



Analisis Multivariat Kinerja Perawat Pada Pelaksanaan Makp Di Instalasi Ruang Rawat Inap Rsud Dr. H. Moch. Anshari Saleh Banjarmasin

Rida' Millati

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Indonesia

Keywords:

MAKP, Kinerja
Perawat

ABSTRACT

A Implementation of MAKP or patient nursing care model (PNCM) with team method in Inpatient Room Installation Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin was not yet optimal. This research was to analyse factors that influence on there, used cross sectional approach. Population 256 nurses in Installation of Inpatient Room with non probability sampling incidental with sample amounted to 92 respondents. Statistics analyze used SEM Smart PLS 3.0. The determinants of the performance of MAKP implementation in this study are individual (demography, education, and knowledge) psychological (motivation) and organization (leadership, reward and job design). The result of research are organizational factors (leadership and job design) and psychological factors (motivation) give significant influence on the performance of nurses in the implementation of MAKP, where individual factor (age and work period) did not significantly influence. Nurse motivation came from need and support conducive environment fulfilled. Effective leadership by head ward increasing employee trust so made increased nursing performance. Job design that clear can nurse more easily done their job.

*corresponding author: millatrida@gmail.com

PENDAHULUAN

RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin telah melaksanakan sistem penugasan asuhan keperawatan dengan metode TIM. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap telah menggunakan MAKP metode TIM dimulai sejak tahun 2009 di dua ruangan rawat inap. Kemudian tahun 2010 dilaksanakan di semua ruangan rawat inap. Pelatihan MAKP juga telah diberikan. Saat ini metode tim telah berjalan di semua ruangan rawat inap. Metode asuhan keperawatan professional dikembangkan sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan pemenuhan kepuasan pasien (Nursalam 2015).

Kegiatan metode pemberian asuhan profesional terdiri dari pelaksanaan asuhan keperawatan, dokumentasi keperawatan, supervisi, ronde keperawatan, timbang terima, discharge planning dan sentralisasi obat (Nursalam, 2015). Studi pendahuluan yang telah dilakukan penulis pada 10 perawat ketua tim di ruang rawat inap, menunjukkan pelaksanaan asuhan keperawatan professional belum berjalan untuk beberapa kegiatan.

Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan metode atau model asuhan keperawatan professional di sebuah rumah sakit. Gibson menyatakan bahwa kinerja individu perawat dipengaruhi oleh 3 variabel yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Variabel individu, terdiri dari kemampuan, keterampilan, pengetahuan, demografi dan latar belakang keluarga. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, motivasi, kepribadian dan

belajar. Variabel organisasi terdiri dari sumber daya, imbalan, beban kerja, struktur, supervisi dan kepemimpinan (Nursalam, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan MAKP di rumah sakit tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *Cross sectional Analysis*. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja yang dianalisis yaitu variabel dependen dilakukan bersamaan dengan pengukuran variabel independen untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaksanaan kegiatan MAKP.

Waktu penelitian pada bulan September 2016 hingga Juli 2017. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di 12 ruang rawat inap berjumlah 287 orang.

Teknik pengambilan sampel pada tahap pertama adalah teknik *non probability sampling consecutive*. Pada pelaksanaan penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 100 orang yakni perawat pelaksana dari 10 ruang rawat inap. Setelah proses *cleaning* data, didapatkan hanya 92 data responden yang dapat digunakan untuk dianalisis.

Analisis data dengan analisis deskriptif dan analisis multivariat menggunakan *Partial Least Square* (PLS). Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karak-teristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis multivariat dilakukan dengan meng-hubungkan beberapa variabel bebas dengan satu variabel terikat pada waktu yang bersamaan.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Umur Responden

No	Umur	f	%
1	Dewasa Muda (<40 th)	81	88
2	Dewasa Tua (>40 th)	11	12

Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No	Pendidikan	F	%
1	Laki-Laki	32	34,8
2	Perempuan	60	65,2

Karakteristik Pendidikan Responden

No	Pendidikan	f	%
1	DIII Keperawatan	66	71,7
2	Ners	26	28,3

Karakteristik Masa Kerja Responden

No	Masa Kerja	f	%
1	Lama > 5 Tahun	69	75
2	Baru ≤ 5 Tahun	23	25

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	92	100
2	Kurang Baik	0	0

Distribusi Responden Pengetahuan Tentang MAKP

Motivasi

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi

No	Motivasi	Tinggi		Rendah	
		f	%	f	%
1	Kebutuhan	89	97	3	3
2	Dukungan	85	92	7	8
3	Tujuan	32	35	60	65

Kepemimpinan

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepemimpinan

No	Kepemimpinan	f	%
1	Efektif	82	89,1
2	Tidak efektif	10	10,9

Imbalan

Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imbalan

No	Imbalan	f	%
1	Rendah	31	34
2	Tinggi	61	66

Desain Pekerjaan

Tabel 3.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Desain Pekerjaan

No	Desain Pekerjaan	F	%
1	Jelas	90	97,8
2	Kurang Jelas	2	2,2

Pelaksanaan MAKP

Tabel 3.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan MAKP

No	Konstruk Variabel	Nilai AVE	Validitas
1	Variabel individu	6.296	Valid
2	Variabel Psikologis	12.889	Valid
3	Variabel Organisasi	11.431	Valid
4	MAKP	13.123	Valid

a. Analisis Multivariat dengan Analisis Partial Least Square (PLS)

1) Evaluasi Measurement atau Outer Model

a) Uji Validitas

Tabel ini menunjukkan nilai *Square Root of Avarange Variance Extraced* (AVE) setelah konstruk variabel individu dan kinerja yang tidak memenuhi kriteria dihilangkan atau tidak dimasukkan ke dalam model.

Tabel 3.11 Nilai AVE

No	Pelaksanaan MAKP	f	%
1	Baik	92	100
2	Kurang Baik	0	0

nilai AVE masing-masing konstruk variabel adalah $> 0,5$ menunjukkan seluruh konstruk variabel telah memiliki tingkat validitas yang baik setelah variabel yang tidak memenuhi kriteria dihilangkan

atau tidak dimasukkan ke dalam model. Oleh karena itu tidak ditemukan permasalahan *Convergent Validity* pada model yang dibentuk.

b) Uji *Reliabilitas*

Tabel di bawah ini adalah hasil output *composite reliability* untuk masing-masing variabel setelah variabel yang tidak memenuhi kriteria atau tidak dimasukkan dalam model.

Tabel 3.12 Nilai *Composite Reliability*

Berdasarkan tabel di atas, nilai *composite reliability* setelah variabel yang tidak memenuhi kriteria dihilangkan atau tidak dimasukkan ke dalam model maka masing-masing variabel telah memenuhi kriteria atau dikatakan baik karena nilai di atas 0,60.

2) *Evaluasi Model Struktural atau Inner Model*

Model struktural (*inner model*) dievaluasi dengan melihat persentase varian yang dijelaskan oleh bilai *R Square* untuk variabel dependen.

Tabel 3.13 *R-Square*

No	Konstruk Variabel	Original Sample (O)	Sample Mean (M)
1	Metode Asuhan Keperawatan (MAKP)	0.466	0.508

Dari hasil model persamaan diatas diperoleh nilai R^2 untuk variabel MAKP sebesar 0.508, yang artinya nilai tersebut mengindikasikan bahwa kinerja pelaksanaan MAKP dapat dijelaskan oleh variabel konstruk (individu, psikologi, organisasi) hanya sebesar 50,8%. Sedangkan sisanya sebesar 49,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam model penelitian.

3) Hasil Pengujian Hipotesis

Dari hasil pengolahan data untuk uji hipotesis didapatkan data sebagai berikut

Tabel 3.14 *Path Coefficients*

H1: Pengaruh variabel individu terhadap MAKP

No	Hubungan Antar Variabel	(O)	T Statistics	P Values	Signifi-kansi
1	Variabel individu > MAKP	0.101	1.140	0.255	Tidak signifikan
2	Variabel Psikologis> MAKP	0.529	5.868	0.000	Signifikan
3	Variabel Organisasi >MAKP	0.233	2.372	0.018	Signifikan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hubungan antara faktor individu dengan MAKP adalah tidak signifikan, dengan *T-Statistics* sebesar 1,140 (<1,96) dan nilai *P-value* sebesar 0,255 (>0,05). Dengan demikian hipotesis pertama (H1) dalam penelitian ini yang menyatakan

No	Konstruk Variabel	Nilai <i>Composite Reliability</i>	<i>Reliabilitas</i>
1	Variabel individu	6.312	<i>Reliabel</i>
2	Variabel Psikologis	12.507	<i>Reliabel</i>
3	Variabel Organisasi	16.835	<i>Reliabel</i>
4	MAKP	39.062	<i>Reliabel</i>

bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel individu terhadap MAKP ditolak”. Koefisien parameter jalur yang diperoleh dari hubungan antara variabel individu dengan MAKP sebesar 0,101. Nilai positif pada koefisien parameter artinya semakin tinggi tingkat umur dan masa kerja, maka semakin baik kinerja perawat terhadap MAKP.

H2: Pengaruh variabel psikologis terhadap MAKP

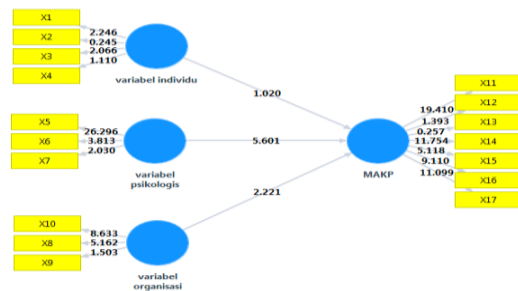
Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hubungan antara faktor psikologis dengan MAKP adalah signifikan, dengan *T-Statistics* sebesar 5,868 (>1,96) dan nilai *P-value* sebesar 0,000 (< 0,05). Dengan demikian hipotesis kedua (H3) dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel organisasi terhadap MAKP diterima”. Koefisien parameter jalur yang diperoleh dari hubungan antara variabel psikologi dengan MAKP sebesar 0,529. Nilai positif pada koefisien parameter artinya semakin tinggi motivasi kebutuhan dan dukungan, maka semakin baik kinerja perawat terhadap MAKP.

H3: Pengaruh variabel organisasi terhadap MAKP

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hubungan antara faktor organisasi dengan MAKP adalah signifikan, dengan *T-Statistics* sebesar 2,372 (>1,96) dan nilai *P-value* sebesar 0,018 (< 0,05). Dengan demikian hipotesis kedua (H3) dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa “Terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel organisasi terhadap MAKP diterima”. Koefisien parameter jalur yang diperoleh dari hubungan antara variabel organisasi dengan MAKP sebesar 0,233. Nilai positif pada koefisien parameter artinya semakin tinggi kepemimpinan, desain pekerjaan maka semakin baik kinerja perawat terhadap MAKP. Berdasarkan koefisien-koefisien parameter jalur yang diperoleh pada tabel, maka model persamaan struktural yang terbentuk adalah sebagai berikut di mana $MAKP = 0.101 * \text{Variabel individu} - 0,529 * \text{variabel psikologi} + 0,233 * \text{Variabel organisasi}$.

Dari hasil pengujian hipotesis, maka dapat diketahui lintasan atau jalur yang signifikan, yang menggambarkan model hasil penelitian, dapat diuraikan temuan penelitian sebagai berikut:

Gambar 4.1 Model Hasil Penelitian



Keterangan:

- X1= Umur
- X11= Pembagian Tugas
- X3=Masa Kerja
- X14=Sentralisasi Obat
- X5=Motivasi (kebutuhan)
- X15=Penerimaan Pasien Baru
- X6 =Motivasi (dukungan)
- X16=*Discharge Planning*
- X10=Desain Pekerjaan
- X17=Dokumentasi Keperawatan
- X8= Kepemimpinan

PEMBAHASAN

a. Kinerja Perawat Pada Pelaksanaan Kegiatan MAKP

Secara umum kinerja perawat dalam pelaksanaan kegiatan MAKP sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari data distribusi seluruh responden perawat masuk kategori kinerja MAKP baik. Akan tetapi, pelaksanaan timbang terima dan ronde belum terlaksana dengan baik.

b. Pengaruh Faktor Individu (Umur) Terhadap Kinerja Perawat Terhadap Pelaksanaan MA

Hasil analisis *T statistic* dan *p value* menunjukkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel individu (umur) terhadap MAKP. Nilai positif pada koefisien parameter artinya semakin tinggi tingkat umur maka semakin baik kinerja perawat terhadap MAKP.

Dilihat dari nilai positif pada koefisien parameter, ini berarti meskipun tidak memiliki korelasi yang kuat, masih terdapat hubungan antara umur dengan kinerja. Teori Gibson (1987) menyatakan bahwa umur terhadap kinerja memiliki, artinya makin tua umur karyawan makin tinggi kinerjanya, (Setiarini, 2012). Setidaknya sampai dengan umur karyawan menjelang pensiun pada pekerjaan yang dikuasainya. Teori ini menjelaskan bahwa kinerja personil akan meningkat dengan peningkatan umur pekerja.

Terkait penelitian asuhan keperawatan, Yanti dan Warsito (2013) menemukan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. Perawat masih berusia muda faktor kepuasan terhadap pekerjaannya belum dirasakan secara bermakna. Faktor kepuasan perawat yang masih berusia muda terhadap pekerjaannya belum dirasakan secara bermakna. Farida (2011) dalam Yanti dan Warsito (2013) menjelaskan makin lanjut usia seseorang makin kecil tingkat kemangkirannya dan menunjukkan kematapan yang lebih tinggi dengan masuk kerja lebih teratur .

Baik perawat dengan kategori dewasa muda maupun dewasa tua di ruangan rawat inap RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sama-sama menunjukkan kinerja yang baik. Hal ini bisa dikarenakan perawat yang masih muda memiliki kekuatan fisik dan psikis yang baik, sedangkan perawat yang masuk dewasa tua telah memiliki penguasaan terhadap pekerjaannya.

c. Pengaruh Faktor Individu (Masa Kerja) Perawat Terhadap Kinerja Perawat Terhadap Pelaksanaan MAKP

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel individu terhadap MAKP. Dilihat dari nilai positif pada koefisien parameter, ini berarti meskipun tidak memiliki korelasi yang kuat, masih terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja semakin lama masa kerja, maka semakin baik kinerja perawat terhadap MAKP.

Penelitian sebelumnya Oka Baratha (2013) menemukan bahwa variabel lama kerja tidak berhubungan dengan kinerja petugas KIA puskesmas di Kabupaten Gianyar. Petugas yang masa kerjanya sudah lama, sering merasa jenuh. Mereka beranggapan bahwa pekerjaannya merupakan rutinitas yang membosankan. Sebaliknya petugas yang baru bekerja masih bersemangat dan belum terdapat kejenuhan dalam dirinya untuk mengerjakan tugas-tugas menantang.

Faktor kinerja pelaksanaan MAKP perawat di ruangan rawat inap RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang baik ini bukan berasal dari meningkatnya masa kerja seorang perawat. Perawat yang baru bekerja bersemangat untuk mempraktikkan ilmu yang telah didapat dari pendidikan ke dunia kerja. Sedangkan Perawat yang sudah lama bekerja telah berpengalaman menunjukkan kemahiran dalam pelaksanaan kegiatan MAKP.

d. Pengaruh Faktor Psikologis Terhadap Kinerja Perawat Terhadap Pelaksanaan MAKP

Berdasarkan analisis multivariat, berarti motivasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja pelaksanaan MAKP. Hasil penelitian ini mendukung teori kinerja Robbins (2002) bahwa faktor motivasi mempengaruhi kinerja. Motivasi sendiri berasal dari sikap dan situasi (Nursalam, 2015). Stanford (dalam Luthans, 1970) membagi tiga poin penting dalam motivasi yaitu hubungan antara kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena adanya sesuatu yang dirasakan kurang oleh seseorang, baik bersifat fisiologis ataupun psikologis. Berkaitan dengan kebutuhan penghargaan, Mandagi (2015) menemukan bahwa penghargaan merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan di RSUD Bethesda GMIM Tomohon.

Motivasi perawat yang terpenuhi dari indikator kebutuhan dan dukungan mempengaruhi kinerja pelaksanaan MAKP di ruang rawat inap RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Pemenuhan kebutuhan perawat yang dimaksud ialah secara psikologis berupa pengakuan, penghargaan baik dari rumah sakit, kepala ruangan atau ketua tim. Selain itu, pemenuhan dukungan dari pihak rumah sakit berupa sarana prasarana dan lingkungan kerja yang kondusif mempengaruhi kinerja perawat.

KESIMPULAN

- a. Faktor individu dimana umur perawat dengan dewasa muda dan dewasa tua keduanya menunjukkan kinerja yang baik pelaksanaan MAKP di ruang rawat inap. Demikian juga terkait masa kerja, perawat yang sudah lama bekerja dan baru bekerja keduanya menunjukkan kinerja yang baik pula pada pelaksanaan MAKP di ruang rawat inap.
- b. Faktor psikologi (motivasi) dimana perawat yang memiliki motivasi kebutuhan dan kebutuhan dorongan yang tinggi menunjukkan kinerja yang baik pada pelaksanaan MAKP di ruang rawat inap.
- c. Faktor variabel organisasi dimana perawat yang mempersepsikan memiliki pemimpin yang efektif dan mempunyai desain pekerjaan yang jelas menunjukkan kinerja yang lebih baik pada pelaksanaan MAKP di ruang rawat inap daripada perawat yang mempersepsikan memiliki pemimpin yang kurang efektif dan mempunyai desain pekerjaan yang kurang jelas.

SARAN

Diharapkan kepada RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat meningkatkan motivasi perawat dengan memenuhi kebutuhan perawat dengan pengakuan dan penghargaan baik berupa pemberian piagam penghargaan kepada perawat terbaik, ketua tim terbaik dalam pelaksanaan kegiatan MAKP maupun mengakui prestasi perawat.

Bentuk pemenuhan motivasi selanjutnya ialah meningkatkan dukungan baik sarana prasarana yang menunjang kegiatan berupa alat-alat yang diutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan serta ketersediaan format dokumentasi kegiatan MAKP. Kemudian menciptakan lingkungan kerja perawat yang kondusif untuk meningkatkan kinerja pelaksanaan kegiatan MAKP. Selanjutnya bila memungkinkan dapat membuat kebijakan yang mendukung kegiatan MAKP di ruang rawat inap.

Terkait kepemimpinan efektif, diperlukan upaya peningkatan kemampuan kepemimpinan bagi kepala ruangan misalnya melalui pelatihan leadership. Berhubungan dengan desain pekerjaan perlu adanya revisi SPO dan tambahan SPO terkait kegiatan MAKP menjadi lebih yang jelas dan lebih fleksibel agar mudah dilakukan oleh perawat.

REFERENSI

- Abdullah, M. 2014. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Editor Budi Rahmat Hakim. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Aini SKG, Q, & Sosilo, H. 2013. *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap A RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten* diunduh dari journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/download/965/1054
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmuji. 2010. *Hubungan Faktor Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso*. The Indonesian Journal Health Science, Vol 1 No1 Juni 2010
- Bakri, M H. 2017. *Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka baru Press.

- Bergold, J & Thomas, S. 2012. *Participatory Research Methods: A Methodological Approach in Motion* [110 paragraphs]. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13 (1). Art. 30, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1201302>.
- Creswell, J. 2016. *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Desler, G. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi 14* Pearson Education Inc. Penerjemah Diana Angelica. Jakarta: Salemba Empat.
- Ellis, P & Bach, S. 2015. *Leadership, Management & Team Working in Nursing 2nd Edition*. London: SAGE Publication.
- Farida. 2011. *Kepemimpinan Efektif dan Motivasi Dalam Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat*. *Jurnal Ners Vol 6 No 1 April 2011:31-41*.
- Gagnon, M P et al. 2015. *A Learning Organization in the service of knowledge Management among nurses: A Case Study*. *International Journal of Management (IJIM) Elsevier Information 2015*.
- Gibson, J L. et al. 2012. *Organization: Behavior, Structure, Processes*. 14th Ed. Noew York:Mc Graw Hill Companies Inc
[www.mhmc.comhttp://dl.motamem.org/organizations_behavior_structure.pdf](http://dl.motamem.org/organizations_behavior_structure.pdf)
- Grove, S K. 2015. *Understanding Nursing Research Buliding an Evidence-Based Research*. 6Th Edition. St Louis Missouri: Elsevier.
- Irnanda, Y. 2011. *Pengaruh Desain Pekerjaan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Islam Malahayati*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
repository.usu.ac.id
- Khaerunnisa. 2014. *Hubungan Faktor Organisasi Dengan Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Sinjai*. Diunduh dari
repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/.../KHAERUNNISA%20K11110313.pdf
- Mandagi, F dkk. 2015. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon*. *Jurnal e-Biomedik (eBM) Volume 3 Nomor 3 September Desember 2015*.
- Mathius, I, dkk. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar*. Naskah Publikasi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin.
- Mardiono, S & Primitasari, A. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Bina Husada, Volume 11 No 4 Januari 2016*
- Melsyana. A D. 2012. *Gambaran Faktor-Faktir Yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai Instalasi Laboratorium Klinik RSUP Fatmawati Tahun 2012*. Skripsi. Publikasi Universitas Indonesia
- Marquis, B.L & Huston C.J. 2013. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Alih bahasa Widyawati, dkk. Jakrta: EGC.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugrahandini, R. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Motivasi Pelaksanaan Model Praktik Keperawatan Profesional Di Rumah Sakit Jogja Kota Yogyakarta*. Naskah Publikasi: STIKES Aisiyiah Yogyakarta.
- Putra, P.E.S. dkk. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan pelaksanaan Metode Penugasan dalam Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di RSUD Wates*. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta.
- Suarli S & Bahtiar, Y. 2015. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta:Penerbit Erlangga.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Manajemen Pendekatan: Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Penelitian Tindakan (Action Research) Penelitian Evaluasi* Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tinofirei, C. 2011. *The Unique Factors Affectng Employee Performance in Nonprofit Organizations*. Thesis. University of South Africa diunduh dari
http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/5732/thesis_tinofirei_c.pdf;jsessionid=E118DF7DB606433F34D74A40213FFFD?sequence=1
- Triwibowo, C. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.

- Walewangko, P.B. 2014. *Hubungan Antara Kepemimpinan dan Motivasi kerja dengan Kinerja perawat di Poliklinik BLU RSUP Prof. Dr. D Kandou Manado*. Publikasi Ilmiah. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Yayat, H. 2016. *Pengaruh Sistem Remunerasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Motivasi Kerja Dan Dampaknya Terhadap Kinerja Perawat di RS Paru Dr. H.A Rotinsulu Bandung*. Tesis. Diunduh dari repository.unpas.ac.id
- Ford, Y., et al. 2014. *Patients' Perceptions of Bedside Handoff The Need for a Culture of Always* Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins <http://www.nursingcenter.com/>
- Wahyuni, S. 2007. *Analisis Kompetensi Kepala Ruangan Dengan Tercapainya pelaksanaan MPKP di IRNA*. Diunduh dari http://eprints.undip.ac.id/18327/1/SRI_WAHYUNI.pdf
- Widodo, W. N. dkk. 2016. *Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di IRINA F RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado*. Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 2 Agustus 2016.
- Wibowo, S.A. 2015. *Hubungan Masa Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kristen Mojowarano*. Skripsi. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum