

KEPUASAN PERAWAT YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN KASI KEPERAWATAN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN TERKAIT DENGAN KEBIJAKAN DI BIDANG KEPERAWATAN DI RSJD DR. RM. SOEDJARWADI KLATEN

Parjiyana *
Arum Pratiwi **

Abstract

Background : The result of attainment of performance is not quit of an applied by policy in a institution of is including also in this case hospital. Making of policy is an process which is ussul in every system. System policy maker in area treatment of RSJD Dr. RM. Soejarwadi Klaten structurally and formal is the Nursing Supervisor, arranging and controlling activity of nurse in order to treatment duty execution. But that way policy which ought to be released by Nursing Supervisor isn't applicable fully yet. The mentioned cause disappearance between nurse expectation with applied policy, cause many factor influencing to intake of policy. **Target of this Research is :** for knowing the relation between the satisfaction of nurse with role of Nursing Supervisor in decision making in RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. **Method Research :** this research type is the non eksperimental with taken sampel cross sectional method in this research is all nurse which still active work and noted as officer in the RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten (total population) : 86 responder. Data analysis for the verification of hypothesis use chi-square with alpha 0,05. **Result of Research:** showing p-value equal to 0,011. The value is compared to smaller of alpha 0,05, thereby can be pulled by conclusion that hypothesizing zero refused and research hypothesizing (H_a) accepted. **Conclusion :** " there is a relation between the satisfaction of nurse with Role of Nursing Supervisor in decision making in RSJD Dr. R.M. Soedjarwadi Klaten".

Keyword : Role of Nursing Supervisor and Satisfaction of Nurse

* Parjiyana :

Plt Kasi Keperawatan RSJD Dr.RM.Soejarwadi Klaten. Jl.Kipandanaran Km.2 Klaten Telp.321435

** Arum Pratiwi

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi kerja yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, didalamnya terdapat berbagai profesi sebagai media kerja dari karyawan dalam menjalankan fungsinya. Diantara sekian banyak profesi yang ada di rumah sakit, profesi perawat merupakan profesi yang banyak berperan dalam pelayanan kesehatan. Juga dilihat dari sisi kuantitasnya, umumnya jumlah tenaga perawat adalah yang terbanyak dibandingkan dengan profesi lainnya. Mengingat keberadaan perawat ini cukup strategis di dunia pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit, maka kebijakan-kebijakan yang diterapkan di organisasi rumah sakitpun

biasanya juga tidak terlepas dari kontribusi perawat.

Kebijakan digunakan agar berbagai komponen di Rumah Sakit saling terintegrasi. Upaya-upaya pengintegrasian komponen yang ada menjadi sesuatu yang penting dalam mendukung terwujudnya hubungan kerja yang harmonis dan terkendali. Pengintegrasian disini diartikan sebagai kegiatan menyatupadukan keinginan karyawan dan kepentingan organisasi agar tercipta kerjasama yang memberikan kepuasan (Hasibuan, 2001). Faktor-faktor yang termasuk ke dalam pengintegrasian ini adalah : hubungan antar manusia (*human relations*), motivasi (*motivation*), kepemimpinan (*leadership*), kesepakatan kerja bersama dan *collective bargaining*.

Karyawan atau staf di Rumah Sakit adalah tenaga kesehatan yang perlu diperhatikan

sebab secara teknis mereka lebih merasakan dampak dari penerapan sebuah kebijakan yang diterapkan. Oleh karena itu persepsi atau pandangan-pandangan staf terhadap kebijakan yang ditempuh oleh pihak manajemen perlu dikelola dan disalurkan sehingga terjalin komunikasi yang sehat serta harmonis antara penentu kebijakan dengan sasaran pelaksanaan dari kebijakan itu sendiri. Apalagi yang sering menjadi obyek dari pandangan staf tersebut adalah kebijakan yang diambil oleh pihak manajemen yang diterapkan di organisasi.

Dengan terbitnya SK MENKES RI Nomor: 135/SK/Men.Kes/IV/78 Tahun 1978 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa, maka KOSJ secara resmi berubah menjadi rumah sakit jiwa kelas B. Sampai dengan saat ini SK MENKES ini masih digunakan sebagai dasar operasional, dikarenakan belum adanya peraturan perundangan lain yang mengaturnya. Pada tahun 2000, RSJD Dr. RM Soedjarwadi telah lulus Akreditasi Penuh Tingkat Dasar untuk 5 jenis Standar Pelayanan.

Indikator kinerja Rumah Sakit merupakan salah satu salah satu ukuran kuantitatif dan atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah diterapkan. Indikator ini berfungsi untuk memperjelas tentang apa, berapa dan kapan suatu kegiatan dilaksanakan dan juga untuk membangun dasar bagi pengukuran, analisis dan evaluasi kinerja organisasi, serta untuk menyamakan interpretasi atas pelaksanaan atau kegiatan program. Salah satu indikator untuk pelayanan di rumah sakit berupa indikator khusus yang terdiri dari *Bed Occupancy Rate* (BOR), *Length Of Stay* (LOS) Menurut laporan Akuntabilitas kinerja RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tahun 2004 bahwa *Bed Occupancy Rate* mencapai 63 %, sedangkan *Length Of Stay* mencapai 28 hari.

Hasil pencapaian kinerja tidak terlepas dari suatu kebijakan yang diterapkan di rumah sakit. Pembuatan kebijakan (policy making) adalah suatu proses yang dijumpai dalam setiap system. Pembuat system kebijakan dibidang keperawatan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten secara struktural dan formal adalah kasi keperawatan, yang mengatur dan mengendalikan kegiatan perawat dalam rangka pelaksanaan tugas keperawatan. Namun demikian kebijakan-kebijakan yang seharusnya dikeluarkan oleh kasi perawatan belum sepenuhnya bisa diterapkan. Hal tersebut membuktikan masih adanya kesenjangan antara harapan perawat dengan kebijakan yang diterapkan. Atau dengan kata lain

masih terdapat ketidakpuasan pada individu perawat selaku staf fungsional keperawatan.

Dengan demikian menarik untuk dikaji secara ilmiah permasalahan di atas, maka dalam rangka penelitian guna menyusun skripsi penulis bermaksud mengangkat topik tersebut dalam penelitian dengan judul “Kepuasan Perawat yang Berhubungan dengan Peran Kasi Keperawatan dalam Pengambilan Keputusan Terkait dengan Kebijakan di Bidang Keperawatan” di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental dengan metode *cross sectional* yang bermaksud menggali data-data penelitian melalui satu kali pengambilan data, sedangkan rancangan penelitiannya adalah *corellational*

Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten yang berjumlah 86 orang.

Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah semua perawat yang masih aktif bekerja dan tercatat sebagai pegawai di kantor kepegawaian RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten (*total population*), kecuali yang tidak bersedia, cuti tahunan, sakit dan perawat yang berstatus honorer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten pada tanggal 1 Januari sampai dengan 30 Januari 2006 mendapatkan data-data yang disajikan dalam analisis univariat ini terdiri dari karakteristik responden yang meliputi tingkat pendidikan dan masa kerja serta deskripsi dari distribusi frekuensi setiap variabel

Karakteristik responden dalam hal ini tingkat pendidikan turut berpengaruh dalam sikap dan penilaian yang diambil oleh responden.

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	F	(%)
1	SPR / SPKSJ / SPK	38	44.18
2	D III	45	52.32
3	S1	3	3.50
Jumlah		86	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada table 1 terlihat bahwa dari total perawat yang ada, sebanyak 45

orang atau 52,32 % adalah perawat dengan tingkat pendidikan Diploma III Keperawatan, sementara untuk yang berstrata pendidikan SPR / SPKSJ / SPK sebanyak 38 orang atau 44,18 % dan sebanyak 3 orang atau sebesar 3,50 % berpendidikan Sarjana Keperawatan (S-1).

Masa kerja seseorang dengan berbagai pengalaman yang ditemui di lingkungan kerjanya akan ikut berperan dalam memberikan penilaian responden. Distribusi frekuensi masa kerja responden dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Masa Kerja Responden

No	Masa Kerja (th)	F	(%)
1	5 – 10	10	11.63
2	11 – 15	11	12.79
3	16 – 20	36	41.86
4	21 – 25	15	17.44
5	26 – 30	10	11.63
6	31 – 35	4	04.65
Jumlah		86	100.00

Sumber : Data Primer

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui bahwa masa kerja / lama kerja dari responden yang terbanyak adalah pada *range* 16-20 tahun yaitu sebanyak 36 orang atau sebesar 41.86%. Kemudian untuk kelompok masa kerja 31-35 tahun adalah yang paling sedikit yaitu 4 orang atau 4.65%.

Kepuasan perawat terhadap proses manajemen Kepala Seksi Keperawatan dikategorikan dalam kepuasan rendah, sedang, dan tinggi dapat dilihat dalam tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Perawat

No	Variabel	F	(%)
1	Kepuasan rendah	16	18.6
2	Kepuasan sedang	33	38.4
3	Kepuasan tinggi	37	43.0
Jumlah		86	100.0

Sumber : Data Primer

Dari hasil penelitian bahwa kepuasan rendah ada 16 orang yaitu 18.6 %, sedang 33 orang yaitu 38.4 % dan kepuasan tinggi ada 37 orang yaitu 43.0 %

Distribusi Frekuensi Peran Kepala Seksi Keperawatan. Penilaian responden terhadap Peran Kepala Seksi Keperawatan yang meliputi tingkat peran rendah, sedang, dan tinggi dapat dilihat dalam tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4 . Distribusi Frekuensi Peran Kepala Seksi Keperawatan

No	Variabel	F	(%)
1	Tingkat peran rendah	16	18.6
2	Tingkat peran sedang	41	47.7
3	Tingkat peran tinggi	29	33.7
Jumlah		86	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui bahwa tingkat peran dari Kepala Seksi Keperawatan tinggi sebanyak 29 orang atau sebesar 33.7%, sedang yaitu sebanyak 41 orang atau sebesar 47.7%, dan peran yang rendah sebanyak 16 orang atau 18.6%.

Analisis Bivariat, membahas hubungan antara Kepuasan Perawat dengan Peran Kepala Seksi Keperawatan. Analisis bivariat yang dimaksud tercantum pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Tabulasi Silang Variabel Peranan dengan Kepuasan

Kepuasan	Peran			X ²	P-value
	R	S	T		
Rendah (R)	7	6	3	13,13	0,011
Sedang (S)	1	20	12		
Tinggi (T)	8	15	14		

Sumber : Data Primer

Dari hasil penelitian menunjukkan hipotesa diterima atau ada hubungan antara kepuasan dengan peran kepala seksi keperawatan. Dengan demikian dapat tarik kesimpulan bahwa semakin tinggi peran kepala seksi keperawatan semakin puas perawat.

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa terdapat :

1) Tujuh responden yang mempunyai kepuasan rendah karena peran kasi keperawatan yang rendah, 2) Satu responden yang mempunyai kepuasan sedang dengan peran kasi keperawatan yang rendah, 3) Delapan responden yang mempunyai kepuasan tinggi meskipun menurut mereka peran kasi keperawatan rendah, 4) Enam responden yang mempunyai kepuasan rendah dengan peran kasi keperawatan yang sedang, 5) Dua puluh responden yang mempunyai kepuasan sedang dengan tingkat peranan kasi keperawatan yang sedang pula, 6) Lima belas responden yang mempunyai kepuasan tinggi dengan peran kasi keperawatan yang sedang, 7) Tiga responden yang mempunyai tingkat kepuasan rendah meskipun menurut mereka peran kasi keperawatan tinggi, 8) Dua belas responden yang mempunyai tingkat kepuasan sedang dengan peran kasi keperawatan tinggi, 9) Empat belas responden yang mempunyai tingkat kepuasan tinggi karena

menurut mereka peran kasi keperawatan juga tinggi

Berdasarkan data pada tabel 4 dan 5 mengenai distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden dan distribusi frekuensi masa kerja responden di atas terlihat bahwa dari total perawat yang ada, sebanyak 45 orang atau 52,32 % diantaranya adalah perawat dengan tingkat pendidikan Diploma III Keperawatan, sementara untuk yang berstrata pendidikan SPR / SPKSJ / SPK sebanyak 38 orang atau 44,18 % dan sebanyak 3 orang atau sebesar 3,50 % berpendidikan Sarjana Keperawatan (S-1). Tingkat pendidikan responden paling banyak D III, hal ini disebabkan adanya penyesuaian pendidikan yang semula berlatar belakang SPK menjadi D III Keperawatan.

Sedangkan masa kerja responden diketahui bahwa masa kerja / lama kerja dari responden yang terbanyak adalah pada *range* 16-20 tahun yaitu sebanyak 36 orang atau sebesar 41.86%. Kemudian untuk kelompok masa kerja 31-35 tahun adalah yang paling sedikit yaitu 4 orang atau 4.65%. Berdasarkan data tersebut bisa diketahui pula bahwa masa kerja antara 5 – 20 tahun yang merupakan masa *pick-productivity* (puncak produktivitas) sebanyak 57 orang atau lebih dari 50%. Tentunya hal tersebut ada kaitannya dengan kemampuan dan semangat serta produktivitas kerja dari para perawat itu sendiri.

Rekapitulasi data hasil penelitian khususnya untuk variabel kepuasan perawat seperti yang tercantum pada tabel 5 menunjukkan bahwa kategori tingkat kepuasan tinggi adalah yang terbanyak yaitu 43.0%, kemudian kepuasan sedang 38.4% dan yang paling sedikit adalah tingkat kepuasan rendah yaitu sebanyak 18.6%. Deskripsi dari data tersebut menunjukkan bahwa kepuasan kerja yang ada pada perawat bisa dikatakan baik mengingat jumlah total dari kepuasan tingkat sedang dan tinggi adalah mayoritas. Kenyataan di lapangan juga menunjukkan bahwa cara kerja dan semangat mereka umumnya baik, hal tersebut tentunya tidak terlepas dari rasa kepuasan yang ada pada diri mereka. Sikap serta *performance* yang mereka tunjukkan dalam bekerja tersebut didasari juga oleh adanya rasa kepuasan muncul dari rasa senang atas perhatian serta pengakuan kinerja mereka oleh pimpinan.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Frederick Herzberg *Cit* Swanburg (1998) menyebutkan bahwa faktor intrinsik dihubungkan dengan kepuasan kerja dan faktor ekstrinsik dihubungkan dengan ketidakpuasan

kerja. Individu yang puas akan berpenampilan sempurna dan mempunyai motivasi yang tinggi dan yang tidak puas adalah sebaliknya. Sedangkan menurut Handoko (2000). Kepuasan (*Satisfaction*) adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau tidak menyenangkan. Kepuasan mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu yang diharapkan, hal ini akan berdampak positif terhadap pekerjaan dan segala sesuatu yang dihadapi dilingkungan kerjanya.

Berdasarkan data pada tabel 6 diketahui bahwa tingkat peran dari Kepala Seksi Keperawatan yang terbanyak adalah sedang yaitu sebanyak 41 orang atau sebesar 47.7%, kemudian kategori peran sedang sebanyak 29 atau sebesar 33.7% dan peran yang rendah sebanyak 16 atau 18.6%. Deskripsi data tersebut mengandung makna bahwa peranan kepala seksi keperawatan dalam ikut menentukan kebijakan keperawatan di RSJD Dr. R.M. Soedjarwadi termasuk baik, hal tersebut didukung pula dengan data di atas apabila antara tingkat sedang dengan tinggi di gabung menjadi satu yang hasilnya adalah mayoritas.

Merujuk pada hasil penelitian dan analisis data yang ada, berikut ini disampaikan justifikasi atas makna data yang dihasilkan. Terdapatnya hubungan yang bermakna antara kepuasan perawat dengan peran kasi keperawatan dalam pengambilan keputusan tersebut terjadi karena langkah-langkah yang diambil oleh kepala seksi keperawatan yang terkait dengan kebijakan keperawatan yang akan diterapkan selalu didasarkan pada koridor aturan yang ada serta selalu mempertimbangkan kebutuhan dan kondisi yang ada.

Dasar-dasar pijakan yang dimaksud tersebut selalu dikedepankan dalam pertimbangan pengambilan keputusan, di sini kepala seksi keperawatan bersedia mendengar keluhan, saran serta masukan dari para perawat dan kemudian menjadikannya sebagai bahan pertimbangan untuk disampaikan kepada pimpinan. Dengan demikian sebelum sebuah kebijakan diputuskan, terlebih dahulu telah melalui sebuah kajian serta pertimbangan yang cukup matang. Kemudian setelah sebuah kebijakan baru ditetapkan, kontradiksi atas pelaksanaannya sudah diantisipasi sehingga benturan atau gesekan antara staf keperawatan dengan pimpinan termasuk dalam hal ini kepala seksi keperawatan bisa diminimalkan. Oleh karena itu bisa dikatakan di sini bahwa sosialisasi atas rencana penerapan kebijakan baru selalu dilakukan guna menyebarkan informasi yang terkandung di dalam kebijakan baru tersebut dan juga untuk

menunjukkan kepada staf bahwa apa yang ditetapkan tersebut sesuai dengan rencana yang telah disusun.

Manfaat lebih lanjut dari langkah tersebut adalah bisa terukurnya pencapaian kinerja staf keperawatan, hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Alex (1988) yang menyebutkan bahwa pengawasan harus mengukur apa yang telah dicapai, melalui pelaksanaan serta mengadakan tindakan perbaikan dan penyesuaian yang dipandang perlu.

Selanjutnya secara terperinci alasan-alasan yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan perawat dengan peran kepala seksi keperawatan terdeskripsikan pada penjelasan berikut ini.

Hasil penelitian juga membuktikan kepala seksi keperawatan selalu dilibatkan dalam perencanaan tenaga di bidang keperawatan dalam penyusunan rencana strategis (*Renstra*) rumah sakit. Dengan melihat atasan langsungnya dilibatkan dalam perencanaan rumah sakit, secara langsung membuat *image* staf keperawatan menjadi positif karena mereka merasa diperhatikan dan kepentingan mereka terwakili. Kondisi atau keadaan tersebut lama kelamaan menumbuhkan rasa kecintaan pada institusi dan mereka lebih bisa merasakan kepentingannya terakses.

Selain itu kepala seksi keperawatan juga dilibatkan secara langsung dalam perencanaan global rumah sakit seperti dalam penyusunan anggaran, perencanaan pemenuhan fasilitas serta pengembangan rumah sakit ke depan. Selain itu juga kepala seksi keperawatan diberi kewenangan penuh untuk mengkoordinasi unit-unit kerja di bawahnya untuk pelaksanaan teknis, juga diberi tanggungjawab penuh untuk mengatur kegiatan-kegiatan yang terkait dengan teknis pelayanan keperawatan, menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada, melakukan evaluasi terhadap kebijakan-kebijakan di bidang keperawatan.

Kebijakan selalu disosialisasikan oleh kasi keperawatan sehingga dengan demikian informasi yang diterima oleh setiap perawat juga sama dan mampu membangkitkan rasa kepeduliannya kepada rumah sakit yang secara otomatis juga semuanya itu diawali dari kepuasan mereka

terhadap peranan kepala seksi keperawatan dalam memperjuangkan kepentingan anggotanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian tentang peran kepala seksi keperawatan dalam penentuan kebijakan menunjukkan komposisi sebagai berikut :

1. Peranan Kepala Seksi Keperawatan tinggi dinilai oleh 29 orang, peranan sedang dinilai oleh 41 orang, dan peranan rendah dinilai oleh 16 orang .
2. Masih ada perawat yang belum puas terhadap peran kepala seksi keperawatan
Kepuasan tinggi sebanyak 37 orang, kepuasan sedang sebanyak 33 orang , dan kepuasan rendah sebanyak 16 orang .
3. Dari hasil uji statistik maka disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepuasan perawat dengan peran Kasi Keperawatan dalam pengambilan keputusan di RSJD Dr. R.M. Soedjarwadi Klaten.

Beberapa hal yang masih perlu untuk diperbaiki di masa mendatang diantaranya :

1. Meskipun secara nyata telah terbukti bahwa kepuasan yang ada pada diri perawat mempunyai keterkaitan dengan peran yang ditunjukkan oleh kepala seksi keperawatan, tetapi masih ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian lebih yaitu memacu peranan kepala ruang sehingga mampu memberikan kontribusi positif dalam menyelesaikan permasalahan di tingkat dasar, dengan cara pendelegasian wewenang, inventarisasi permasalahan secara prioritas penyelesaian masalah.
2. Langkah untuk menuju kondisi yang ideal, telah dideskripsikan di atas memang tidak mudah dan bahkan sangat dimungkinkan untuk menjumpai hal-hal yang menjadi penghambat dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu perlu dibuat suatu konsep strategis dalam tahapan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi sehingga permasalahan yang timbul bisa diketahui sedini mungkin dan tidak berdampak luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1996. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alimut, A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Surabaya: Salembi Medika .

- Departemen Pendidikan Nasional 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depkes RI. 1992. *Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*.
- E. Koswara, 1991. *Teori-teori Kepribadian*. Cetakan Kedua. Bandung. PT. Eresco
- Fandy Tjiptono, Anastasia Diana, 1996., *Total Quality Management*, Cetakan pertama, Yogyakarta. Andi Offset.
- Handoko, H, 1996, *Manajemen Personalia dan SDM*, Edisi 2, BPFE, Yogyakarta
- Hasibuan, Malayu S.P., 1996 *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas*. Bumi Aksara. Jakarta,
- Heidjrachman Ranupandojo, dan Suad Husnan, 1984. *Manajemen Personalia*. Edisi Revisi. Yogyakarta. Badan Penerbit Fakultas Ekonomi U G M.
- Thoha, 1996, *Perilaku Organisasi : Konsep Dasar dan Aplikasinya*, Jakarta, Raja Grafindo Persada
- Nogi S, Hessel Tangkilisan, 2003, *Evaluasi Kebijakan Publik*, Yogyakarta Balairung & Co.
- Noto Atmodjo, S. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta . Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya . Salemba Medika .
- Priharjo, Robert, 1995. *Praktik Keperawatan Profesional Konsep dasar dan Hukum*, Jakarta. EGC.
- Sutrisno Hadi, 2001. *Metodologi Reseach*. Yogyakarta. Andi
- Swanburg, R.(1998), *Pengantar kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk perawat klinis*, Jakarta, EGC