

**HUBUNGAN SIKAP PROFESIONAL DENGAN KINERJA  
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
RIRIN TRI UTAMI  
201110201124**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HUBUNGAN SIKAP PROFESIONAL DENGAN KINERJA  
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
RIRIN TRI UTAMI  
201110201124**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**



**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN SIKAP PROFESIONAL DENGAN KINERJA  
PERAWAT DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**CORRELATION OF PROFESSIONAL ATTITUDE WITH  
NURSING PERFORMANCE IN PKU MUHAMADIYAH  
YOGYAKARTAHOSPITAL**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
RIRIN TRI UTAMI  
201110201124**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal:  
Agustus 2015

 Pembimbing  
  
Dr. Ibrahim Rahmat, S.Kp., S.Pd., M.Kes



# CORRELATION OF PROFESSIONAL ATTITUDE WITH NURSING PERFORMANCE IN PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL

Ririn Tri Utami, Ibrahim Rahmat  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email: Ririn.triutami@gmail.com

Sikap profesional diidentifikasi sebagai prediktor dari kinerja perawat. Sikap profesional harus ditingkatkan untuk meningkatkan kinerja perawat.

Penelitian mengidentifikasi hubungan sikap profesional dengan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Responden penelitian terdiri dari 36 perawat dan diambil dengan menggunakan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dengan teknik uji *Kendall's tau*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara sikap profesional dan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis *Kendall's tau* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p > 0,05$ .

sebagian besar responden memiliki sikap profesional yang sedang, (2) sebagian besar perawat memiliki kinerja yang sedang, (3) Ada hubungan antara sikap profesional dan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ( $p = 0,000; p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menyarankan PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk memberikan pelatihan sikap profesional kepada perawat.

Kata Kunci : sikap profesional, kinerja perawat

Professional attitude is identified as a predictor of nursing performance. Professional attitude needs to be enhanced to increase nursing performance. This research analyzed the correlation of professional attitude with nursing performance in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital.

Quantitative research with one cross-sectional time approach used in this research. Respondents consisted of 36 nurses and were taken by cluster sampling. Data collected by questionnaire and analyzed by Kendall's tau. Research indicated that there was a significant correlation of professional attitude with nursing performance in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Kendall's tau analysis showed that at  $p = 0,05$ ,  $p = 0,000$  values obtained, so  $P > 0,05$ . (1) Most respondents had adequate professional attitude; (2) Most respondents had adequate nursing performance, (3) There was a significant correlation of professional attitude with nursing performance in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. These research results suggest PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital to give professional attitude training to nurses.

Keywords : professional attitude, nursing performance

## LATAR BELAKANG

Rumah Sakit (RS) di Indonesia yang banyak mendapatkan status akreditasi yang baik, dan itu tak lepas dari pelayanan rumah sakit yang baik pula. Tantangan terbesar dalam pelayanan di Rumah Sakit adalah terpenuhinya harapan masyarakat akan mutu Rumah Sakit. Salah satu profesi kesehatan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit adalah perawat. Di Indonesia, perawat profesional baru mencapai 20% dari total perawat yang ada. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan Filipina yang sudah mencapai 40% dengan pendidikan setara satu dan dua (Joeharno, 2008).

Kualitas pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh keefektifan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan bermutu dapat diberikan oleh tenaga keperawatan yang telah dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan klinik yang memadai serta memiliki kemampuan memenuhi kebutuhan klien, dan memperlihatkan sikap peduli terhadap pasien asuhan keperawatan seyogyanya berorientasi pada klien sehingga dapat mencapai tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diterima (Pohan, 2008).

Kinerja adalah perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan (Rivai, 2005). Dalam hal ini kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi (Haryono, 2005).

Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja di perusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih lanjut (Neil, 2005).

Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang baik berhubungan dengan perawat itu sendiri, maupun yang berhubungan dengan lingkungan rumah sakit, kerja sama dari teman sebaya, kemananan, kesempatan untuk maju, fasilitas kerja dan gaji (Aniek, 2005). Untuk itu mengetahui sejauh mana seseorang perawat bisa mencapai standar yang berlaku di rumah sakit perlu dilakukan penilaian kinerja perawat.

Penilaian kerja merupakan proses pengawasan atau pengendalian, dimana kinerja dan sumber daya manusia di evaluasi berdasarkan standar dan alat yang memperlihatkan bobot kerja. Lingkup penelitian kinerja merupakan disiplin kerja, sikap, dan perilaku serta kemampuan penerapan standar Asuhan Keperawatan (DepKes 2005). Proses penilaian dapat digunakan secara efektif dalam kualitas dan volume yang tinggi (Nursalam, 2008).

Dengan adanya penerapan Kepmenkes RI No. 1239 tahun 2001 tentang regristrasi dan praktek perawat pelaksanaan tugas dan kewajiban perawat merupakan peluang dan sebagai tantangan bagi dunia keperawatan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Suhartati, 2005)

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Mobiliu (2005) diketahui bahwa beban kerja perawat pelaksana rata-rata tinggi. Perhitungan beban kerja dilihat dari 3 aspek yakni, fisik mental, dan penggunaan waktu. Aspek fisik meliputi beban kerja berdasarkan kriteria-kriteria fisik manusia. Aspek mental merupakan perhitungan beban kerja dengan mempertimbangkan aspek mental (psikologis), sedangkan aspek pemanfaatan waktu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja (Irwandy, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Direktorat Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan World Health Organization (WHO) tahun 2000 di Provinsi Kalimantan timur, Sumatera utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta menemukan 70% perawat selama 3 tahun terakhir tidak pernah mengikuti latihan, 39,8% masih melakukan tugas-tugas kebersihan, 47,4% perawat tidak memiliki uraian tugas dan belum dikembangkan monitoring dan evaluasi kinerja perawat khususnya mengenai keterampilan, sikap kedisiplinan dan motivasi kerjanya (Jaiz, 2008).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* yaitu suatu metode penelitian untuk mengetahui hubungan antara sikap profesional dengan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *cross sectional* yaitu penelitian hanya dilakukan satu kali pengukuran terhadap variable bebas dan variable terikat dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana tetap yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 199 perawat. Pengambilan jumlah sampel dengan *cluster sampling*, sehingga dalam penelitian ini sampel yang digunakan 36 perawat pelaksana tetap di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sikap perawat dan kinerja perawat. Analisa data penelitian ini menggunakan uji *Kendall Tau*.

## HASIL PENELITIAN

### Profil RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan rumah sakit terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe C plus. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta beralamat di Jalan K.H Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan RS rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang islami, profesional, cepat, nyaman, dan bermutu. Tempat pelayanan rawat inap dan rawat jalan terdiri dari 23 klinik dan 5 unit pelayanan serta beberapa unit pelayanan medis lainnya. Fasilitas yang tersedia yaitu 1 ruang operasi, 1 ruang bersalin, terdapat 7 bangsal diantaranya Ibnu Sina, Sakinah, Sofa, Raudah, Multazam, Arofah, dan Marwah.

### Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	17-25 tahun	6	16,7
	26-35 tahun	14	38,9
	36-45 tahun	14	38,9
	46-56 tahun	2	5,5
Jenis kelamin	Perempuan	32	88,9

	Laki-laki	4	11,1
Pendidikan	D3	32	88,9
	S1	4	11,1
Masa kerja	2-5 tahun	14	38,9
	>5 tahun	22	61,1
Jumlah (n)		36	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa ditinjau dari usianya, usia yang dominan pada penelitian ini adalah sebagian usia dewasa awal (26-35 tahun) dan usia dewasa akhir (36-45 tahun) dengan persentase masing-masing sebesar 38,9%. Ditinjau dari jenis kelaminnya sebagian besar atau 88,9% responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari pendidikannya sebagian besar atau 88,9% responden pada penelitian ini berlatar belakang pendidikan D3. Ditinjau dari masa kerja, sebagian besar atau 61,1% responden pada penelitian ini telah berpengalaman selama lebih dari 5 tahun. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini merupakan perawat senior.

### Sikap Profesional Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

**Tabel 4.2 Sikap Profesional Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Sikap Profesional	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	36,1
Sedang	22	61,1
Cukup	1	2,8
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 61,1% responden pada penelitian ini memiliki sikap profesional yang sedang dan hanya 2,8% responden lainnya memiliki sikap profesional cukup.

**Tabel 4.3 Persentase Jawaban Kuesioner Sikap Profesional Perawat**

Aspek	Persentase (%)				Jumlah
	Sangat	Setuju	Tidak	Sangat Tidak	



	Setuju	Setuju	Setuju	Setuju	Setuju
Kekerasan suara	29,17	22,69	20,83	27,31	100
Ungkapan tubuh	28,09	13,58	17,28	41,05	100
Jarak	16,67	20,55	26,11	36,67	100
Mengungkapkan perasaan	35,29	18,24	24,12	22,35	100

Dilihat dari persentase jawaban berdasarkan aspek-aspek sikap profesional perawat pada tabel 4.3 terlihat bahwa respon jawaban terbaik sampai terburuk ada pada (1) mengungkapkan perasaan (35,29% sangat setuju; 18,24% setuju), (2) kekerasan suara (29,17% sangat setuju; 22,69% setuju), (3) ungkapan tubuh (28,09% sangat setuju dan 13,58% setuju) dan (4) jarak (16,67% sangat setuju dan 20,55% setuju).

#### **Kinerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

**Tabel 4.4 Kinerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

KinerjaPerawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	3	8,3
Sedang	23	63,9
Cukup	10	27,8
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar atau 63,9% responden pada penelitian ini memiliki kinerja yang sedang. Hanya 27,8% responden saja yang memiliki kinerja yang cukup dan tidak ada responden perawat yang memiliki kinerja yang buruk. Adapun ditinjau dari hasil analisis butir pada tabel 4.5, dapat dilihat pola jawaban persetujuan responden atas kinerja perawat berdasarkan aspek-aspek sikap profesional sebagai berikut:

#### **Hubungan Sikap Profesional dengan Kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

**Tabel 4.6 Hasil Tabulasi Silang antara Sikap Profesional dengan Kinerja perawat**

		Kinerja						Jumlah	
		Baik		sedang		cukup		f	%
		f	%	f	%	f	%		
Sikapprofesional	Baik	3	8,3	10	27,8	0	0	13	36,1
	sedang	0	0	13	36,1	9	25	22	61,1
	Cukup	0	0	0	0	1	2,8	1	2,8
	Jumlah	3	8,3	23	63,9	10	27,8	36	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat terlihat bahwa dari 13 responden yang memiliki sikap profesional baik, 10 diantaranya memiliki kinerja sedang; dari 22 responden yang memiliki sikap profesional sedang, 13 diantaranya memiliki kinerja sedang. Adapun seluruh responden yang memiliki sikap profesional cukup juga memiliki kinerja yang cukup.

### Hasil Uji Statistik

**Tabel 4.7 Hasil Uji Kendall's Tau**

Korelasi (r)	Signifikansi (p)	Keterangan
0,560	0,000	Ada hubungan signifikan

Hasil korelasi *Kendall's Tau* pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada hubungan yang signifikan antara sikap profesional dan kinerja perawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Nilai korelasi yang besarnya 0,560 dan bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dan hubungan yang terjadi adalah hubungan yang sedang karena nilainya berada pada rentang 0,400 sampai 0,700 (Dahlan, 2013). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara sikap profesional dan kinerja perawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### Pembahasan

#### 1. Sikap Profesional Perawat

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar atau 61,1% responden pada penelitian ini memiliki sikap profesional yang sedang dan hanya 2,8% responden lainnya memiliki sikap profesional cukup.

Wynd (2008) dan Nath dkk. (2005) mengutarakan bahwa sikap tidak profesional perawat umumnya berhubungan dengan tingkat pendidikan yang rendah, usia muda, dan masa kerja yang pendek. Pada penelitian ini responden perawat yang berusia muda persentasenya hanya mencapai 16,7% dan responden perawat yang memiliki masa kerja yang pendek persentasenya hanya mencapai 61,1%. Adapun perawat yang berpendidikan rendah (minimal) pada penelitian ini persentasenya cukup dominan yakni mencapai 88,9%. Dilihat dari persentase jawaban berdasarkan aspek-aspek sikap profesionalisme perawat dapat diketahui bahwa respon jawaban terbaik sampai terburuk ada pada (1) mengungkapkan perasaan, (2) kekerasan suara, (3) ungkapan tubuh dan (4) jarak.

Pada aspek mengungkapkan perasaan, respon yang buruk masih ditemukan pada 58,3% responden mengaku sangat tidak setuju jika perawat yang mempunyai masalah dengan pasien sebaiknya mencari teman untuk mengungkapkan permasalahan dan mencari solusinya. Sebanyak 41,7% responden juga mengaku sangat tidak setuju jika dirinya merasa senang apabila dalam pelayanan terhadap pasien perawat diberikan pujian, karena dapat melayani dengan baik. Pada aspek kekerasan suara, sebanyak 55,6% menyatakan sangat tidak setuju jika saat berbicara dengan pasien atau keluarga pasien anda menggunakan bahasa sesuai dengan bahasa daerah pasien.

Pada aspek ungkapan tubuh, respon yang buruk masih ditemukan pada 94,4% responden mengaku sangat tidak setuju jika dalam memberikan pelayanan pada pasien sebaiknya posisi perawat membungkukkan ke arah pasien. Sebanyak 58,3% responden mengaku sangat tidak setuju jika dalam memberikan pelayanan pada pasien perawat harus bertatapan muka dengan pasien. Sebanyak 69,4% responden mengaku sangat tidak setuju jika perawat tidak boleh menegur rekan kerjanya yang melakukan kesalahan tepat di depan pasien. Sebanyak 69,4% responden mengaku sangat tidak setuju perawat menenangkan pasien yang rewel dan sering menangis dengan sabar dan sebanyak 50% responden mengaku sangat tidak setuju jika perawat harus memberikan

*support* yang baik bila ada pasien yang menarik diri karena minder dengan penyakit yang diderita.

Pada aspek jarak sebagai aspek yang terburuk, respon yang buruk masih ditemukan pada 69,4% responden menjawab sangat tidak setuju jika saat perawat berkomunikasi atau memberikan tindakan keperawatan pada pasien, jarak perawat harus dekat sekali dengan pasien tidak dapat dilihat atau didengar oleh pasien lain. Sebanyak 44,4% mengaku sangat tidak setuju jika saat berkomunikasi dengan rekan teman sejawat, jarak anda harus dekat dengan rekan teman sejawat agar tidak dapat diketahui pasien dan sebanyak 41,7% responden mengaku tidak setuju jika sebaiknya perawat tidak membeda-bedakan pasien dalam setiap tindakannya.

## **2. Kinerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar atau 63,9% responden pada penelitian ini memiliki kinerja yang sedang. Hanya 27,8% responden saja yang memiliki kinerja yang cukup dan tidak ada responden perawat yang memiliki kinerja yang buruk.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan ini terjadi karena perbedaan karakteristik responden di mana sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perawat senior. Al-Ahmadi (2008) mengungkapkan bahwa perawat yang mengalami pengalaman kerja lebih dari 5 tahun memiliki kinerja lebih baik karena memiliki pengalaman kerja lebih banyak dan telah menghadapi berbagai macam situasi.

Selain terkait dengan perbedaan karakteristik masa kerja responden, perbedaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian Christalina (2007) juga mungkin disebabkan oleh perbedaan karakteristik perawat di mana pada penelitian ini seluruh responden telah memiliki STR sedangkan pada penelitian Christalina (2007) masih ada perawat pelaksana senior yang berpendidikan SPK atau D1. Cronenwett dkk. (2007) mengemukakan bahwa kinerja perawat sangat ditentukan oleh 3 hal yaitu pengetahuan perawat, keterampilan perawat dan sikap perawat.

Dilihat dari persentase jawaban berdasarkan aspek-aspek kinerja perawat terlihat bahwa respon jawaban terbaik sampai terburuk ada pada (1) disiplin kerja, (2) sikap dan perilaku, dan (3) kemampuan penerapan SOP. Pada aspek disiplin kerja, respon yang



buruk masih ditemukan pada 21% responden menyatakan tidak pernah melakukan serah terima tugas dengan pengganti. Pada aspek sikap dan perilaku, respon yang buruk masih ditemukan pada 41,7% responden menyatakan tidak pernah cepat tanggap terhadap kerusakan peralatan dan peduli dengan pemeliharaan alat. Sebanyak 69,4% responden menyatakan tidak pernah membantu perbaikan pola kerja agar lebih efektif. Sebanyak 55,6% responden menyatakan tidak pernah menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun atasan dan rekan kerja dan sebanyak 55,6% responden juga menyatakan tidak pernah menulis dan menyajikan karya ilmiah.

Pada aspek kemampuan penerapan SOP, respon yang buruk masih ditemukan pada 31% responden menyatakan tidak menyiapkan alat untuk pengkajian fisik. Sebanyak 25% responden juga menyatakan tidak pernah melengkapi catatan keperawatan dengan membuat resume.

### **3. Hubungan Sikap Profesional dengan Kinerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Hasil pengujian *Kendall's Tau* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap profesional dan kinerja perawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta ( $p = 0,05; p < 0,05$ ). Nilai korelasi yang besarnya 0,560 dan bersifat positif mengindikasikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat positif dan hubungan yang terjadi adalah hubungan yang sedang karena nilainya berada pada rentang 0,400 sampai 0,700 (Dahlan, 2013). Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara sikap profesional dan kinerja perawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Safadi dkk. (2010) yang juga menemukan bahwa sikap profesional berhubungan dengan kinerja perawat. Sikap profesional merupakan salah satu komponen dari kinerja selain kemampuan menyelesaikan masalah, manajemen, keterampilan dan kompetensi. Sistem penilaian kinerja sendiri juga memasukkan profesionalisme sebagai salah satu unsur penilaian kinerja bersama dengan kemampuan manajemen dan asuhan keperawatan.

Adams dan Miller (2010) dalam penelitiannya juga menemukan hasil yang sejalan dengan penelitian ini. Profesionalisme dalam dunia keperawatan disusun atas

komponen partisipasi organisasi, pendidikan berkelanjutan, manajemen dan disiplin kerja, penerapan SOP dan pelayanan holistik. Adapun disiplin kerja dan penerapan SOP juga merupakan unsur-unsur pembentuk kinerja.

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar memiliki sikap profesionalisme yang sedang.
2. Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar memiliki kinerja yang sedang.
3. Ada hubungan antara sikap profesional dan kinerja perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ( $p = 0,000; p < 0,05$ ).

### **B. Saran**

1. Bagi Perawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Perawat diharapkan semakin meningkatkan kinerja khususnya pada aspek disiplin kerja dan meningkatkan sikap profesional khususnya pada aspek jarak antara pasien dan perawat serta ungkapan tubuh perawat pada pasien.

2. Bagi Pimpinan PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Pihak rumah sakit disarankan untuk memberikan pelatihan sikap profesional pada perawat dan meningkatkan sistem absen elektronik untuk meningkatkan kedisiplinan diri.

3. Bagi ilmu pengetahuan keperawatan

Hasil penelitian ini sekiranya dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi dan kajian untuk menambah khasanah di bidang ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya di bidang manajemen keperawatan terkait dengan sikap profesional dan kinerja perawat

4. Bagi peneliti lanjut

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi sumber informasi dan bahan kajian untuk menambah wawasan dan pengembangan penelitian terkait dengan dengan hubungan sikap professional dan kinerja perawat. Peneliti selanjutnya diharapkan mengkaji sikap professional dan kinerja perawat dari sisi pasien.

## DaftarPustaka

- Christaliana. 2007. *Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat InapBadan Rumah Sakit Daerah Blora Jawa Tengah.*
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Penilaian Kerja Perawat.* Jakarta
- Irwandi K. 2007. *Beban Kerja.* <http://www.irwandykaplawi.wodpres.com>. Diakses, 28 September 2010
- Irwandi K. 2007. *Beban Kerja.* <http://www.irwandykaplawi.wodpres.com>.Diakses, 28 September 2010
- Jaiz.World Health Organisation.*Pelatihan Ketrampilan Manajerial Sistem*
- Joharno, NatsirErlin 2008.*Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit dan Faktor yang Mempengaruhinya.* <http://www.blogjoeharno.blogspot.com>, diakses 25 April 2009
- Nath, C.; Schmidt, R.; Gunel, E. 2006. Perception of Profesionalisme Vary Most with Educational Rank and Age. *Journal of Dental Education* 70(8): 825-834.
- Notoadmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan,* Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional.* Edisi Kedua. Salemba Medika, Jakarta.
- Pohan A , 2008. *Potret Kebijakan Moneter Indonesia,* Jakarta, PT. Raja Grafika Perseda
- Suhartati. 2005. Mengenal Pengembangan Manajemen dan Kinerja (PMK) Perawat dan Bidan. <http://www.pusdiknes.or.id> diakses 11 September 2011