

PENELITIAN**PENGEMBANGAN KARIR = FAKTOR PALING
MEMPENGARUHI KINERJA PERAWAT PELAKSANA****Ratanto***Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kaltim*

Abstrak. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh realitas bahwa kinerja perawat pelaksana memiliki kontribusi terhadap mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit, penilaian kinerja perawat pelaksana belum optimal, dan masih ada ketidakpuasan pelanggan terhadap kinerja perawat pelaksana sebesar 43,89%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor internal dan eksternal dengan kinerja perawat pelaksana di IRNA RSUD A.W. Sjahranie. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 216 perawat pelaksana. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data berupa univariat, bivariat (*chi-square* dan *independent t test*) dan multivariat (regresi logistik berganda). Hasil penelitian didapatkan faktor yang berhubungan dengan kinerja adalah: pendidikan ($p=0,014$), motivasi ($p=0,013$), persepsi ($p=0,001$), kepemimpinan ($p=0,001$), dan karir ($p=0,001$). Faktor pengembangan karir paling dominan berhubungan dengan kinerja ($OR=29,962$). Peningkatan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit harus memperhatikan faktor pendidikan, motivasi, persepsi, kepemimpinan dan pengembangan karir.

Kata kunci: Kinerja, perawat pelaksana, motivasi, persepsi, kepemimpinan, imbalan, karir, supervisi.

Abstract. This research was motivated by the fact that nursing performance contributes to the quality of nursing services in hospital, the suboptimal nurses appraisal, and the low customer satisfaction towards the nurses performance of 43.89%. This research aims to determine the relationship of internal and external factors of nurse's performance in Instalasi rawat inap RSUD A. W. Sjahranie Samarinda. This research uses cross-sectional approach. The sample consists of 216 nursing officers. Data was collected by using questionnaire. Data analysis that is used in this research were univariate, bivariate (chi-square and independent t-test) and multivariate (multiple logistic regression). The result of this research shows that the factors that related to the performances are: education ($p=0.014$), motivation ($p=0.013$), perception ($p=0.001$), leadership ($p=0.001$), and career ($p=0.001$). The most significant factor that is related to nursing performance is career development ($OR=29,962$). Nursing performance developments have to pay attention to education, motivation, perception, leadership, and career development.

Keywords: performance, motivation, perception, leadership, career, supervision

PENDAHULUAN

Kinerja perawat memiliki nilai yang vital dan strategis, asuhan yang diberikan oleh perawat merupakan *core business* dan dapat memberikan kontribusi yang besar bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena perawat secara kuantitas adalah tenaga terbanyak di

rumah sakit yaitu berjumlah 60,55 % (Kemenkes, 2010). Banyaknya jumlah perawat secara kuantitas di rumah sakit harus diiringi dengan kualitas yang baik. Kualitas kinerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam memberikan asuhan merupakan cerminan atau gambaran dari mutu pelayanan di rumah sakit. Manajemen rumah sakit

harus menjaga dan mengupayakan agar kinerja perawat tetap baik, sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang bermutu bagi pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara umum.

Suwatno (2011) menyatakan bahwa kinerja merupakan hasil yang dicapai seseorang menurut ukuran yang ber-laku, dalam kurun waktu tertentu, berkenaan dengan pekerjaan serta perilaku dan tindakannya. Kinerja perawat merupakan gambaran evaluasi terhadap hasil kerja yang dilakukan oleh perawat untuk tujuan pelayanan keperawatan dengan didasarkan pada standar keperawatan dan dilakukan dalam waktu tertentu. Indikator kinerja diperlukan untuk mengukur hasil kerja yang telah dilakukan oleh perawat.

Komponen kinerja perawat pelaksana menurut Ilyas (2012) meliputi hubungan dengan pasien, hubungan dengan rekan kerja, kemampuan profesional, potensi untuk tumbuh dan kembang, sikap terhadap rumah sakit dan kualifikasi personal. Berdasarkan penelitian Al-Ahmadi (2009) komponen kinerja perawat pelaksana meliputi: kehadiran dan ketepatan waktu, sakit dan meninggalkan pekerjaan karena emergensi, peningkatan keterampilan personal, hubungan dengan pasien, kualitas pekerjaan, hubungan dengan atasan, hubungan dengan rekan kerja dan upaya peningkatan metode kerja. Menurut Schoessler (2008) perawat memiliki kinerja yang baik jika memenuhi tujuh komponen yaitu: sebagai penolong pasien, edukator dan pelatih bagi pasien, diag-

nostik dan memonitor pasien, administrasi dan monitor intervensi terapeutik, monitor dan menjamin kualitas asuhan, manajemen perubahan situasi darurat yang efektif, organisasi, dan kompetensi kerja. Kesimpulan dari pendapat para ahli di atas adalah bahwa komponen kinerja perawat merupakan gabungan dari fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, hubungan interpersonal, tanggung jawab, ketaatan dan kejujuran.

Kinerja pelayanan di RS X masih belum optimal. Berdasarkan *survey* keluhan pelanggan terhadap pelayanan yang dilaksanakan oleh manajemen rumah sakit dari tanggal 12 sampai 21 April 2010 terhadap 3643 responden didapatkan data bahwa 1599 (43,89 %) pelanggan menyatakan perawat kurang respon terhadap keluhan pasien. Sebanyak 1270 (34,86 %) pelanggan menyatakan bahwa perawat jaga malam sering ketiduran dalam melaksanakan tugasnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas (independen) meliputi faktor internal individu yaitu variabel umur, tingkat pendidikan, lama kerja, motivasi dan persepsi terhadap pekerjaan serta faktor eksternal individu yaitu variabel kepemimpinan, imbalan, pengembangan karir, dan supervisi. Variabel terikat (dependen) yaitu meliputi: aspek proses keperawatan, hubungan interpersonal, ketaatan, kejujuran, dan tanggung jawab.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Instalasi rawat inap RS X yang berjumlah 216 orang. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner. Alat pengumpulan data berdasarkan skala *likert*. Kuesioner dibagikan kepada responden berisi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil uji validitas dan reliabilitas dengan membandingkan r-hitung dengan r-tabel 0,361 pada df 28, diperoleh semua item telah valid. Item pertanyaan yang valid memiliki tingkat reliabilitas yang baik dengan *alpha cronbach* 0,900.

Analisis univariat pada variabel numerik di analisis dengan median, nilai minimum dan maksimum dengan 95% CI, sedangkan variabel katagorik dianalisis dengan proporsi. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square* dan *Uji T independen* untuk dan multivariat dengan regresi logistik berganda untuk menganalisis faktor yang paling dominan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian terkait faktor internal umur dan lama kerja.

Tabel 1. Distribusi nilai tengah umur dan lama kerja Perawat Pelaksana, 2013 (n=216)

Variabel	Median	Minimal-Maksimal
Faktor Internal		
Umur	29	21-55
Lama Kerja	4	1-33

Hasil analisis didapatkan bahwa umur perawat pelaksana di RS X adalah 50% berumur diatas 29 tahun

dan 50% dibawah 29 tahun (min-maks=21-55). Lama kerja perawat pelaksana 50% sudah bekerja diatas 4 tahun dan 50% telah bekerja selama kurang dari 4 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Internal yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana, 2013 (n=216)

Variabel	F	%
Faktor Internal		
Pendidikan		
a. Vokasional	195	90,3
b. Profesional	21	9,7
Motivasi		
c. Rendah	47	21,8
d. Tinggi	169	78,2
Persepsi		
a. Kurang	65	30,1
b. Baik	151	69,9

Sebagian besar perawat pelaksana adalah berpendidikan vokasional, mayoritas perawat pelaksana memiliki motivasi kerja tinggi, dan sebagian besar perawat pelaksanaan mempersepsikan pekerjaannya baik.

Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di RS X adalah baik, hanya satu sub variabel yang kurang baik yaitu karir 56,9 %. Sebanyak 87,5 % perawat menganggap kepemimpinan kepala ruangan sudah baik. Sebesar 54,6 % perawat pelaksana menyatakan bahwa imbalan di RS X sudah baik. Sebanyak 75,5 % perawat menyatakan supervisi dari atasan sudah baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana 2013 (n=216)

Variabel	F	%
Faktor Eksternal		
Kepemimpinan		
a. Kurang	27	12,5
b. Baik	189	87,5
Imbalan		
a. Kurang	98	45,4
b. Baik	118	54,6
Karir		
a. Kurang	123	56,9
b. Baik	93	43,1
Supervisi		
a. Kurang	53	24,5
b. Baik	163	75,5

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RS X, 2013 (n=216)

Variabel	f	%
Kinerja		
a. Kurang	101	46,8
b. Baik	115	53,2

Hasil analisis data didapatkan bahwa perawat pelaksana yang memiliki kinerja baik adalah 53,2%. Perawat pelaksana yang memiliki kinerja kurang baik berjumlah 46,8%.

Nilai tengah umur perawat pelaksana yang berkinerja kurang baik adalah 29 (21-55). Hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja perawat pelaksana ($p=0,116; \alpha=0,05$). Nilai tengah lama kerja perawat pelaksana adalah 4 (1-33) tahun. Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja perawat pelaksana ($p=0,148; \alpha=0,05$).

Tabel 5. Hubungan antara Faktor Internal dan Eksternal dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RS X, 2013 (n=216)

Variabel	P
Faktor Internal	
Pendidikan	0,014
Motivasi	0,013
Persepsi	0,001
Faktor Eksternal	
Kepemimpinan	0,001
Imbalan	0,200
Pengembangan Karir	0,001
Supervisi	0,308

Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana. Ada hubungan proporsi kinerja antara perawat yang memiliki persepsi baik dengan perawat yang memiliki persepsi kurang baik. Ada hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja. Ada hubungan antara sistem imbalan dengan kinerja. Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa ada hubungan pengembangan karir dengan kinerja perawat pelaksana. Tidak ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil analisis multivariat pada tabel diatas berarti variabel pengembangan karir yang paling berpengaruh terhadap kinerja, kemudian variabel kepemimpinan dan terakhir pendidikan. Hasil analisis didapatkan karir adalah faktor yang paling mempengaruhi kinerja perawat sebesar 30 kali lebih tinggi dibandingkan dengan karir yang kurang baik setelah di kontrol oleh variabel lama kerja, persepsi dan kepemimpinan.

PEMBASAHAN

Menurut pendapat peneliti tidak adanya hubungan antara umur dengan kinerja perawat pelaksana di Instalasi rawat inap RS X, disebabkan

karena adanya kecenderungan perawat-perawat senior sudah cukup merasa aman pada zona nyaman sebagai perawat dengan status pegawai negeri, sehingga dengan semakin bertambahnya umur perawat tersebut menjadi kurang termotivasi dan kurang bisa menampilkan kinerja yang baik. Perawat senior juga memiliki kecenderungan untuk tidak melaksanakan proses keperawatan dengan tepat dan tingkat ketaatan terhadap pekerjaan kurang.

Perawat-perawat senior mempersepsikan karirnya sebagai perawat di instalasi rawat inap RS. X kurang baik. Mereka merasa pengembangan karirnya kurang diperhatikan sehingga cenderung menampilkan kinerja yang kurang baik (56,9%). Sebagian besar umur perawat pelaksana adalah berumur muda dan produktif, hal ini menjadi aset sekaligus tantangan bagi manajemen rumah sakit untuk mengelola menjadi energi yang potensial dalam meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidoeri (2003) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat pelaksana. Peningkatan status pendidikan perawat dapat meningkatkan kinerja perawat tersebut terutama pada aspek pelaksanaan proses keperawatan. Hasibuan (2007) menyatakan bahwa pendidikan merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan.

Tingkat pendidikan mayoritas perawat pelaksana adalah vokasional, hal ini harus dimanfaatkan dengan baik karena merupakan sumber daya

yang potensial untuk dapat meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan di ruang rawat. Pihak manajemen rumah sakit perlu terus mendorong perawat untuk terus meningkatkan jenjang pendidikannya terutama meningkatkan proporsi perawat profesional.

Hasil Pengamatan peneliti bahwa perawat pelaksana di RS X masih banyak yang baru masuk bekerja. Banyaknya tenaga kerja baru tentu saja akan mempengaruhi kinerja pelayanan secara umum. Tenaga kerja baru dan muda merupakan tenaga kerja potensial. Pengelolaan tenaga kerja baru perlu dilakukan dengan baik agar mereka mendapat pengalaman yang cukup dalam memberikan pelayanan. Keadaan ini merupakan tantangan bagi pihak rumah sakit untuk mengelola proses *transfer* keterampilan dari perawat senior kepada perawat-perawat baru. Semakin lama pengalaman kerja perawat maka semakin tinggi kinerja perawat tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prambudi (2004) yang menyatakan ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana. Penelitian ini memperkuat pendapat Ilyas (2012) yang menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh motivasi dan kemampuan. Menurut analisis peneliti motivasi kerja yang tergambar pada perawat pelaksana di instalasi rawat inap RS X dikarenakan rata-rata umur perawat berada pada rentang umur produktif. Umur produktif tersebut memacu motivasi diantara perawat untuk menunjukkan kinerja yang baik. Kompetisi yang terjadi diantara perawat mengakibatkan dampak yang baik bagi peningkatan kinerja dan mutu pelayanan keperawatan.

Persepsi perawat pelaksana terhadap pekerjaan sebagai perawat menurut peneliti disebabkan karena perawat memiliki kebanggaan bekerja sebagai perawat di RS X. Mereka mempersepsikan bahwa dengan menjadi perawat akan memperoleh pekerjaan tetap dan memperoleh imbalan yang baik. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh perawat pelaksana juga mempengaruhi persepsi perawat terhadap pekerjaan dan profesinya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sastradijaya (2004) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat pelaksana. Variabel kepemimpinan memiliki hubungan dengan kinerja menurut peneliti dikarenakan kepala ruangan menerapkan gaya kepemimpinan yang tepat dengan lingkungan di RS X. Tingkat pendidikan kepala ruangan yang mayoritas S1 Keperawatan juga memiliki dampak positif pada kinerja perawat pelaksana.

Pengamatan peneliti ada perawat yang menyatakan tidak puas dengan kompensasi yang diberikan oleh rumah sakit (45,4%). Salah satu alasan karyawan bekerja adalah untuk mengharapkan imbalan. Siagian (2008) mengatakan bahwa tidak dapat disangkal, motivasi dasar bagi kebanyakan orang menjadi pegawai pada suatu organisasi tertentu adalah untuk mencari nafkah. Berarti bila seseorang bekerja menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan tenaga serta menghabiskan sebagian waktunya untuk berkarya pada suatu organisasi, maka ia mengharapkan untuk menerima imbalan tertentu. Imbalan digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup karyawan dan keluarganya

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sensumurti (2003) dan Setiawati (2010) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara jenjang karir perawat dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil pengamatan peneliti, penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya pemberian kesempatan pengembangan karir untuk mendapatkan prestasi. Pemberian kesempatan pengembangan karir sebaiknya yang berhubungan dengan keahliannya supaya dapat ditularkan dengan yang lainnya, sehingga ilmu yang didapatkannya dapat untuk meningkatkan kinerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Suwatno (2011) yang berpendapat bahwa pengembangan karir merupakan pendekatan formal yang digunakan organisasi untuk menjamin bahwa pegawai dengan kualifikasi tepat dan berpengalaman tersedia saat dibutuhkan.

Perawat pelaksana di RS X sebagian besar merasa pengembangan karir mereka masih kurang baik. Perawat menyatakan bahwa mereka jarang memperoleh kesempatan untuk mengikuti pelatihan, sulit untuk memperoleh kesempatan untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, sistem pengembangan jenjang karir yang kurang jelas, perawat merasa kesempatan untuk promosi kurang, dan promosi karir perawat tidak didasarkan pada penilaian kinerja yang baik dan transparan.

SIMPULAN

Faktor internal yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di rumah sakit adalah: rata-rata umur responden berada pada usai produktif, lama kerja rata-rata kurang dari 4 ta-

hun, sebagian pendidikan perawat pelaksana adalah vokasional, motivasi dan persepsi perawat pelaksana terhadap pekerjaannya baik. Faktor eksternal kepemimpinan dan pengembangan karir dipersepsikan baik. Imbalan dan supervisi dipersepsikan kurang baik oleh sebagian besar perawat pelaksana di instalasi rawat inap RS X. Faktor internal yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana adalah variabel pendidikan, motivasi dan persepsi. Faktor internal yang tidak berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana adalah umur dan lama kerja. Faktor Eksternal yang berhubungan dengan kinerja adalah variabel kepemimpinan dan pengembangan karir. Faktor eksternal yang tidak berhubungan adalah imbalan dan supervisi. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana adalah pengembangan karir.

Rekomendasi penelitian ini adalah membuat rancangan pola jenjang karir bagi perawat pelaksana, membuat pelatihan kepala ruangan terkait kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Membuat SOP pelaksanaan supervisi di ruangan. Penambahan dan pendalaman materi terkait kinerja perawat pelaksana yang akan memperkaya landasan teori bagi mahasiswa. Perlu diadakan diskusi-diskusi dan seminar ilmiah terkait dengan kinerja perawat pelaksana. Bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian terkait kinerja disarankan untuk meneliti kinerja perawat pelaksana dari sudut pandang para manajer dan masyarakat. Perlu dilakukan penelitian kinerja perawat pelaksana dengan diperkuat oleh penelitian observasional dan penelitian terkait faktor-faktor lain

yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, H. (2009). Factors affecting performance of hospital nurses in region saudi arabia. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22, 40-54
- Baidoeri, S. (2003) *Hubungan antara karakteristik individu, motivasi kerja perawat dan kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Asshobirin Tangerang tahun 2003*. Tesis program Pasca Sarjana FIM-UI, tidak dipublikasikan.
- Burn, N & Grove, S.K. (2009). *The practice of nursing research appraisal, synthesis and generation of evidence*. Sixth Edition. St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier.
- Doucette, D. (2011). *Should key performance indicator for clinical service be mandatory*. Canadian journal of Hospital Pharmacy, vol 64 No.1
- Gould, D., Kelly, D & Maidwell, A. (2001). Clinical nurses managers perception of factor affecting role performance. *Proquest Nursing & Allied Health Source. Nursing Standard*, 15,16, 33-37.
- Hasibuan, M.S.P. (2007). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Huber, D.L. (2006). *Leadership and nursing care management. Third edition*. Philadelphia, Pennsylvania : Saunders Elsevier
- Ilyas, Y. (2012). *Kinerja teori, penilaian & penelitian. Edisi revisi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

- Kemenkes R.I. (2009). *Undang-undang republik indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2010). *Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2010-2014. Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor HK. 03.01/60/I/2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kurniati, T. (2001) *Hubungan peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Lusiani, M. (2006). *Hubungan karakteristik individu dan sistem penghargaan dengan kinerja perawat menurut persepsi perawat pelaksana di rsud wonogiri*. Tesis program Pasca Sarjana FKM-UI, tidak dipublikasikan.
- Marquis, B.L & Houston, C.J. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan aplikasi. Edisi 4*. (Widyawati, Handayani & Fruriolina, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Nomiko, D. (2007) *Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap di rumah sakit jiwa daerah provinsi jambi 2007*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Osman, I.H & Berbary L.N. (2011). *Data envelopment analysis model for the appraisal and relative performance evaluation of nurses at an intensive care unit*. Journal Med Syst. 35, 1039-1062
- Pancaningrum, D. (2011) *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap dalam pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit haji Jakarta tahun 2011*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Panjaitan, R.U. (2004) *Persepsi perawat pelaksana tentang budaya organisasi dan hubungannya dengan kinerja di rumah sakit marzoeki mahdi bogor 2004*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Polit, D.F & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 9th edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & wilkins.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009) *Fundamental of nursing, Edisi 7*. (Renata Komalasari, Penerjemah). Jakarta: Salemba Medika.
- Prambudi, S. (2004) *Analisis kinerja perawat pelaksana di RSUD Wonogiri*. Tesis program Pasca Sarjana FKM-UI, tidak dipublikasikan.
- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku organisasi. Edisi lengkap*. (Benyamin Molan, Penerjemah) Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Royani. (2010). *Hubungan sistem penghargaan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rumah sakit umum daerah cilegon banten*. Tesis Program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Rusmiati. (2006) *Hubungan lingkungan organisasi dan karakteristik perawat dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta*. Tesis pro-

- gram Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Sastradijaya, H.J. (2004) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah cilegon tahun 2004*. Tesis program Pasca Sarjana FKM-UI, tidak dipublikasikan.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi ke-4*. Jakarta: Sangung Seto.
- Schoessler M.T & Aneshansley, P. (2008). The performance appraisal is a developmental tool. *Journal for Nurses in Staff Development*, 24. ER-E-18
- Sensusiati. (2003) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit mekar sari tahun 2003*. Tesis program Pasca Sarjana FKM-UI, tidak dipublikasikan.
- Setiawati, D. (2010). *Determinan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit tni al dr. mintoharjo Jakarta, 2010*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Siagian, S.P. (2008). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sitorus, R & Panjaitan R. (2011). *Manajemen keperawatan: manajemen keperawatan di ruang rawat*. Jakarta: Sagung Seto
- Sitorus, R & Yulia. (2006). *Model praktik keperawatan profesional di rumah sakit. penataan struktur & proses (sistem) pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat. Panduan implementasi*. Jakarta: EGC
- Sulistyowati, D. (2012). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian target kinerja individu perawat pelaksana berdasarkan indeks kinerja individu di gedung A RSUPN Cipto mangunkusumo*. Tesis program Pasca Sarjana FIK-UI, tidak dipublikasikan.
- Suwatno & Priansa, D.J. (2011). *Manajemen sumber daya manusia dalam organisasi publik dan bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Swanburg, R.C. (2000). *Pengantar kepemimpinan & manajemen keperawatan untuk perawat klinis*. (Monica Ester, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Tomey, A.M. (2009). *Nursing management and leadership. Eighth edition*. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier
- Vasset, F., Marnburg, E & Furunes, T. (2011). The effect of performance appraisal in the Norwegian municipal health services: a case study. *Human Resources for Health*, 10.1186/1478-4491-9-22