquharson, B., C. Bell, D. Johnston, M. Jones, P. Schofield, J. Allan, I. Ricketts, K. Morrison, dan M. Johnston. 2012. Nursing Stress and Patient Care: Real-Time Investigation of The Effect Of Nursing Tasks and Demands On Psychological Stress, Physiological Stress, and Job Performance: Study Protocol. *Journal of Advanced Nursing*.
- Florensia, O. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan stres kerja perawat di instalasi rawat inap RSUP M. Djamil Padang 2013*. Skripsi. Fakultas keperawatan. Universitas Andalas.
- Gaudine, A. P. (2000). What do nurses mean by workload and work overload? *Canadian Journal of Nursing Leadership*, 13(2), 22-27.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, J.H. (1996). *Organisasi, perilaku, struktur proses*. Edisi kedelapan. Jakarta: Binarupa Aksara.

- Gillies, D.A. (1999). *Nursing management a systems approach*. Third edition. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Giriwati, G. Retno. (2011). *Hubungan karakteristik responden, beban kerja, dan kondisi kerja dengan stres kerja perawat unit-unit kritikal RS Pondok Indah Jakarta*. Diakses pada tanggal 25 Maret 2014 www.library.upnvj.ac.id/pdf/3keperawatanpdf/0910712006/bab6
- Gultom, M. (2000). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai BNI LBE Kramat tahun 2000. *Tesis*. Program Studi Ilmu Administrasi Kekhususan Administrasi dan Pengembangan Sumber Daya Universitas Indonesia.
- Hasibuan, M. (2005). *Manajemen sumber daya manusia*. Edisi revisi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat, A. dan A. Alimul. (2009). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- Huber, D.L. (2010). *Leadership and nursing care management*. Ed 4. Missouri: Saunders Elsevier.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, teori, penilaian, dan penelitian*. Jakarta. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia.
- Indrati, N. (2004). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja petugas perawatan kesehatan masyarakat dalam penanganan penderita tuberkulosis di kabupaten tanggamus propinsi lampung tahun 2004. *Tesis*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Mabesal. (2004). *Buku petunjuk kerja TNI Angkatan Laut*. Jakarta: Dinas Administrasi Personel TNI Angkatan Laut.
- Mangkunegara, AP. (2001). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. (Cetakan ketiga). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Marquis, B.L. dan Huston, C.J. (2000). *Leaderships roles and management functions in nursing*. (3rd ed) Philadelphia: Lippincot –Raven Publisher.
- Minarsih, M. (2011). Hubungan beban kerja perawat dengan produktivitas kerja perawat di IRNA Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP dr. M.Djamil Padang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Andalas. Padang.
- Monica, E.L.L. (2006). *Nursing leadership and management and experiental approach*. USA. Columbia University.
- Nasrudin, E. (2010). *Psikologi manajemen*. Bandung: Pustaka Setia.

- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar ilmu perilaku*. Jakarta. FKM. UI.
- Nurhaeni. (2001). Faktor-faktor determinan yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit jiwa makassar tahun 2001. *Tesis*. Program Studi Ilmu Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2006). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A. dan A.G. Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik* (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku organisasi, konsep, kontrofersi, dan aplikasi*. Edisi kedelapan. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Robbins, S.P. (2008). *Organizational behaviour, Tenth edition (Perilaku organisasi edisi ke sepuluh)*, Alih bahasa Drs. Benyamin Molan. Jakarta: Salemba Medika.
- Satria, B. (2012). *Pengaruh lingkungan fisik terhadap semangat kerja perawat di RSUD dr. Pirngadi Medan 2012*. Diakses pada tanggal 15 April 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/33796>
- Serdamayanti. (2001). *Dasar-dasar pengetahuan tentang manajemen Perkantoran*. Edisi Revisi. Bandung: Mandar Maju.
- Setiawati, D. (2010). *Determina kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit TNI AL dr. Mintohardjo Jakarta 2010*. Tesis. Program studi magister ilmu keperawatan kekhususan kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Fakultas ilmu keperawatan. Universitas Indonesia.
- Siagian. (2004). *Teori motivasi dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Simamora, H. (2004). *Manajemen sumber daya manusia*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Simanjuntak, P.J. (2005). *Manajemen dan evaluasi kinerja*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Soeroso, S. (2003). *Manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit, suatu pendekatan sistem*. Jakarta: EGC.
- Suarli dan Y. Bahtiar. (2010). *Manajemen keperawatan*. Jakarta: Erlangga.

- Sulistiyani, A.T. dan Rosidah. (2009). *Manajemen sumber daya manusia: Konsep, teori, dan pengembangan dalam konteks organisasi publik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunardi. (2012). *Pendidikan keperawatan*. Diakses pada tanggal 1 April 2014 dari <http://www.inna-ppni.or.id/innappni/mntop-pendidikan-keperawatan.html>
- Suryawati, C., Dharminto, dan Z. Shaluhiah. (2006). Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi jawa tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 9(4), 177-184.
- Swansburg, R.C. dan R.J. Swansburg. (1999). *Introductory management and leadership for clinical nurses*. (2nd ed). Boston: Jones and Bartlett Publisher. Inc.
- Swansburg, R.C. dan R.J. Swansburg. (2002). *'Legal principles of nursing', Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers*. 3ed edn. Jones and Bartlett. Sudburry.
- Umbroh, V. (2001). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat ruang rawat inap di rumah sakit jiwa Palembang tahun 2001*. Tesis. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Wexley, K.N., dan G.A. Yuki. (2005). *Organizational behaviour and personel psycholog*. (Perilaku organisasi dan psikologi personalia, Muh. Shobaruddin). Jakarta: Rineka Cipta.
- Yulihastin, E. (2009). *Bekerja sebagai perawat*. Bogor: Erlangga.