

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT

Iman Nurjaman¹⁾, Asep Setiawan²⁾, Setiawati³⁾

Program Studi Magister Keperawatan (S-2), Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan,
Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Indonesia

*Corresponding Author:
Iman Nurjaman

Abstract.

The quality of nursing services as an indicator of the quality of health services is one of the determining factors for the image of service institutions in the eyes of the public. This happens because nurses are the largest professional group and are closest to patients. One of the benchmarks for the quality of nursing services is the skills of nurses in providing satisfactory nursing care for patients and professional nursing services that support access and continuity of services. This study aims to determine the relationship between professionalism of nurses, skills of nurses, individual characteristics of nurses with the quality of nursing services at dr.Slamet Hospital, Garut district. This study used an analytic design with a cross sectional approach, with a sample of 104 people. Using primary data (questionnaire of nurse professionalism, nurse skills, individual characteristics of nurses and the quality of nursing services). Data analysis used Chi-Square followed by multivariate logistic regression analysis. The results showed that there was a relationship between nurse skills ($p=0.001$), nurse professionalism ($p=0.010$) and the quality of nursing services. The results of multivariate analysis between variables with the quality of nursing services, namely the most dominant nurse skills OR = 105,000. The conclusion of the study is there is a relationship between nurse skills, nurse professionalism and the quality of nursing services. The more skilled a nurse is in nursing care, the higher the quality of nursing service to patients.

Keywords: *nurse professionalism; nurse skills; quality of nursing services*

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat (Nursalam, 2016). Optimalisasi mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan tuntutan masyarakat (Astuti & Norhalimah, 2019). Pada institusi kesehatan manapun, tujuan pemberian perawatan yang aman dan sukses dengan mengejar keunggulan dalam kualitas dan keselamatan dengan biaya terendah sambil meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga (Parreira *et al.*, 2021), untuk memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarga dapat dioptimalkan dengan penerapan asuhan keperawatan sesuai standar yang ada. Pelayanan keperawatan profesional dapat terwujud apabila dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang profesional, sehingga dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan keperawatan (Sumijatun, 2013).

Pelayanan asuhan keperawatan profesional memungkinkan perawat untuk melakukan keahlian dan keterampilan yang mereka miliki sebagai modal untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien. Namun dalam kenyataannya keterampilan maupun keahlian setiap perawat dapat berbeda-beda. Hal tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan daya serap, pendidikan, jenis kelamin, dan lain-lain. Keterampilan perawat berdasarkan standar keahlian untuk kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit, serta dapat menghasilkan keunggulan kompetitif melalui pelayanan yang bermutu, efisien,

inovatif, dan menghasilkan *customer responsiveness* (Depkes RI., 2010). Kesuksesan pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu profesionalisme perawat, keterampilan perawat dan kualitas pelayanan keperawatan (Wijono, 2013; Leboeuf, 2013).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Slamet Garut adalah rumah sakit umum daerah tipe B non pendidikan terbesar di Kabupaten Garut telah berdiri sejak tahun 1992 dan telah lulus Akreditasi Rumah Sakit versi 2018 dengan predikat paripurna. RSUD dr. Slamet memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, hal ini dibuktikan dengan kegiatan pelayanan yang diberikan seperti: fasilitas rawat jalan, fasilitas rawat inap, fasilitas kamar tindakan, fasilitas penunjang diagnostik, dan lain-lain. RSUD dr. Slamet merupakan salah satu perangkat daerah dan berbentuk lembaga teknis yang menyelenggarakan urusan pemerintahan yang bersifat wajib yaitu urusan bidang kesehatan.

Dilihat data dari Komite mutu tentang mutu pelayanan keperawatan bahwa : indikator sasaran keselamatan pasien 1) ketepatan identifikasi pasien dengan indikator (terpasangnya gelang pasien sesuai jenis kelamin) capaian 100%, 2) peningkatan komunikasi efektif dengan indikator (formulir TBAK terisi lengkap dalam 24 jam) capaian 75% dari target 100 %, 3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high alert) dengan indikator (tidak dilaksanakannya pengecekan ganda pada pemberian obat high alert) capaian 15% dari target 0 %, 4) kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi dengan indikator (angka dilaksanakannya site marking) capaian 90% dari target 100 %, 5) pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dengan indikator (kepatuhan cuci tangan staf) capaian 60% dari target 70 %, 6) pengurangan resiko jatuh (angka ketidaklengkapan assessment resiko jatuh pada pasien baru dalam waktu 24 jam) capaian 10% dari target 0 %. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis ingin menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik deskriptif korelasional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap pada 24 ruangan (kelas I, II, III) yang berjumlah 324 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 104 orang responden. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu metode *Cluster* dengan tetap mempertimbangkan *Sampling Purposive*, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan, profesionalisme perawat, keterampilan perawat. untuk mengetahui mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Kualitas mutu pelayanan keperawatan

Tabel 1.

Distribusi frekwensi kualitas mutu pelayanan keperawatan
di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut

No	Variabel	f	P (%)
----	----------	---	-------

1	Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan	Baik	96	92,3
		Cukup	8	7,7
		Jumlah	104	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Slamet Garut tahun 2023, kualitas mutu pelayanan keperawatan, hampir seluruhnya (92,3%) kualitasnya baik.

2. Faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas mutu pelayanan keperawatan

Tabel 2.

Distribusi frekwensi faktor profesionalisme perawat, keterampilan perawat di ruang rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut

No	Variabel		f	P (%)
1	Profesionalisme Perawat	Profesional	83	79,8
		Kurang Profesional	21	20,2
		Jumlah	104	100,0
2	Keterampilan Perawat	Terampil	91	87,5
		Kurang Terampil	13	12,5
		Jumlah	104	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr Slamet Garut tahun 2023, profesionalisme perawat, hampir seluruhnya profesional (79,8%), keterampilan perawat, hampir seluruhnya (87,5%) terampil.

3. Karakteristik individu perawat

Tabel 3.

Distribusi Frekwensi Karakteristik Individu Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut

No	Variabel		f	P (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	21	20,2
		Perempuan	83	79,8
		Jumlah	104	100,0
2	Usia (tahun)	20-30	11	10,6
		31-40	53	51,0
		41-45	40	38,5
		Jumlah	104	100,0
3	Pendidikan	DIII Keperawatan	22	21,2
		Ners	61	58,7
		S1	20	19,2
		S2	1	1,0
		Jumlah	104	100,0
4	Masa Kerja (tahun)	≤ 5	15	14,4
		6-10	24	23,1
		> 10	65	62,5

5	Status Kepegawaian	Jumlah	104	100,0
		Karyawan Tetap (PNS)	64	61,5
		Karyawan Kontrak (PPPK/ Honorer)	40	38,5
6	Level Penugasan Klinis	Jumlah	104	100,0
		PK 1	19	18,3
		PK 2	32	30,8
		PK 3	48	46,2
		PK 4	5	4,8
		Jumlah	104	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik individu perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr Slamet Garut tahun 2023, jenis kelamin, hampir seluruhnya perawat perempuan (79,8%), usia, lebih dari setengahnya (51,0%) perawat berusia 31-40 tahun, pendidikan, lebih dari setengahnya (58,7%) perawat berpendidikan Ners, masa kerja, lebih dari setengahnya (62,5%) perawat dengan masa kerja > 10, status kepegawaian, lebih dari setengahnya (61,5%) perawat dengan status kepegawaian tetap (PNS), level penugasan klinis, kurang dari setengahnya (46,2%) perawat dengan level penugasan klinis PK 3.

Analisis Bivariat

Tabel 4.

Hubungan antara Faktor-faktor dan karakteristik individu perawat dengan Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut

No	Variabel		Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan			χ^2	P-value
			Baik n (%)	Cukup n (%)	Total n (%)		
1	Profesionalisme Perawat	Profesional	82 (98,8)	1 (1,2)	83 (100)	24,364	(0,000)
		Kurang Profesional	14 (66,7)	7 (33,3)	21 (100)		
2	Keterampilan Perawat	Terampil	90 (98,9)	1 (1,1)	91 (100)	44,571	(0,000)
		Kurang Terampil	6 (46,2)	7 (53,8)	13 (100)		
3	Jenis Kelamin	Laki-laki	19 (90,5)	2 (9,5)	21 (100)	0,124	(0,661)
		Perempuan	77 (92,8)	6 (7,2)	83 (100)		
4	Usia	20-40 tahun	58 (90,6)	6 (9,4)	64 (100)	0,664	(0,708)
		> 40 tahun	38 (95,0)	2 (5,0)	40 (100)		
5	Pendidikan	D3 & S1	39 (92,9)	3 (7,1)	42 (100)	0,030	(1,000)
		Ners & S2	57 (91,9)	5 (8,1)	62 (100)		
6	Masa Kerja	Masa kerja baru-sedang ≤ 5-10 tahun	35 (89,7)	4 (10,3)	39 (100)	0,578	(0,469)
		Masa kerja lama > 10 tahun	61 (93,8)	4 (6,2)	65 (100)		
7	Status Kepegawaian	Karyawan Tetap (PNS)	58 (90,6)	6 (9,4)	64 (100)	0,664	(0,708)
		Karyawan Kontrak (PPPK/Honorer)	38 (95,0)	2 (5,0)	40 (100)		
8	Level Penugasan Klinis	PK1 & 2	47 (92,2)	4 (7,8)	51 (100)	0,003	(1,000)
		PK3 & 4	49 (92,5)	4 (7,5)	53 (100)		
		Jumlah	96 (92,3)	8 (7,7)	104 (100)		

Tabel 4 diatas diketahui bahwa hubungan profesionalisme perawat dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 82 perawat yang memiliki sikap profesional hampir seluruhnya

(98,8%) bermutu baik, sementara dari 14 orang perawat yang bersikap kurang profesional lebih dari setengahnya (66,7%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,000, dengan membandingkan $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara profesionalisme perawat dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan keterampilan perawat diperoleh terampil dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 90 perawat kemampuannya terampil hampir seluruhnya (98,9%) bermutu baik, sementara dari 6 orang perawat yang kurang terampil kurang dari setengahnya (46,2%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,000, dengan membandingkan $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan jenis kelamin diperoleh perempuan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 77 perawat perempuan hampir seluruhnya (92,8%) bermutu baik, sementara dari 19 orang perawat jenis kelamin laki-laki hampir seluruhnya (90,5%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,661, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan usia diperoleh 20-40 tahun dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 58 perawat hampir seluruhnya (90,6%) bermutu baik, sementara dari 38 orang perawat yang berusia > 40 tahun hampir seluruhnya (95,0%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,708, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan pendidikan diperoleh Ners & S2 dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 57 perawat berpendidikan Ners & S2 hampir seluruhnya (91,9%) bermutu baik, sementara dari 39 orang perawat berpendidikan D3 & S1 hampir seluruhnya (92,9%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 1,000, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan masa kerja diperoleh > 10 tahun dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 61 perawat masa kerjanya > 10 tahun hampir seluruhnya (93,8%) bermutu baik, sementara dari 35 orang perawat masa kerja 5-10 tahun hampir seluruhnya (89,7%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,469, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan status kepegawaian diperoleh karyawan tetap (PNS) dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 58 perawat berstatus PNS hampir seluruhnya (90,6%) bermutu baik, sementara dari 38 orang perawat dengan status karyawan kontrak hampir seluruhnya (95,0%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 0,708, dengan membandingkan $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hubungan level penugasan klinis diperoleh PK3 & 4 dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan, dari 49 perawat PK3 & 4 hampir seluruhnya (92,5%) bermutu baik, sementara dari 47 orang perawat PK1 & 2 hampir seluruhnya (92,2%) bermutu baik. Berdasarkan nilai p diperoleh 1,000, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut.

Analisis Multivariat

Tabel 5.

Permodelan Bertahap Regresi Logistik Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan didasarkan Profesionalisme Perawat, Keterampilan Perawat, Masa Kerja dan Status Kepegawaian di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut

Tahap	Variabel	B	P-value	OR	95% CI	
					Terendah	Tertinggi
Satu	Profesionalisme Perawat	3.496	0.013	32.995	2.085	522.198
	Keterampilan Perawat	4.521	0.001	91.912	5.967	1415.850
	Masa Kerja	-0.969	0.529	0.379	0.019	7.757
	Status Kepegawaian	0.693	0.701	2.000	0.058	69.048
	Constanta	-13.307	0.011	0.000		
Dua	Profesionalisme Perawat	3.494	0.013	32.930	2.078	521.953
	Keterampilan Perawat	4.532	0.001	92.980	6.044	1430.482
	Masa Kerja	-1.007	0.528	0.365	0.016	8.307
	Constanta	-12.445	0.007	0.000		
Tiga (Akhir)	Profesionalisme Perawat	3.714	0.010	41.000	2.469	680.972
	Keterampilan Perawat	4.654	0.001	105.000	6.621	1665.062
	Constanta	-14.789	0.000	0.000		

Tabel 5 di atas memperlihatkan proses pengeliminasian variabel yang tidak memiliki pengaruh secara signifikan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut, didasarkan pada 4 (empat) variabel yang diteliti. Pengeliminiran dilakukan dengan mendasarkan pada *p-value* masing-masing variabel dimana variabel dengan *p-value* tertinggi dieliminir dari model. Hasil pada tahap pertama adalah dilakukannya pengeliminasian pada variabel status kepegawaian (*p-value* 0.701). Hasil tahap kedua pengeliminasian masa kerja (*p-value* 0.528). Pada akhir pemodelan (tahap tiga) profesionalisme perawat dan keterampilan perawat adalah signifikan (*p-value* < 0.05) mempengaruhi kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut. Hasil dari regresi logistik juga diperoleh R² (Koefisien Determinasi atau *R Square*) sebesar 0,727, artinya kualitas mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dapat dipengaruhi profesionalisme perawat dan keterampilan perawat secara serentak sebesar 72,7%, sedangkan sisanya sebesar 27,3% dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Keakuratan model dalam memprediksi kualitas mutu pelayanan keperawatan adalah sebesar 97,1%. Keterampilan perawat adalah faktor yang paling dominan, tabel 4.6 memperlihatkan bahwa perawat yang terampil memiliki kemungkinan sebesar 105,000 kali atau sekitar 6,621 sampai 1665,062 lebih baik mempengaruhi kualitas mutu pelayanan keperawatan dibandingkan perawat kurang terampil dengan mengendalikan profesionalisme perawat. Profesionalisme perawat, pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa perawat yang profesional memiliki kemungkinan sebesar 41,000 kali atau berkisar dari 2,469 sampai 680,972 lebih baik mempengaruhi kualitas mutu pelayanan keperawatan dibandingkan dengan perawat yang kurang profesional dengan mengendalikan keterampilan perawat.

Tabel 4.6 juga dapat menyimpulkan pemodelan ringkas tetapi efektif (*parsinomouos model*) yang dapat menjelaskan hubungan faktor- faktor dan kriteria individu perawat dengan kualitas mutu

pelayanan keperawatan sebagai berikut : Logit (Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan) = -14,789 +4,654 (Keterampilan Perawat) +3,714 (Profesionalisme Perawat) + E

Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan yaitu baik sebesar (92,3%) atau sebanyak 96 orang, sedangkan sangat sedikit perawat bermutu cukup sebesar (7,7%) atau sebanyak 8 orang (pendidikannya Ners 5, S1 2, D3 1 orang).

Pelayanan keperawatan yang berkualitas harus membuktikan mutu pelayanan keperawatan yang menjadi standar bagi manajemen di rumah sakit. Optimalisasi kualitas pelayanan keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan tuntutan masyarakat, selain itu perlu pengembangan dan pelaksanaan metode keperawatan profesional yang efektif dan efisien (Astuti & Norhalimah, 2019).

Hasil penelitian ini didukung oleh Sudjiati *et al.*, (2021), dimana hasil penelitian menunjukan bahwa dikatakan kualitas mutu pelayanan keperawatan baik, jika kualitas yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan harus tersedia, dapat diterima, menyeluruh, berkelanjutan serta dapat didokumentasikan.

Hasil penelitian ini sesuai karena sedang dilakukan proses re-akreditasi pada tahun ini sesuai standar kementerian kesehatan tahun 2022, sebelumnya sudah terakreditasi paripurna oleh KARS pada tahun 2018 tipe b non pendidikan menuju rumah sakit tipe b pendidikan, tentunya semua ruangan termasuk rawat inap akan memenuhi standar yang ada untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan.

Dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan masih terdapat perawat bermutu cukup dikarenakan belum optimalnya fungsi komunikasi, monitoring, koordinasi, dan supervisi kepala ruangan di rawat inap terutama dalam *staffing* perawat.

Faktor-faktor dengan Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut, profesional sebesar (79,8%) atau sebanyak 83 orang, keterampilan perawat hampir seluruhnya 91 (87,5%) perawat terampil, sedangkan sangat sedikit dari perawat kurang profesional (20,2%) sebanyak 21 orang (pendidikannya Ners 17, S1 3, D3 1 orang), sangat sedikit perawat kurang terampil (12,5%) sebanyak 13 orang (pendidikannya Ners 9, S1 3, D3 1 orang).

Menurut Wijono (2013) profesionalisme perawat adalah sikap, perilaku atau kulaitas menjadi ciri dari seorang profesi, keterampilan perawat berarti cakap, mampu dan sigap, dan kualitas pelayanan keperawatan adalah upaya manajemen untuk memenuhi kebutuhan klien.

Hasil penelitian ini didukung oleh Deanda *et al.*, (2022); Mawarti *et al.*, (2016), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat profesionalisme perawat tinggi, keterampilan perawat tinggi. Perawat dikatakan bersikap profesional, jika sikap, perilaku yang menjadi ciri dari seorang yang bertindak secara profesional. Sedangkan keterampilan perawat dikatakan terampil karena kapasitas yang ada diri perawat yang dapat membuat dirinya mampu memenuhi apa yang diisyaratkan oleh pekerjaan sbagai seorang perawat, sehingga mampu mencapai hasil yang diharapkan.

Dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan menunjukan masih terdapat perawat yang kurang profesional, kurang terampil sangat sedikit, hal ini disebabkan keterampilan maupun keahlian setiap perawat dapat berbeda-beda belum disesuaikan berdasarkan standar keahlian untuk kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit, serta dapat menghasilkan keunggulan kompetitif melalui pelayanan yang bermutu, efisien, inovatif, dan menghasilkan *customer responsiveness*.

Pelayanan keperawatan profesional memungkinkan perawat untuk melakukan keahlian dan keterampilan yang mereka miliki sebagai modal untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Karakteristik Individu Perawat dengan Kualitas Mutu pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut, berjenis kelamin perempuan sebesar (79,8%) atau sebanyak 83 orang, usia lebih dari setengahnya 53 (51,0%) perawat berusia 31-40 tahun, sebagian besar berpendidikan Ners sebesar (58,7%) atau sebanyak 61 orang, sebagian besar memiliki masa kerja > 10 tahun sebesar (62,5%) atau sebanyak 65 orang, sebagian besar status kepegawaian tetap sebesar (61,5%) atau sebanyak 64 orang, kurang dari setengahnya level penugasan klinis PK3 sebesar (46,2%) atau sebanyak 48 orang, sedangkan sangat sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 (20,2%), sangat sedikit berusia 20-30 tahun sebanyak 11 (10,6%), sangat sedikit berpendidikan S2 sebanyak 1 (1,0%), sangat sedikit masa kerja perawat ≤ 5 tahun sebanyak 15 (14,4%), kurang dari setengahnya karyawan kontrak sebanyak 40 (38,5%), sangat sedikit penugasan klinis PK4 sebanyak 5 (4,8%).

Menurut Notoadmodjo (2013) menyatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan, sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh: 1) Tingkat Pendidikan. Semakin tinggi pendidikan manusia, semakin baik pemahaman yang dimiliki. 2) Usia. Ketika usia seseorang bertambah, maka akan terjadi perubahan fisik dan psikologi seseorang. Semakin dewasa usia seseorang, akan semakin matang dan cakap dalam berfikir dan bekerja. 3) Pengalaman. Pengalaman dapat dijadikan sebagai cermin untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber wawasan untuk memperoleh suatu fakta.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andina (2016) mengatakan bahwa umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan. Ma'wah (2015) mengatakan bahwa Seorang lebih dewasa cenderung memiliki keterampilan dan kemampuan serta prestasi kerja dibanding usia dibawahnya. Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja individu, salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik individu dimana profesi keperawatan 90% dipegang oleh kaum wanita lebih dapat berpengaruh kepada pasien, individu, kelompok dan masyarakat yang disebabkan wanita memiliki rasa sosial yang tinggi. Dalam Musta'an (2012) juga dikatakan bahwa pada dasarnya ilmu keperawatan adalah *mother instinc* atau dunia keperawatan identik dengan wanita atau ibu. Menurut Rusmianingsih (2012), perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai peluang untuk mempunyai kepuasan kerja yang berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan kognitif dan keterampilan akan semakin meningkat sesuai dengan kompetensinya sehingga peluang dan kesempatan untuk mendapatkan posisi dan promosi yang lebih baik akan semakin meningkat pula. Menurut Nursalam (2012), semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku.

Hal ini menunjukkan bahwa dari segi jenis kelamin dan usia perawat sebagian besar berusia dewasa awal sampai dewasa pertengahan. Usia seseorang akan dapat mempengaruhi informasi dan pengalaman seseorang yang dalam penelitian ini adalah tentang kualitas mutu pelayanan. Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan yang lebih luas, sedangkan pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan yang bersifat informal. dari segi pendidikan perawat sebagian besar berpendidikan tingkat tinggi keperawatan. Responden yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang profesionalisme perawat, keterampilan perawat, kualitas mutu pelayanan keperawatan yang dapat berdampak pada profesionalisme perawatnya. Responden yang mempunyai pendidikan tinggi lebih aktif dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan dan lebih

mandiri mengambil tindakan dalam asuhan keperawatan. Sedangkan rendahnya pendidikan responden berdampak terhadap rendahnya pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan. Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuannya tentang pengelolaan kualitas mutu pelayanan keperawatan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuannya tentang pengelolaan kualitas mutu pelayanan keperawatan, sehingga dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Masa kerja perawat menunjukkan kebanyakan sudah lama. Seseorang responden yang bekerja sudah lama, sehingga lebih terbiasa dalam kualitas mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, pengalaman pribadi seseorang responden yang bekerja dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuannya dalam pelayanan keperawatan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan kesehatan yang dihadapi pada masa lalu. Namun kinerja tenaga keperawatan sangat penting bagi sebuah organisasi karena berkaitan dengan pekerjaan yang dijalankan sesuai atau tidak dengan tujuan diawal. Oleh karena itu setiap rumah sakit yang baik akan melakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui seberapa baik berjalannya suatu organisasi rumah sakit. Tenaga keperawatan yang merawat pasien memiliki profesionalisme perawat yang tinggi dikarenakan jumlah pasien yang seimbang dengan kapasitas sumber daya manusia yang ada dengan jam kerja yang 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) jam, meskipun tenaga keperawatan terkadang kelelahan. Sehingga kualitas mutu perawat dengan sikap profesional. Status kepegawaian perawat menunjukkan kebanyakan pegawai tetap yang diberdayakan dari pemerintahan. Status kepegawaian merupakan status dari seorang pekerja atau karyawan dalam sebuah perusahaan. Dikendalikan dengan status kepegawaian tetap dan kontrak.

Level penugasan klinis menunjukkan perawat dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis. Penugasan klinis merupakan penugasan dari direktur rumah sakit kepada perawat untuk melakukan pelayanan keperawatan di rumah sakit berdasarkan daftar kewenangan klinis, masih sedikitnya PK 4 tentunya akan menjadi kendala saat proses kredensialing keperawatan karena harus mengundang mitra bestari dari luar rumah sakit dengan PK yang lebih tinggi.

Hubungan Faktor-faktor dan Karakteristik Individu Perawat dengan Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Slamet Garut, profesional sebesar (98,8%) atau sebanyak 82 orang bermutu baik, keterampilan perawat hampir seluruhnya 90 (98,9%) perawat terampil bermutu baik. sedangkan sangat sedikit dari perawat profesional 1 (1,2%) bermutu cukup, sangat sedikit perawat terampil 7 (33,3%) bermutu cukup,. Faktor profesionalisme perawat, keterampilan perawat berhubungan signifikan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut ($p\text{-value} \leq \text{Level of Significant} = 0,05$).

Menurut Leboeuf (2013), beberapa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan ialah: 1) Kompetensi/kemampuan, 2) Akses atau keterjangkauan pelayanan, 3) Efektivitas 4) Hubungan antar manusia, 5) Efisiensi, 6) Kesiambungan pelayanan kesehatan, 7) Keamanan, 8) Kenyamanan dan kenikmatan, 9) Informasi, 10) Ketepatan waktu 11) Keandalan, 12) Daya tanggap, 13) Kemampuan, 14) Mudah dihubungi dan ditemui, 15) Komunikasi.

Hasil penelitian ini didukung Deanda *et al.*, (2022); Mawarti *et al.*, (2016); Sudjiati *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan profesionalisme perawat, keterampilan perawat dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan. Kesuksesan mutu pelayanan keperawatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu profesionalisme perawat dan keterampilan perawat (Wijono, 2013; Leboeuf, 2013). Kualitas merupakan karakteristik suatu produk (barang dan jasa) yang dapat menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang di spesifikasikan. Kualitas menggambarkan upaya manajemen dalam pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan klien. Kualitas dapat mewujudkan kepuasan pelanggan atau kesesuaian terhadap kebutuhan klien (Triwibowo, 2013). Sedangkan pelayanan merupakan produk yang dihasilkan oleh suatu organisasi, baik berupa barang ataupun jasa. Pelayanan dapat di usulkan serta menghasilkan sesuatu yang kasat mata namun dapat dinikmati atau dirasakan klien (Triwibowo, 2013). Mutu pelayanan keperawatan merupakan pencapaian kualitas asuhan keperawatan yakni harus tersedia, dapat diterima, menyeluruh, berkelanjutan serta dapat didokumentasikan. Kualitas berkaitan dengan dimensi kepekaan petugas terhadap klien, keprihatinana, keramahmatan perawat dalam melayanani klien yang sedang dalam masa penyembuhan (Triwibowo 2013).

Dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan masih terdapat perawat profesional dan terampil yang bermutu cukup diantaranya belum optimal penerapan hasil-hasil penelitian yang sesuai dengan praktik keperawatan, informasi serta edukasi terhadap pasien dan keluarga karena keterbatasan jumlah perawat dalam 1 shift.

Faktor-faktor dan Karakteristik Individu Perawat yang Paling Dominan Berhubungan dengan Kualitas Mutu Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan faktor keterampilan perawat paling dominan berhubungan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan pada di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut ($p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Keeratan hubungan paling dominan antara keterampilan perawat berhubungan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan adalah kategori kuat (nilai $R\text{-Square} = 0,727 > 0,67$) dan memiliki hubungan yang positif >1 Odds Ratio (OR) dengan nilai tertinggi 105,000. Sedangkan profesionalisme perawat berpengaruh signifikan terhadap kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut ($p\text{-value} = 0,010 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). dan memiliki hubungan yang positif <1 Odds Ratio (OR) dengan nilai 41,000.

Notoadmodjo (2013) menyatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan, sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, Pengetahuan juga dapat dipenagruhi oleh pengalaman dapat dijadikan sebagai cermin untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber wawasan untuk memperoleh suatu fakta. Pengalaman yang pernah didapat seorang perawat akan mempengaruhi kedewasaan seseorang dalam berpendapat dalam melakukan suatu hal. Ranupantoyo & Saud (2015) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan dengan bersungguh-sungguh, maka akan semakin ahli dalam keterampilan bekerja dan semakin baik.

Nilai profesional keperawatan menurut *Foundasion of Nursing Care Values* (Swedish Society of Nursing, 2011), adalah gambaran kunci seorang perawat dalam bertindak dan berinteraksi dengan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan lain selalu memperhatikan akses dan kesinambungan pelayanan.

Hasil penelitian ini didukung Deanda *et al.*, (2022); Mawarti *et al.*, (2016); Sudjiati *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan profesionalisme perawat dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan. Kesuksesan mutu pelayanan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu profesionalisme perawat, keterampilan perawat (Wijono, 2013; Leboeuf, 2013).

Dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan, sangat berhubungan dominan adalah keterampilan perawat karena seorang perawat selalu di tuntut untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilanya baik secara biopsikososial dan spiritual untuk melakukan pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi kepada klien lebih baik dengan mengendalikan profesionalisme perawat dan dapat menguasai keterampilan tertentu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

KESIMPULAN

Hampir seluruhnya responden mengatakan kualitas mutu pelayanan keperawatan sudah baik sebesar (92,3%) di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hampir seluruhnya responden mengatakan profesionalisme perawat adalah profesional sebesar (79,8%) dan keterampilan perawat hampir seluruhnya (87,5%) terampil, di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hampir seluruhnya responden mengatakan karakteristik individu perawat berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebesar (79,8%), lebih dari setengahnya (51,0%) berusia 31-40 tahun, lebih dari setengahnya (58,7%) berpendidikan ners, lebih dari setengahnya (62,5%) masa kerja lama > 10 tahun, lebih dari setengahnya (61,5%) status kepegawaian karyawan tetap (PNS) dan kurang dari setengahnya (46,2%) level penugasan klinis PK 3 di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut. Hampir seluruhnya perawat adalah profesional sebesar (98,8%) bermutu baik, hampir seluruhnya perawat terampil (98,9%) bermutu baik, berhubungan signifikan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut (Level of Significant < 0,05). Keterampilan perawat berhubungan paling dominan dengan kualitas mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD dr. Slamet Garut, Level of Significant < 0,001 dan memiliki keeratan kategori kuat (nilai R-Square = 0,727 > 0,67) dan memiliki Odds Ratio dengan nilai tertinggi 105,000. Sedangkan profesionalisme yang berhubungan signifikan Level of Significant < 0,010 dan memiliki Odds Ratio dengan nilai 41,000, keduanya berhubungan positif karena nilai Odds Ratio (OR) > 1.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N., & Norhalimah. (2019). Hubungan Penerapan Pelayanan Keperawatan terhadap Kualitas Asuhan Keperawatan Di Ruang Asoka RSUD. Ulin Banjarmasin. *Astuti, N, 1*(1), 61–75.
- American Association of Colleges of Nursing. 2008. The Essential of Baccalaurate Education for Professional Nursing Practice. Amerika. <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/BaccEssentials08.pdf>.
- Bauk I, Abd. R.K & Aryanti S. (2013). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majane. *Jurnal Pascasarjana Universitas Hasanuddin*. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/9565/>
- Blais, K.K., Hayes, J.S., Kozier, B., & Erb, G. (2012). *Praktik Keperawatan Profesional: Konsep & Perspektif*. Jakarta: EGC.
- Boyatzis, R., Goleman, D., & Rhee, K. (2012). *Clustering Competence In Emotional Intelligence: Insights From The Emotional Competence Inventory (ECI)*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Bacal, R. (2013). *How To Manage Performance*. New York: McGrawHill Compnsies, Inc
- Curtis, E., & O'Connell, R. (2012). Essential leadership skills for motivating and developing staff. *Nurs Manag (Harrow)*. Sep;18(5):32-5. doi: 10.7748/nm2011.09.18.5.32.c8672. PMID: 21977896.
- Deanda, D., Fitriani, A.D., & Asriwati. (2022). *Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Putri Hijau Tk Ii Medan Tahun 2021*. 2(1), 193–209.
- Depkes RI. (2010). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta: Depkes RI
- Ilyas, Y. (2013). *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit: Teori, Metode & Formula*. Jakarta: FKM UI.

- Kotler, P., & Keller, K.L. (2016). *Marketing Management*. New Jersey: Pearson Pretice Hall, Inc.
- Leboeuf, M. (2013). *Memenangkan dan Memelihara Pelanggan*. Jakarta: Pustaka Tangga.
- Marquis, D., & Huston, B. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing. Theory and Application*. California: Lippincott Williams and Wilkins.
- Mary Dee, F.. (2014). A Comparison of Professional Value Development AmongPre-Licensure Nursing Student in Associate Degree, Diploma, and Bachelor of Science in Nursing Program. *Nursing Education Perspectives*, 37-42,10.5480/11-729.1.
- Mawarti, I., Wahyuni, F. S., & Wahyudi, W. (2016). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2014. *Jambi Medical Journal*, 4, 54–74. <https://doi.org/10.22437/jmj.v4i1.3101>.
- Mendrofa, H. K., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Perbandingan Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim dengan Primary Nursing dalam Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.246>.
- Muninjaya, A.A.G. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nopriyanto, D., & Hariyati, T. S. (2017). Optimalisasi Pelaksanaan Timbang Terima dalam Metode Asuhan Keperawatan dengan Model Tim: Pilot Study. *The Journal of Holistic Healthcare*, 11(1), 1–4.
- Oldland, E., Botti, M., Hutchinson, A. M., & Redley, B. (2020). A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare — Exploration of content validity. *Collegian*, 27(2), 150–163. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2019.07.007>.
- Parreira, P., Santos-Costa, P., Neri, M., Marques, A., Queirós, P., & Salgueiro-Oliveira, A. (2021). Work methods for nursing care delivery. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042088>.
- Permana, I. J., & Asmirajanti, M. (2020). Faktor-faktor Motivasi yang Mempengaruhi Perawat. *Jurnal Of Nursing Health Science*, 5(2), 184–195.
- Potter. (2010). Delegation practices between registered nurses & nursing assistive personnel. *Journal of Nursing Management*, 18, 157-165. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2834.2010.01062.x>.
- Savitri, A.R., Widiyanto, P., & Suhariyanti, E. (2021). Analisis penerapan asuhan keperawatan profesional metode tim dan stres kerja perawat di rumah sakit. *Borobudur Nursing Review*, 1(1), 24–35.
- Swedish Society of Nursing. (2011). Foundation of Nursing Care Values. *Nursing Care*, April, 1–20.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sudjiati, E., Handiyani, H., Yetti, K., & Suryani, C. T. (2021). Optimalisasi Perawat Sehat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Bermutu. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 145–154. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2154>.
- Sumijatun. (2013). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta:Trans Info Media.
- Suryani, K., (2018). Gambaran Efektivitas Metode Tim terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Myria Palembang. *Jksp*, 1, 116–126.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2013). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sitorus, R.Y. (2013). *Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Sitorus, R.Y., & Panjaitan, R. (2013). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat*. Jakarta: Sagung Seto.
- Silalahi, B.N.B., & Silalahi., R.B. (2013). *Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Pustaka Binaman Presindo.

- Swansburg, R.C. (2013). *Pengantar Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Jakarta: EGC.
- Sopiyudin, D.M. (2014). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM.
- Teresa, T., Handiyani, H., & Gayatri, D. (2021). Evaluasi Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan End of Life Rumah Sakit X di Jakarta. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 71–80. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3631>.
- Wasini, K. B., & Okoronkwo, I. (2020). Development and Validation of a Nursing Care Documentation Model. *International Journal of Multidisciplinary Research and Publications*, 3(3), 15–21. https://www.academia.edu/44454486/Development_and_Validation_of_a_Nursing_Care_Documentation_Model.
- Wijono, D. (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Airlangga University Press.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh/1658478542_77803.pdf.
- Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>