

PENGARUH *TRAINING* TENAGA KEPERAWATAN
TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA RUMAH SAKIT
UMUM HAJI MEDAN

SKRIPSI

OLEH:

YENNY SRINITA TINAMBUNAN

168520017



PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 3/8/23

Access From (repository.uma.ac.id)3/8/23

PENGARUH *TRAINING* TENAGA KEPERAWATAN
TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA RUMAH SAKIT

UMUM HAJI MEDAN

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Medan Area

OLEH:

YENNY SRINITA TINAMBUNAN

168520017



PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2021

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 3/8/23

Access From (repository.uma.ac.id)3/8/23

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh *Training* Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Haji Medan

Nama Mahasiswa : Yenny Srinita Tinambunan


NPM : 16.852.0017

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh:
Komisi Pembimbing



Drs. Indra Muda M.AP

Pembimbing 1


Drs. Bahrum Jamil M.AP

Pembimbing 2




Drs. Heri Kusmanto, MA

Dekan Fisip


Nina Angelia, S.Sos, M.Si

Ka. Prodi Administrasi Publik

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya sendiri. Adapun bagian – bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi – sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, Februari 2021

Yenny Srinita Tinambunan
168520017



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Yenny Srinita Tinambunan

NIM : 168520017

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Jenis Karya : Skripsi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Pengaruh Training Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian penyampaian ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Medan

Pada Tanggal : Februari 2021

Yang Menyatakan



[Handwritten Signature]

Yenny Srinita Tinambunan

168520017

ABSTRAK

PENGARUH *TRAINING* TENAGA KEPERAWATAN TERHADAP PELAYANAN MEDIS PADA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Ruang lingkup administrasi publik ialah ilmu sosial yang mengkaji sistem ketatanegaraan suatu Negara dan segala sesuatu yang berhubungan dengan public atau masyarakat yang mencakup organisasi publik, kebijakan public dan pelayanan public. Administrasi publik merupakan ilmu yang mempelajari tentang bagaimana pengelolaan suatu organisasi publik, Rumah sakit termasuk dalam organisasi publik, untuk meningkatkan rasa kepuasan pelayanan kesehatan rumah sakit terhadap pasien maka dari itu adanya upaya *training*, *training* merupakan salah satu kebutuhan setiap organisasi untuk pekerjaan yang lebih baik di masa datang ini diharapkan dapat mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal dalam pelayanan medis, termasuk peningkatan kesehatan. Maka dari itu bagaimanakah pengaruh *training* tenaga keperawatan terhadap pelayanan medis? Dalam hal ini peneliti melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pelatihan Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Haji Medan”. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah *training* memiliki pengaruh dalam pelayanan medis yang baik, untuk itu sangat diperlukan pelatihan untuk sumber daya pelayanan medis dari para perawat, dan dalam penelitian ini adanya kesimpulan bahwa pelayanan medis berpengaruh positif dan signifikan terhadap keperawatan. Metode penelitian ini digunakan yaitu metode kuantitatif dengan teknik pengumpulan data dengan observasi, penyebaran angket, purposive sampling dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan model pelatihan menurut Malayu SP. Hasibuan dan Handoko, berdasarkan hasil penelitian melalui penyebaran angket/kuesioner bahwa pelaksanaan pelatihan medisnya yang memuaskan.

Kata kunci: Pelatihan, Keperawatan dan Pelayanan Medis.P

ABSTRACT

Public administration is a science that studies about how to manage a public organization, hospitals are included in public organization, hospitals are included in public organizations, increase the sense of satisfaction of hospital health services for patients, therefore training efforts are expected to realize an optimal level of community life, including improvement health.

In this case, the researchers conducted a study entitled "The Effect of Nursing Training on Medical Services at the General Hospital of Haji Medan". Increasing the quality of hospital services, these resources are in human resources who have the necessary capabilities and always make updates in accordance with the development of the hospital service industry itself. Nurses have different levels of work in carrying out their work, but sometimes nurses don't know what to do due to the amount of work they are doing, so training is needed for nurse resources. This research method used is a quantitative method with data collection techniques by observation, distributing questionnaires, purposive sampling and documentation. This study uses a training model according to Malayu SP. Hasibuan and Handoko, based on the results of research through distributing questionnaires that the implementation of training at the Medan Hajj General Hospital has a good effect, seen from the satisfactory medical service.

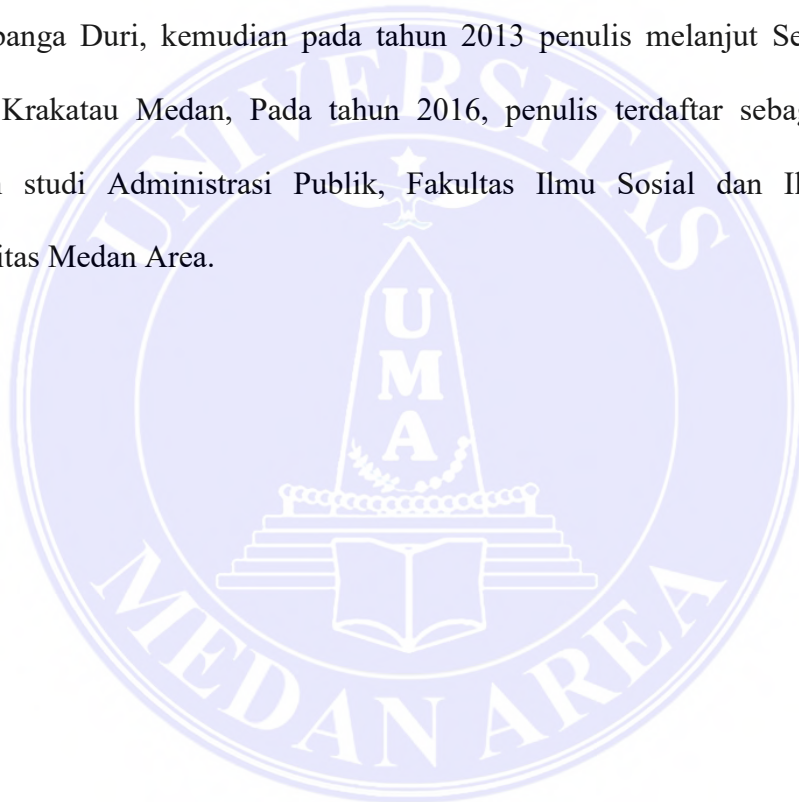
Keywords: Training, Nursing and medical services.



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Yenny Srinita Tinambunan, anak dari Lukman Tinambunan dan Rosma Herlina Simatupang. Lahir di Km. 4 Duri-Dumai 10 Juli 1997. Penulis merupakan anak ke 3 (tiga) dari 5 (lima) bersaudara.

Penulis bersekolah di Sekolah Dasar Negeri 062 Km.4 Duri-Dumai Tahun 2004, selanjutnya pada tahun 2010 penulis melanjutkan di SMP Swasta Immanuel Komplek CPI Sebangka Duri, kemudian pada tahun 2013 penulis melanjutkan Sekolah di SMA Swasta Krakatau Medan, Pada tahun 2016, penulis terdaftar sebagai Mahasiswa program studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang merupakan syarat dari untuk meraih gelar Sarjana Administrasi Publik Universitas Medan Area yang berjudul "Pengaruh *Training* Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum Haji Medan".

Proses penyusunan dan penulisan proposal ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak baik dengan secara langsung maupun secara tidak langsung membantu menyelesaikan proposal ini. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Indra Muda, M.AP pembimbing I penulis yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan serta bimbingan dalam penyusunan proposal ini.
2. Bapak Drs. Bahrum Jamil, M.AP selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan saran dan arahan dalam penyusunan proposal ini.
3. Ibu Chairika Nst, S.AP, M.AP selaku sekretaris penulis yang telah memberi saran dan arahan dalam penyusunan proposal ini.
4. Ibu Nina Angelia S.Sos, M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.

5. Teristimewa kepada kedua Orang Tua tercinta, Bapak tercinta dan Mama tercinta yang telah memberikan semangat dan motivasi dan memberikan doadan dukungan yang tiada henti kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada saudara-saudari saya Abang, Kakak dan Adik-adik saya yang juga memberikan dorongan, doa, nasehat dan masukan kepada saya.
7. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan Administrasi Publik, Khususnya Jannah, Aulia, Astri, Riri, Meliani, Susi, Bagus dan teman-teman stambuk 2016 yang tidak dapat saya sebut satu-persatu atas bantuan, semangat dan dukunganya.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari harapan dan kesempurnaan, karena masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun selalu penulis nantikan dari pihak mana pun, dan semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Februari 2021

Penulis

Yenny Srinita Tinambunan

168520017

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Definisi dan Metode <i>Training</i>	7
2.1.1 Tujuan dan Manfaat Pelatihan	9
2.1.2 Sistem Pelatihan.....	11
2.1.3 Materi dan Instruktur Pelatihan	13
2.2. Keperawatan.....	15
2.2.1 Definisi Keperawatan	15
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	16
2.3. Definisi Pelayanan Publik	17
2.3.1 Asas-asas Pelayanan Publik.....	18
2.3.2 Pelayanan Kesehatan	19
2.3.3. Tujuan dan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan	21
2.3.4. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	23
2.3.3 Hubungan Pelayanan Publik Dengan Pelayanan Kesehatan	24
2.4. Hipotesis.....	27
2.5. Kerangka Pemikiran.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1. Jenis Penelitian.....	30
3.2. Lokasi Penelitian	30
3.3. Waktu Penelitian	30
3.4. Populasi	31
3.5. Sampel.....	31

3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.7. Variabel Definisi Operasional.....	33
3.8. Instrumen Penelitian.....	34
3.9. Teknik Analisis Data.....	35
BAB IV TINJAUAN PUSTAKA	38
4.1 Sejarah Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	38
4.2 Profil Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	40
4.3 Visi	41
4.4 Misi	41
4.5 Logo Perusahaan	42
4.6 Struktur Organisasi	44
4.7 Hasil Penelitian	44
4.7.1 Karakteristik Responden	44
4.7.2 Hasil Penelitian Variabel (X) <i>Training</i>	47
4.7.3 Hasil Penelitian Variabel (Y) Pelayanan Medis	53
4.8 Uji Hipotesis	59
4.8.1 Analisis Regresi Linier Sederhana.....	59
4.8.2 Uji Determinasi.....	61
4.8.3 Uji Statistik F.....	62
4.9 Pembahasan.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	65
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.2. Skor Pendapat Responden.....	35
Tabel 1.Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	44
Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	45
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	45
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja	46
Tabel 5.Pelaksanaan Pelatihan Untuk Pembekalan Awal Selalu Dilaksanakan	47
Tabel 6. Pemateri Membahas Mengenai Jadwal Dan Cara Pengontrolan Pasien.....	47
Tabel 7. Pada Presentasi Pemateri Tertulis Dengan Lengkap Sesuai Standar Prosedur Pelayanan Kesehatan	48
Tabel 8. Pemateri Mengembangkan Kemampuan Dan Karir Perawat .	49
Tabel 9. Materi Pelatihan Sesuai Dengan Kebutuhan Anda, Sehingga Mampu Menunjang Pekerjaan Yang Anda Lakukan.....	50
Tabel 10.Pimpinan Mengajak Bekerja Dalam Masalah Yang Terjadi di Pelayanan Kesehatan.....	51
Tabel 11. Mengikuti Pelatihan Berpengaruh Terhadap Insentif Untuk Perbaikan Pelayanan Kesehatan	51
Tabel 12. Selama Pelatihan Perawat Di Beri Kesempatan Menyampaikan Masalah Pelayanan Kesehatan Yang di Hadapi	52

Tabel 13. Rumah Sakit Memberikan Waktu Kepada Keluarga Untuk	
Membesuk.....	53
Tabel 14. Perawat Selalu Melakukan Kontrol Terhadap Keadaan Pasien	54
Tabel 15. Perawat Peduli Terhadap Keluhan Keluarga Pasien	55
Tabel 16. Perawat Selalu Memberi Obat Pasien Sesuai Prosedur	
Pemberian Obat Dari Dokter	55
Tabel 17. Perawat Selalu Melakukan Pengobatan Medis	56
Tabel 18. Kesiapan Perawat Melayani Pasien Setiap Saat	57
Tabel 19. Perawat Segera Menghubungi Dokter Mengenai Rutinitas	
Obat Dan Makanan Pasien	57
Tabel 20. Prosedur Penerimaan Pasien Dilayani Secara Cepat Dan	
Tidak Berbeli-belit	58
Tabel 21 Variables Entered/ Removed.....	59
Tabel 22. Regresi Linier Sederhana Coefficients	60
Tabel 23. Pengujian Determinasi Model Summary	61
Tabel 24. Anova.....	62

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 2.5 Kerangka Pemikiran.....	29
Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	42
Gambar 4.6 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Haji Medan.....	43



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Administrasi publik berusaha melembagakan praktik-praktik manajemen agar sesuai dengan nilai efektivitas, efisiensi, dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik. Henry dalam Harbani Pasolong (2008: 8), mengemukakan bahwa: “Administrasi Publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.”

Ruang lingkup administrasi publik ialah ilmu sosial yang mengkaji sistem ketatanegaraan suatu negara dan segala sesuatu yang berhubungan dengan publik/masyarakat yang mencakup organisasi publik, kebijakan publik, manajemen publik, dan pelayanan publik. Administrasi publik sama halnya dengan administrasi lainnya yang dijalankan untuk serangkaian kepentingan umum. Sehingga, dalam administrasi publik terdapat definisi yang cukup beragam dan dari berbagai macam ahli. Sebagai disiplin ilmu, administrasi publik bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah publik melalui perbaikan terutama di bidang organisasi, sumber daya manusia dan keuangan.

Dimana administrasi publik suatu pelayanan untuk melayani masyarakat umum, maka dari itu ada nya organisasi publik.

Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau mementingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/XI/1992). Oleh karena itu, untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang prima bagi masyarakat perlu disusun visi, misi, tujuan, sasaran, serta indikator keberhasilan yang diwujudkan dalam bentuk rencana strategis. Indikator keberhasilan merupakan alat ukur yang harus dievaluasi secara periodik dan berkesinambungan. Indikator bukan saja dalam bentuk keuangan/finansial tapi juga dengan indikator yang lain seperti pelanggan, bisnis internal, juga pembelanjaran dan pertumbuhan yang selanjutnya dijadikan bahan untuk mengendalikan arah dan mutu pelayanan kesehatan agar visi yang telah ditetapkan benar-benar dapat diwujudkan.

Begitu juga tingkat kesadaran masyarakat pentingnya kesehatan semakin tinggi. Meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit sangat diperlukan untuk menggerakkan sumber daya pada manusia harus memiliki kemampuan sesuai yang dibutuhkan dan bisa membuat pembaruan yang sesuai dengan perkembangan industri dan jasa pelayanan. Hal tersebut memberikan pengaruh bagi praktisi kesehatan untuk mengimplementasikan sistem pelayanan kepada pasien, tidak terkecuali perawat apalagi selama ini perawat yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien, oleh karena itu prestasi perawat sangat diperlukan dalam sebuah rumah sakit. Dalam

upaya untuk meningkatkan prestasi seorang perawat maka perawat tersebut dituntut untuk selalu melakukan *training* untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Untuk mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang baik tersebut maka seorang perawat harus menjadi perawat yang professional, yaitu perawat yang memiliki kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal, bekerja berdasarkan standar praktek, memperhatikan kaidah etik dan normal.

Seorang perawat memiliki tingkat kerja yang berbeda-beda dalam melaksanakan pekerjaannya, akan tetapi masih ada perawat yang masih ada perawat yang masih kurang menguasai pekerjaannya terkait banyaknya pekerjaan mereka kerjakan, maka dari itu pelatihan sangat dibutuhkan bagi sumber daya manusia agar bisa paham dan mengerti atas apa yang menjadi tujuan rumah sakit bisa dengan cepat terlaksana mencapai target yang diharapkan dan agar tidak sering terjadi kasus seperti ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan pada rumah sakit Haji Medan, kasus tersebut berkaitan dengan beberapa hal seperti pemberian dosis obat kepada pasien, teknis perawatan yang kurang sesuai perawatannya di ruang perawatan, waktu pelayanan terhadap pasien yang kurang cepat atau pasien yang menunggu terlalu lama, dan juga kasus seperti mengangkat pasien dari tempat tidur karena posisi pasien salah terangkat atau bisa terjatuh dari tempat tidur. Dengan diberikannya program *training* kepada para perawat yang telah lama bekerja maupun yang baru bekerja dan melakukan pekerjaan dengan baik sehingga akan tercipta pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan kebutuhan serta keinginan para pasien yang berobat ke rumah sakit tersebut dan pada umumnya program pelatihan ini bertujuan agar menciptakan

tenaga kerja para perawat yang handal dan kinerja manajemen bisa di tingkatkan baik secara divisi maupun secara keseluruhan di dalam manajemen rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia maka dari itu rumah sakit menindaklanjuti nya dengan membuat SK (Surat Keterangan). Rumah sakit Haji Medan adalah rumah sakit umum milik pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Medan Sumatera Utara, rumah sakit ini memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter dan sub spesialis, serta ditunjukan dengan fasilitas medis yang memadai. Kegiatan pelayanan yang diselenggarakan berupa rawat jalan (poli umum, spesialis penyakit dalam, spesialis kandungan, spesialis kulit dan kelamin, spesialis bedah, spesialis THT, spesialis mata, spesialis saraf, spesialis gigi dan mulut), pelayanan rawat inap dan pelayanan penunjang medis lainnya, sehingga banyak masyarakat yang datang berobat dan mendapatkan pelayanan medis. Namun demikian dari tinjauan lapangan yang dilakukan atau prapenelitian penulis lakukan ternyata masih ada diantara tenaga keperawatan tersebut yang tidak secara rutin mengikuti *training* tersebut dengan alasan tertentu seperti sedang bertugas yang tidak bisa ditinggalkan atau yang tidak bekerja pada hari itu, dan disamping itu ada juga yang mengikuti nya sebagai formalitas sebagai kehadiran saja sehingga tidak memiliki pengaruh yang maksimal terhadap perbaikan pelayanan medis di rumah sakit Haji Medan tersebut. Tetapi pihak rumah sakit membuat sanksi terhadap para perawat yang jarang mengikuti *training* yaitu sanksi terhadap kontrak kerja perawat, jika perawat yang tidak rajin mengikutinya kinerja nya kurang bagus maka perawat tersebut bekerja sesuai dengan

berapa lama kontrak kerja yang dimilikinya, tetapi jika perawat tersebut rajin mengikuti *training* tersebut maka perawat tersebut menjadi perawat/karyawan tetap di rumah sakit tersebut.

Dari uraian yang dikemukakan diatas, penulis sangat tertarik untuk mengangkat judul skripsi yaitu“Pengaruh *Training* Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis di Rumah Sakit Haji Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh *training* tenaga keperawatan terhadap pelayanan medis pada rumah sakit Haji Medan?
2. Apa faktor- faktor penghambat untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk meneliti pengaruh *training* keperawatan terhadap pelayanan medis.
2. Untuk meneliti hambatan yang dihadapi untuk meningkatkan pelayanan medis pada rumah sakit Haji Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis manfaat ini menambah wawasan peneliti dan dapat di jadikan bahan masukan yang akan menindaklanjuti dengan informan penelitian yang lebih baik lagi.
2. Manfaat praktisnya yaitu sebagai suatu sarana untuk melatih dan mengembangkan kemampuan berfikir dan meningkatkan kemampuan dalam menulis karya ilmiah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi dan Metode *Training*

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dirumah sakit dan mempunyai daya dan untuk mencapai tujuannya rumah sakit mempunyai daya ungkit yang besar. Pelatihan ulang (*retraining*) dianggap menjadi sarana yang dapat meningkatkan kualitas, penambahan wawasan dan kemampuan baru terhadap suatu bidang pekerjaan. Nursalam dan Efendi (2008:59) mengatakan bahwa “Pelayanan keperawatan bagian integral dari pelayanan kesehatan jelas mempunyai kontribusi yang sangat menentukan kualitas pelayanan di rumah sakit sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit harus juga di sertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan”.

Begitu pula dengan hal nya Malayu. SP. Hasibuan, (2000:1) menyatakan “Pelatihan yang merupakan proses pendidikan dengan jangka pendek dan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir, sehingga perawat operasional belajar tentang pengetahuan teknik pengerjaan dan keahlian untuk tujuan tertentu, sedangkan pengembangn mengacu pada masalah staff dan personel adalah pendidikan dengan jangka panjang dan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir dimana manajer belajar pengetahuan yang konseptual dan teoritis untuk tujuan umum”.

Handoko (2010:104), menyatakan bahwa “Pelatihan adalah bertujuan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknik pelaksanaan pekerjaan tertentu, terperinci dan rutin”.

Dari beberapa pengertian di atas, dapat dikatakan bahwa pelatihan merupakan upaya perusahaan untuk meningkatkan kinerja, memperbaiki sikap, tingkah laku, keterampilan kemampuan dan pengetahuan karyawan yang menyangkut atas tanggung jawab dan tugas yang dimilikinya agar mereka dapat bekerja dengan baik dan dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik pula pada pasien atau pengunjung di rumah sakit Haji tersebut.

Begitu juga dengan metode pelatihan terdapat beberapa bagian, namun demikian tidak semua jenis metode pelatihan itu cocok untuk menyajikan semua materi pelatihan dan tidak semua sesuai dengan level posisi jabatan dan pekerjaan karyawan, semuanya tergantung situasi perusahaan dan kondisi lapangan. Rumah sakit harus cermat dalam memilih metode yang akan digunakan supaya rumah sakit tidak tenaga, waktu dan biaya, peserta para peserta pelatihan mampu menguasai pengetahuan dengan baik, keterampilan yang dimiliki meningkat dan mereka mampu berperilaku tertentu sesuai yang diharapkan, dan dalam proses pembelajaran harus digunakan metode pelatihan yang tepat.

Supaya pelatihan berjalan dengan efektif, maka dari itu diperlukan pemilihan metode yang sesuai kondisi rumah sakit dan keadaan para peserta pelatihan saat itu, pelaksanaan metode pelatihan juga akan berpengaruh terhadap terciptanya kinerja perawat yang baik. Metode pelatihan terbagi menjadi dua bagian yaitu *on the job training* dan *off the job training*, kedua metode pelatihan tersebut memiliki peran dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam organisasi. Bangun (2012:210) mengungkapkan bahwa metode pelatihan "*On the job training* adalah metode pelatihan yang digunakan perawat saat mempelajari pekerjaannya dan mengerjakan pekerjaannya secara langsung, sedangkan metode

pelatihan *off the job training* yaitu pelatihan yang dilakukan saat perawat dalam keadaan sedang tidak bekerja bertujuan agar terpusat pada kegiatan pelatihan saja, dan pelatihan ini dilaksanakan di tempat terpisah dan diluar jam kerja”. Secara umum *on the job training* lebih efektif untuk dilakukan di dalam kondisi tertentu karena *on the job training* akan lebih menghemat biaya, waktu dan tenaga sehingga akan lebih efektif untuk dilakukan suatu organisasi.

2.1.1 Tujuan dan Manfaat Pelatihan

Perusahaan perlu mengadakan program pelatihan, karena melalui pelatihan karena melalui pelatihan akan menjamin tersedianya tenaga kerja dalam perusahaan yang memiliki keahlian, terlatih, dan terdidik dengan begitu para karyawan akan dapat menyelesaikan pekerjaan yang sebelumnya tidak atau kurang mampu dilakukannya serta dapat bekerja secara efektif, sehingga kinerja karyawan meningkat, atau lebih singkatnya perusahaan perlu untuk mengadakan program pelatihan karena rumah sakit harus mengatasi tuntutan-tuntutan yang baru dan berbeda-beda yang akan terjadi pada rumah sakit, baik secara pengetahuan, teknologi maupun keterampilan.

Sebuah pelatihan juga idealnya diciptakan untuk mewujudkan tujuan-tujuan, baik itu tujuan organisasi yang menyelenggarakan pelatihan maupun tujuan para peserta yang mengikuti pelatihan secara perorangan. Karena tujuan pelatihan tidak hanya meningkatkan keterampilan dan pengetahuan saja, tetapi juga mengembangkan bakat.

Tujuan pelatihan menurut Mangkunegara (2006:52) antara lain:

1. Meningkatkan produktivitas kerja
2. Meningkatkan kualitas kerja.

3. Meningkatkan penghayatan jiwa dan teknologi
4. Meningkatkan sikap moral dan semangat kerja
5. Meningkatkan perencanaan sumber daya manusia
6. Meningkatkan keselamatan kerja.
7. Meningkatkan rangsangan agar karyawan mampu berprestasi secara maksimal.
8. Meningkatkan perkembangan pribadi karyawan.

Dalam pelatihan tersebut ada beberapa sasaran utama yang ingin dicapai.

Pengertian tujuan pelatihan tersebut mengungkapkan bahwa pelatihan haruslah menjadi pemenuh kebutuhan para peserta pelatihan agar dapat mengembangkan pengetahuan, keterampilan, sikap yang bias dimanfaatkan oleh peserta pelatihan setelah mengikuti pelatihan tersebut yang sesuai dengan kompetensinya dalam upaya pengembangan usaha.

Manfaat pelatihan menurut Veithzal Rivai (2004:231) berpendapat bahwa pelatihan adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat untuk perawat.
 - 1) Melalui pelatihan variabel pencapaian, pengenalan, pertumbuhan, prestasi, kemajuan dan tanggung jawab dapat dilaksanakan dan di internalisasikan.
 - 2) Membantu dalam membuat keputusan dan memecahkan masalah dengan efektif.
 - 3) Membantu dalam mengatasi stress, frustasi, konflik dan tekanan kerja.
 - 4) Mendorong untuk mencapai pengembangan diri dan rasa tidak percaya diri.

- 5) Memberikan informasi tentang meningkatnya pengetahuan tentang kepemimpinan, keterampilan, komunikasi dan sikap.
 - 6) Membantu mendekati tujuan pribadi sementara meningkatkan keterampilan interaksi.
- b. Manfaat untuk perusahaan
- 1) Membantu menekan biaya di berbagai bidang seperti produksi SDM dan administrasi.
 - 2) Membantu pengembangan promosi dari dalam.
 - 3) Meningkatkan hubungan antara atasan dan bawahan.
 - 4) Membantu untuk menciptakan *image* perusahaan yang lebih baik lagi.
 - 5) Membantu mengembangkan perusahaan.
 - 6) Membantu untuk mengetahui tujuan perusahaan.
 - 7) Mengarahkan untuk meningkatkan profitabilitas atau sikap yang lebih positif.
 - 8) Memperbaiki keahlian dan pengetahuan kerja pada semua level rumah sakit.

2.1.2 Sistem Pelatihan

Sistem adalah beberapa elemen yang membentuk suatu prosedur atau kegiatan atau bagian pengolahan yang mencari suatu tujuan-tujuan bersama dengan cara mengoperasikan kegiatan dan waktu tertentu, sistem yang tepat akan mempengaruhi kinerja pencapai sistem itu sendiri. Suatu sistem pasti mempunyai tujuan tau sasaran, kalau tidak mempunyai sasaran maka operasi sistem tidak ada gunanya. Sasaran yang dari sistem sangat menentukan masukan yang dibutuhkan sistem dan keluaran yang akan dihasilkan sistem, karena suatu sistem

dikatakan berhasil jika mengenaai sasaran atau tujuannya. Selain sasaran atau perencanaan sistem yang juga perlu diperhatikan untuk mencapai program pelatihan adalah metode yang tepat guna, sehingga sistem yang digunakan tepat dan sesuai dengan tujuannya.

Dalam menyelenggarakan pelatihan perlu diperhatikan sistem yang tepat agar tujuan dan manfaat pelatihan dapat tercapai. Menurut Moh. As'ad (1978:47) dalam bukunya Psikologi Industri, ada beberapa sistem pelatihan yang sering digunakan oleh organisasi, antara lain:

- 1 Sasaran latihan: setiap latihan harus mempunyai sasaran yang jelas, apabila sasarannya tidak bisa diketahui efektivitas dari pelatihan itu sendiri dengan sasaran yang telah ditetapkan.
- 2 Pelatih: pelatih yang bertugas untuk menyampaikan/mengajarkan materi dan bahan-bahan dengan metode-metode tertentu sehingga peserta akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlukan sesuai dengan sasaran-sasaran telah ditentukan.
- 3 Bahan-bahan (materi) pelatihan; berdsarkan sasaran pelatihan kemudian disusunlah bahan-bahan latihan yang relevan untuk diajarkan kepada perawat (peserta). Apabila bahan-bahan latihan tersebut tidak relevan maka sasaran latihan tidak akan tercapai.
- 4 Metode-metode pelatihan; setelah bahan ditentukan maka langkah berikutnya adalah menentukan yang akan digunakan. Bila metode yang digunakan kurang tepat, maka sasaran latihan tidak dapat dicapai. Misalnya pelatihan tersebut dalam bidang kesehatan, apabila metode yang dilakukan adalah kuliah tanpa adanya praktek maka kemungkinan sasaran latihan tidak akan tercapai.
- 5 Peserta; peserta adalah komponen yang cukup penting dalam pelatihan sebab berhasilnya program pelatihan tersebut tergantung pada pesertanya.

Berdasarkan keterangan di atas, dapat dikatakan agar pelatihan bermanfaat bagi pegawai maka metode pelatihan harus sesuai bidangnya masing-masing. Pelatihan dapat berjalan secara efektif dan efisien apabila pegawai yang mengikuti pelatihan selalu aktif, dengan demikian pelatihan akan berhasil.

2.1.3 Materi dan Instruktur Pelatihan

Materi pelatihan diwajibkan sesuai dengan topic dan diletakkan di atas dan paket pelatihan apa saja yang akan dibuat supaya bisa menjadi pelatihan yang berguna, kemudian materi pelatihan harus mencapai daftar masalah pada masalah kelompok dan menjadi sasaran untuk pelatihan untuk dilaksanakan, informasi atau pesan dan media yang diusulkan untuk unsure-unsur ke dalam paket pelatihan.

Setelah topik dan paket telah direncanakan, tim disatukan untuk dapat memproses pembuatan materi training, setiap materi training didiskusikan dahulu dengan trainer untuk kelangsungan jangka panjang dari ide materi tersebut, sesi orientasi diperlukan untuk menunjukkan kepada mereka menggunakan materi pelatihan yang tepat.

Selain itu menurut Mangkunegara (2009:51) menyatakan bahwa “Materi pelatihan harus disesuaikan dengan tujuan yang akan dicapai, dan materi harus diberikan secara sistematis. Sedangkan Marwansyah (2012:169) menjelaskan bahwa “Materi pelatihan yang baik harus selalu diperbarui sesuai dengan kondisi yang ada supaya sesuai dengan isi (content) yang benar-benar sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan peserta.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemilihan bahan materi untuk pelatihan harus memperhatikan alokasi waktu pelatihan, kondisi pelaksanaan pelatihan, dari kesesuaian pekerjaan dan pendidikan, isi materi pelatihan harus diperbaiki sehingga tujuan pelatihan dapat dicapai.

Selain memiliki materi, pelatihan juga memiliki instruktur yang dimiliki oleh seorang trainer. Bukan hal yang mudah bagi seorang trainer untuk dapat memuaskan seluruh pesertanya bisa dibayangkan seperti jika di dalam sebuah

kelas pelatihan, jumlah peserta 10, 20, 30, bahkan mungkin ada yang mencapai 500 peserta, sang trainer dituntut untuk dapat bertindak secara efektif dan efisien agar seluruh seluruh materi dapat dipahami dan dimengerti dan para peserta pelatihan puas dengan caranya mentransfer seluruh isi materi. Seorang trainer, seorang pendongeng dan bahkan mungkin sebagai pelawak.

Seperti yang dikatakan oleh Hasibuan (2005:73) “Instruktur adalah seseorang atau tim yang memberikan pelatihan kepada para karyawan”, dan Hasibuan (2005:74 juga menyatakan bahwa “Pelatih atau intruktur yang baik hendaknya memiliki syarat berikut:

1. *Teaching Skills*

Seorang trainer harus mempunyai kemampuan dasar yaitu kecakapan untuk mendidik atau mengajarkan dan membimbing kepada peserta pelatihan.

2. *Communication Skills*

Seorang trainer harus mempunyai kecakapan berkomunikasi baik itu secara lisan maupun tulisan secara efektif.

3. *Personality Authority*

Seorang trainer juga harus memiliki jiwa kewibawaan terhadap peserta pelatihan.

4. *Social Skills*

Seorang trainer juga harus mempunyai kemahiran dalam bidang social.

5. *Technical Competent*

Seorang trainer juga harus mempunyai kemampuan teknik dan kecakapan teoritis.

6. *Stabilitas Emosi*

Seorang trainer tidak boleh berprasangka buruk kepada pesertanya dan tidak boleh cepat marah.

Jadi aspek yang akan dinilai dari seorang trainer yaitu penguasaan atas materi yang diajarkan dan kemampuan dalam menyajikan materi.

2.2 Keperawatan

2.2.1 Definisi Keperawatan

Keperawatan merupakan sebagai pelayanan profesional yang bersifat humanistik, dan menggunakan pendidikan holistik, dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan pasien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan, berorientasi kepada kebutuhan pasien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama. Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan salah satu yang dibutuhkan setiap orang, apabila kualitas pelayanan internal dan akan berpengaruh terhadap kinerja para perawat saat melayani pasien secara optimal, perawat yang kurang puas terhadap kinerja perawat akan menunjukkan perilaku tidak loyal terhadap rumah sakit. Pelayanan keperawatan yang berkualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang, apabila kualitas pelayanan internal maka akan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam melayani pasien. Secara optimal. Perawat yang tidak puas terhadap kinerja perawat akan menunjukkan perilaku tidak loyal terhadap rumah sakit, seperti misalnya rentan untuk pindah kerja ke rumah sakit lain yang memiliki peralatan jauh lebih lengkap dan berkualitas yang dapat menunjang kelancaran pekerjaannya. Selain itu, akibat dari kurang puasnya kinerja perawat juga akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan para perawat terhadap pasien.

Nursalam (2007:79) mengatakan bahwa “Keperawatan merupakan salah satu profesi pelaku untuk member pelayanan kesehatan dan memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan kesehatan secara keseluruhan, pelayanan dari para perawat merupakan pelayanan yang professional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berdarkan ilmu dan kiat keperawatan.”.

Keperawatan yang merupakan sebagai profesi yang dimana kedepannya perlu semakin tertib, keperawatan yaitu suatu bentuk pelayanan yang profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial- spiritual yang komprehensif, dan ditujukan pada individu, keluarga, masyarakat baik dalam keadaan sakit maupun dalam keadaan sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia, begitu pula dengan keperawatan dalam menjalankan pelayanan sebagai pelayanan keperawatan secara sederhana dapat diartikan sebagai suatu upaya untuk membantu orang sakit maupun yang sehat dalam bentuk peningkatan pengetahuan, kemampuan yang dimiliki seseorang dapat melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri tanpa memerlukan bantuan atau tergantung orang lain.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan dinyatakan asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya Pemerintahan Republik Indonesia (2014).

Kebutuhan adanya standar asuhan keperawatan sebagai pedoman dan sebagai dasar evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan, telah dipenuhi oleh

pemerintah dengan keputusan menteri kesehatan RI No. 660/Menkes/SK/IX/1987 yang dilengkapi Surat Edaran Direktur Jendral pelayanan medik No. 105/Yan.Med/Raw/1/1988, tentang Penerapan Standar Asuhan Keperawatan bagi perawat kesehatan dan Surat Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Medik No. YM00.032.6.7637 tertanggal 18 Agustus 1993 tentang berlakunya standar asuhan keperawatan di rumah sakit.

Asuhan keperawatan merupakan rangkaian atau proses kegiatan pada praktik keperawatan yang akan diberikan langsung kepada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan dan sebagai suatu profesi yang di dasarkan dari ilmu dan kiat keperawatan bersifat humanistic, dan berdasarkan kebutuhan objektif pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Seperti dikatakan oleh Muhsin (2011:12) yaitu “Asuhan keperawatan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan substansi ilmiah yaitu logis, sistematis, dinamis dan restruktur”.

2.3 Definisi Pelayanan Publik

Pelayanan tidak hanya sebagai tuntutan dari konsumen, namun juga untuk manajemen perusahaan memberikan pelayanan yang memuaskan bagi konsumen (Nuryani et al., 2014), Pelayanan juga merupakan terjemahan dari istilah *service* dalam bahasa Inggris, menurut Fandy Tjiptono (2011: 20) yang berarti setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak ke pihak yang lain, yang pada dasarnya bersifat *intangibile* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Pelayanan yang baik merupakan hal yang sangat diharapkan oleh suatu perusahaan dalam melakukan kegiatan pemasaran atau perusahaan nya,

perusahaan yang berusaha mencapai tujuan untuk mendapatkan laba dan mempertahankan kelangsungan usahanya maka kepuasan konsumen harus diperhatikan dan tidak boleh diabaikan dalam perusahaan nya.

2.3.1 Asas-asas Pelayanan Publik

Pelayanan publik merupakan pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Negara didirikan oleh publik (masyarakat) tentu saja dengan tujuan agar dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan dan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan. Menurut Mahmudi (2005: 234) dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik yaitu:

- A. Transparansi Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
- B. Akuntabilitas Pelayanan publik harus dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- C. Kondisional Pemberian pelayanan publik harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.
- D. Partisipasi Mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

E. Tidak Diskriminatif Pemberian pelayanan publik tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, status sosial dan ekonomi.

F. Keseimbangan Hak dan Kewajiban Pemberian pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak

2.3.2 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yaitu upaya yang diselenggarakan sendiri/bersama-sama dalam suatu organisasi guna untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan pasien, keluarga dan lainnya. Seperti dikatakan oleh Al-Assaf (2003:86) persoalan terbesar di Indonesia adalah apakah profesi medis dapat menilai mutu layanan, sampai saat ini tidak pernah terdengar atau bahkan terfikirkan pertanyaan mengenai mutu layanan. Sejak dahulu, professional medis telah menganggap diri mereka mewakili „dewa penyembuh“ dan hampir tidak terjangkau hokum pertanggungjawaban.

Pelayanan kesehatan itu sendiri seperti tercantum dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009 pasal 30 terdiri atas pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan perseorangan atau keluarga, kemudian pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) juga mengatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyebabkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan kelompok dan ataupun masyarakat.

Setiap pasien mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan rawat jalan dan rawat inap, serta pelayanan rujukan rawat jalan tingkat lanjut, rawat inap tingkat lanjut dan pelayanan gawat darurat. Pelayanan kesehatan pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif merupakan cara untuk meningkatkan kesehatan pasien kearah yang lebih baik lagi dan yang preventif yaitu mencegah agar masyarakat tidak gampang sakit dan terhindar dari penyakit.

Sebab itu pelayanan kesehatan itu tidak hanya pada pengobatan yang sedang sakit saja, yang lebih penting yaitu bagaimana upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan terpengaruh kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang secara langsung atau pun tidak langsung.

Pelayanan yang memberikan kepuasan kepada pasien mengandung 3 unsur:

1. Terdapat nya pelayanan yang sama dan merata, tidak adanya deskriminasi yang diberikan aparat kepada semua pasien, pelayanan tidak menganaktirikan dan menganakemaskan keluarga, pangkat, suku, bangsa, agama dan tidak memandang status ekonomi, dan adanya kejujuran.
2. Pelayanan yang harus tepat waktu, pelayanan yang mengulur-ulur waktu dengan berbagai alasan dapat mengecewakan pasien. Dan pasien akan menginginkan pelayanan yang cepat diselesaikan, pasien akan mengeluh jika tidak dilayani, jika para perawat mengulur waktu dalam pelayanan bisa menjadi

beban untuk pelayanan selanjutnya karena sering dan makin banyak tugas atau pelayanan yang harus diselesaikan.

3. Pelayanan harus merupakan pelayanan yang berkesinambungan, hal ini berarti para perawat harus selalu siap untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan bantuan demikian para perawat dituntut untuk mampu dan wajib memberikan pelayanan yang diharapkan pasien.

2.3.3 Tujuan dan Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan

1. Pelayanan kesehatan promotif (memelihara) dan meningkatkan kesehatan, hal ini diperlukan misalnya dalam peningkatkan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan.
2. Pelayanan kesehatan preventif (pencegahan) terhadap orang yang beresiko dengan penyakit:
 - Preventif yaitu seperti program pendidikan seperti penyediaan nutrisi yang baik, imunisasi dan kesehatan fisik.
 - Preventif sekunder terdiri dari pengobatan penyakit pada tahap dini guna membatasi kecacatan dengan cara menghindari penyebab timbulnya dari perkembangan penyakit tersebut.
 - Preventif tersier pembuatan diagnose ditujukan untuk pengobatan, pembuatan diagnose dan pelaksanaan tindakan rehabilitas.
3. Pelayanan kesehatan kuraif yaitu penyembuhan penyakit.
4. Pelayanan kesehatan rehabilitasi (pemulihan) usaha seseorang dalam pemulihan untuk mencapai fungsi normal atau mendekati normal setelah mengalami sakit fisik atau mental, cedera atau penyalahgunaan.

Kemudian dalam hal ini pelayanan kesehatan memiliki beberapa jenis yaitu:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*)

Pelayanan lebih mengutamakan pelayanan bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh:

- a. Dokter umum (Tenaga Medis)
- b. Perawat Mantri (Tenaga Paramedis)

Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*) yaitu pelayanan kesehatan dan pertama kali dibutuhkan pasien pada saat mereka mereka mengalami kecelakaan dan gangguan kesehatan. Pelayanan kesehatan pada pokoknya ditunjukkan kepada pasien yang sebagian besarnya yang berpenghasilan rendah pelayanan kesehatan yang bersifat berobat jalan.

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*Secondary health care*)

Pelayanan yang bersifat spesialis dan bahkan kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (*secondary and tertiary*), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdiri berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit tipe A.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- a. Dokter Spesialis
- b. Dokter Subspesialis terbatas

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary health care*)

Pelayanan kesehatan ini lebih mengutamakan pelayanan subspecialis subspecialis luas. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- a. Dokter Spesialis
- b. Dokter Subspesialis Luas

Pelayanan kesehatan ini bersifat pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap (rehabilitasi). Sehingga pelayanan kesehatan tidak hanya rumah sakit saja, melainkan bentuk kegiatan yang lain, baik itu secara langsung maupun secara tidak langsung, berpengaruh kepada peningkatan kesehatan.

2.3.4 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Penelitian yang dilakukan Washington Based Technical Assistance Research Program mengatakan bahwa jika mutu pelayanan nya tidak dan menyebabkan seorang pelanggan kurang puas maka pelanggan tersebut memberitahu kepada orang lain. Sedangkan bila pelayanan memuaskan dia akan menceritakan kepada empat orang lainnya. Syarat pokok pelayanan menurut Asrul Aswar (1996:81) yaitu:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan tersedia yang berarti pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan dan keberadaannya di masyarakat adalah setiap saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima dengan wajar

Artinya pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan kepercayaan masyarakat, pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan dan keyakinan, kepercayaan masyarakat, dan bersifat tidak wajar bukan lah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Dipandang sudut lokasi unuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting,

pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan itu tidak ditemukan di daerah pedesaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah dijangkau

Yang artinya yaitu terutama dari biaya, untuk mewujudkan keadaan ini, harus mengupayakan biaya pelayanan masyarakat yang sesuai dengan kemampuan ekonomin masyarakat. Pelayanan kesehatan yang cukup mahal oleg sebab itu hanya bisa dinikmati sebagian masyarakat, dan menjadi pelayanan kesehatan yang kurang baik bagi masyarakat.

5. Bermutu

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dan disatu pihak dapat memberi kepuasan kepada pasien, dan menjadi tata cara penyelenggaraan yang sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

2.3.3 Hubungan Pelayanan Publik Dengan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan publik merupakan bentuk kagiatan jasa pelayanan, baik itu dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang sesuai dengan undang-undang. Menurut Ismail Mohamad (2003:2) mengatakan “Pada dasarnya permasalahan utama pelayanan publik yaitu berkaitan dengan peningkatan kualitas pelayanan itu sendiri”. Maka dalam hal itu pelayanan yang diharapkan yaitu pelayanan yang baik dan berkualitas yang pada dasarnya berkaitan dengan suatu sikap atau cara karyawan ataupun instansi dalam melayani pelanggan atau masyarakat dengan memuaskan. Pemberian pelayanan yang baik merupakan upaya perusahaan dalam menciptakan kepuasan bagi konsumennya dan begitu juga sebaliknya, pelayanan ini tidak dapat diuraikan secara obyektif seperti

produk, melainkan interaksi sosial dengan subyektivitas tergantung dengan nilai, perasaan dan perilaku, oleh karena itu pemerintah itu pemerintah harus menentukan kesepakatan dan berkomitmen kuat baik itu pemerintahan pusat, provinsi, maupun kabupaten/kota yang sesuai dengan prinsip-prinsip pelayanan public dilakukan inovasi dan perubahan. Ada 3 hal penting dalam tata kelola pelayanan publik yaitu :

1. Pelayanan publik yang lebih cepat (*faster*)
2. Pelayanan publik yang lebih murah (*cheaper*)
3. Pelayanan publik yang lebih baik (*better*)

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik memiliki standar pelayanan yang dipublikasikan dan menjadi jaminan adanya kepastian bagi si penerima pelayanan tersebut, untuk menjamin dan meningkatkan pelayanan public tersebut disesuaikan dengan asas-asas umum pemerintah untuk memberikan perlindungan untuk semua warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Menurut UU No.25 tahun 2009 standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas penilaian pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas yang terjangkau, terukur, cepat, mudah dan berkualitas.

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang bisa dibidang luas di dalam kehidupan bernegara, maka dari itu pemerintah menerapkan fungsi memberikan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan

publik lainnya dalam bentuk pelayanan kesehatan, pendidikan, utilitas dan lainnya. Salah satu dari pelayanan publik tersebut adalah pelayanan kesehatan yang berupa di rumah sakit baik itu rumah sakit umum, rumah sakit swasta dan puskesmas, untuk mengetahui keselarasan antara pelayanan publik dengan pelayanan kesehatan, pola hubungan dimensi pelayanan terhadap kepuasan pasien ataupun masyarakat dan pengguna dalam pelayanan publik dan pelayanan kesehatan disertai untuk mengetahui nilai indeks kepuasan pasien atau masyarakat terhadap pelayanan publik dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien atau masyarakat ini menjadi konsep sentral dalam teori dan praktik pelayanan serta menjadi tujuan utama bagi pemilik usaha, harapan pasien atau masyarakat terhadap pelayanan yang diterima dapat diyakini memiliki pengaruh besar dalam menentukan kualitas jasa pelayanan dan kepuasan pasien atau masyarakat, maka dari itu pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan publik, yang dimaksud dari standar pelayanan tersebut yaitu tolak ukur yang dipergunakan dalam pelayanan menjadi pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas dari pelayanan sebagai janji penyelenggara dan kewajiban kepada masyarakat dalam rangka pelayanan publik yang berkualitas.

Begitu juga dengan rumah sakit yang memiliki standar pelayanan kesehatan yang merupakan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap pasien dan masyarakat secara minimal, jenis dari standar pelayanan kesehatan tersebut yaitu rawat jalan, standar pelayanan rawat inap dan standar pelayanan unit gawat darurat.

2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran yang mengantarkan kemudahan dalam merumuskan hipotesis penelitian, maka penulis menyusun hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari permasalahan yang harus di uji kebenarannya melalui suatu penelitian.

Hipotesis adalah pernyataan sementara yang menghubungkan dua variabel atau lebih, kesimpulan yang tarafnya rendah karena masih membutuhkan pengujian secara empirik Sugiyono (2005:70) maka, oleh karena itu merumuskan dan kerangka teori yang dikemukakan di atas maka penulis merumuskan hipotesis yaitu:

Ho: Tidak Terdapat Pengaruh Training Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Haji Medan.

Ha: Terdapat Pengaruh Tenaga Keperawatan Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Haji Medan.

2.5 Kerangka Pemikiran

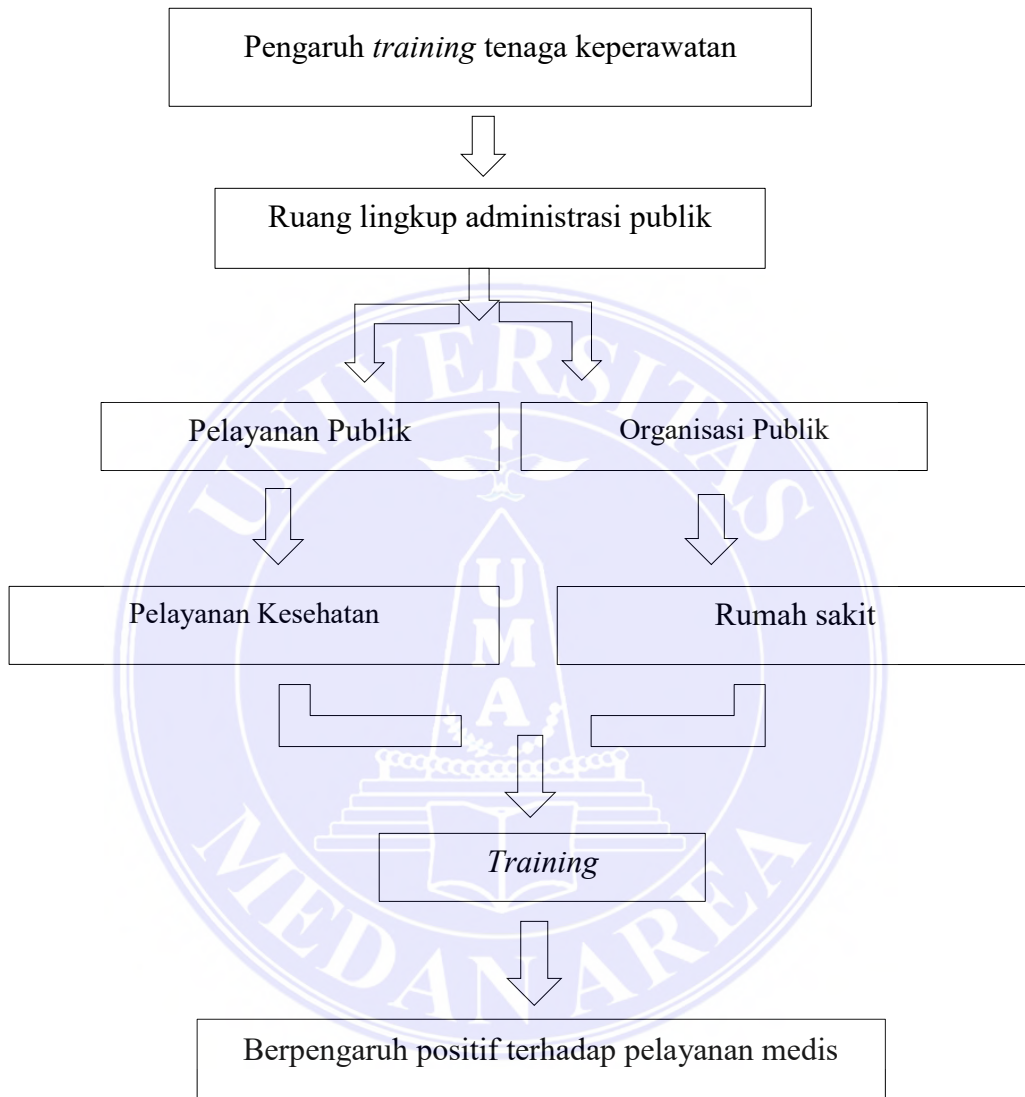
Dalam bukunya *Business Research* Sugiyono (2014:112) mengemukakan bahwa “Kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting”. Kerangka berfikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis peraturan antara variabel yang akan diteliti.

Rumah Sakit Haji Medan salah satu perusahaan yang bergerak dibidang jasa rumah sakit melaksanakan program-program pelatihan guna menambah kemampuan karyawan baik dari segi keterampilan (*skill*) dan pengetahuan

(*knowledge*) dan sikap (*attitude*). Manajemen rumah sakit Haji Medan ini memilih berbagai program pelatihan dengan tujuan meningkatkan kinerja seperti memberikan pelayanan yang baik, pengetahuan bertambah luas, dan memberikan dampak positif kepada pasien yang memberikan kepuasan terhadap pelayanannya dan berpengaruh juga terhadap rumah sakit tersebut yang memiliki kualitas dan lingkungan rumah sakit yang baik, sehingga rumah sakit tersebut kerap dikunjungi kembali untuk berobat. Kemudian khususnya divisi keperawatan melaksanakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi sesuai dengan tugas dan fungsinya. Hal ini akan berdampak dalam upaya pencapaian tujuan serta visi dan misi perusahaan. Pelatihan yang dilaksanakan perusahaan dalam peningkatan kompetensi karyawan dibidang diharapkan akan mencapai hasil yang maksimal. Salah satu kegiatan pelatihan yang sudah dilaksanakan rumah sakit adalah pelatihan keperawatan, untuk melihat efektifitas dan dampaknya terhadap kinerja para perawat haruslah dilakukan evaluasi dengan membandingkan sebelum dan sesudah pelatihan sehingga dapat diukur keberhasilannya dari setiap peserta pelatihan dan dampak yang nyata dalam peningkatan kinerjanya.

Penelitian ini hanya melihat bagaimana pelaksanaan pelatihan dan menganalisis pengaruhnya terhadap kinerja pelayanan kesehatan staf perawat di dalam divisi keperawatan rumah sakit Haji Medan tersebut. Pelaksanaan pelatihan tersebut akan diteliti melalui beberapa indikator sebagai berikut: metode pelatihan yang digunakan, materi pendidikan dan pelatihan yang diberikan, lamanya waktu pelatihan, kesesuaian pelatihan dengan tugas, fasilitas dan pengajar/trainer, sedangkan peningkatan pelayanan medis perawat dapat dilihat dari tiga indikator:

yaitu pengetahuan, sikap kerja serta keterampilan, pelatihan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kinerja pelayanan medis.



Gambar 2.5 Kerangka Pemikiran.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode kuantitatif yang menggambarkan kenyataan yang penulis teliti, penelitian ini menunjukkan pengaruh training tenaga keperawatan terhadap pelayanan medis. Menurut Nawawi Hadari metode deskriptif memusatkan perhatian pada saat penelitian dilakukan atau masalah yang bersifat aktual, kemudian menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diselediki serta diiringi dengan interpretasi rasional yang akurat. Yang diperoleh Hadari (1990:64) yaitu Dimana penelitian ini menjelaskan keadaan objek penelitian dan mencoba menganalisa untuk memberi kebenarannya berdasarkan data-data yang diperoleh, sedangkan pendekatan kuantitatif diterapkan dengan menggunakan rumus statistika untuk membantu dalam menganalisa data dan fakta.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan Jln. Rumah Sakit H. No. 47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371.

3.3 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah waktu atau tahapan yang dilakukan dalam menyelesaikan penelitian. Adapun jadwal yang telah direncanakan penelitian untuk menyelesaikan penelitian ini yaitu bulan Agustus 2020 sampai bulan September 2020.

3.4 Populasi

Sugiyono (2011:80) mengatakan “populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang dapat ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”.

Sedangkan menurut Arikunto (2006:130) menyatakan “populasi adalah keseluruhan subyek-subyek penelitian. Apabila penelitian ini ingin meneliti semua subyek yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitian nya merupakan penelitian populasi. Penelitian ini hanya dapat dilakukan bagi terhingga dan subyek nya tidak terlalu banyak. Sesuai dengan judul penelitian, maka sasaran dari keseluruhan obyek yang dikaji adalah training keperawatan di rumah sakit Haji Medan yaitu sebanyak 241 perawat.

3.5 Sampel

Yang dimaksud dengan sampel menurut Sugiyono (2011:81) yaitu “sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu”.

Arikunto (2014:177) mengatakan “Apabila subjek dalam penelitian kurang dari 100 orang maka semua sampelnya digunakan, sehingga penelitian tersebut menggunakan penelitian populasi. Kemudian jika subjeknya lebih dari 100 dapat diambil antara 10-20%. Berdasarkan pendapat tersebut maka sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 20% sehingga sampelnya $20\% \times 241$ responden = 48 responden.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini dibutuhkan adalah yang berupa pelaksanaan training keperawatan, untuk mengetahui seberapa besar pengaruh training tenaga keperawatan ini terhadap pelayanan medis, maka Teknik pengumpulan data ini dilakukan dengan menggunakan purposive sampling.

Sugiyono (2016:85) menyatakan “bahwa purposive sampling adalah Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang di anggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/ situasi sosial yang diteliti”.

Dalam melakukan pengumpulan data maupun keterangan yang diperlukan dalam penulis ini, peneliti menggunakan:

1. Penulisan Kepustakaan (*Library Research*)

Yaitu mempelajari ataupun mengumpulkan data, keterangan dari buku-buku dan bahan-bahan lainnya untuk memperkuat atau sebagai dasar argumentasi pendukung terhadap pemikiran-pemikiran yang di ajukan peneliti.

2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Yaitu penelitian yang dilakukan dengan turun ke lapangan untuk mengadakan pengumpulan data yang berhubungan dengan penulisan proposal ini.

Pada penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan cara:

1. Teknik observasi partisipasi yaitu peneliti ikut terlibat di dalam melakukan pekerjaan bagian umum di rumah sakit Haji Medan terhadap objek yang dipilih.

2. Kuesioner adalah merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan
3. Atau pernyataan tertulis kepada responden untuk jawabannya. Kuesioner merupakan teknik-teknik pengumpulan data yang efisien apabila peneliti tahu apa yang bisa diharapkan dari responden

3.7 Variabel Defenisi Operasional

Dalam penelitian ini peneliti mengemukakan 2(dua) variabel yang sangat menentukan dan saling berhubungan. Kedua variable tersebut adalah:

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*) atau disebut juga dengan variabel yang diselidiki pengaruhnya.
2. Variabel terikat (*Defendant Variabel*) atau disebut juga dengan variabel yang ramalan, yakni variabel yang diramalkan akan timbul sebagai akibat pengaruh variabel bebas.

Sedangkan yang menjadi variabel (X) bebas nya ini adalah “Pengaruh Training Tenaga Keperawatan” dengan indikatornya:

1. Apakah para perawat telah melaksanakan training (pelatihan) tersebut?
2. Apakah pelaksanaan training tersebut memiliki dampak dalam perbaikan pelayanan medis pada para perawat tersebut?
3. Apakah dengan diadakannya pelatihan tingkat pelayanan tersebut bertambah baik?

Apakah para pasien mendapatkan pelayanan yang layak?

Apakah perbedaan antara perawat dengan keperawatan?

Rincian dari operasional kedua variabel dapat pula diterangkan dalam bentuk definisi operasioanl sebagai berikut:

Yang menjadi variabel (Y) terikat dalam penelitian ini adalah “pelayanan medis” dengan indikatornya adalah sebagai berikut:

1. Apakah para pasien sudah bebas dari pelayanan yang kurang baik?
2. Apakah anda sudah pernah berkunjung atau berobat ke rumah sakit Haji Medan dapatkan bagaimana pelayanannya?
3. Dengan menggunakan tanda pengenal, adanya nametag, jabatan, wewenang dan tanggung jawab.
4. Aktivitas/ registrasi pasien sesuai dengan waktu yang telah di tentukan setelah lunas membayar persyaratan.
5. Penampilan petugas rapi dan professional.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Pada penelitian ini menggunakan *software* spss 22. Sugiyono (2015:168) mengatakan skala yang digunakan dalam instrument penelitian ini skala likert, skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan presepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan tingkat pengukuran sebagai berikut:

Skor pendapat reponden

Jawaban	NilaiSkala
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Ragu-ragu (R)	2

Tidak Setuju (TS)	1
-------------------	---

Tabel 3.2

Cara penilaiannya adalah dengan mengajukan sejumlah pertanyaan kepada sejumlah responden dan responden diminta untuk memilih jawaban dari beberapa pilihan jawaban yang disediakan. Seluruh indikator dalam penilaian diukur dengan menggunakan tingkat pengukuran yaitu skala interval. Keunggulan dari skala ini adalah kategorinya memiliki urutan yang jelas berkisar dari “sangat tidak setuju” sampai dengan “sangat setuju”.

3.9 Teknik Analisis Data

1. Uji Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi adalah suatu metode statistik yang mengamati hubungan antara variabel terikat Y dan serangkaian variabel bebas X_1, \dots, X_p . Tujuan dari metode ini adalah untuk memprediksi nilai Y untuk nilai X yang diberikan, model regresi linier sederhana yang hanya memiliki satu variabel bebas X. Analisis regresi memiliki beberapa kegunaan, salah satunya untuk melakukan prediksi terhadap variabel terikat Y (4). Persamaan untuk model regresi linier sederhana adalah sebagai berikut.

$$Y = a + bx$$

Keterangan:

Y: Variabel yang diprediksi

a: Konstanta

b: Koefisien Regresi

x: Variabel pendukung

Y adalah variabel terikat yang diramalkan, X adalah variabel bebas, a adalah *intercept*, yaitu nilai Y pada saat $X=0$ dan b adalah *slope*, yaitu perubahan rata-rata Y terhadap perubahan satu unit X. Koefisien a dan b adalah koefisien regresi dimana nilai a dan b dapat dicari menggunakan persamaan berikut.

$$b = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{n(\sum x^2) - (\sum x)^2}$$

$$a = \frac{\sum y - b(\sum x)}{n}$$

Nilai a adalah *slope*, b adalah *intercept* dan n adalah banyaknya data yang digunakan dalam perhitungan.

Langkah-langkah analisis regresi linier:

1. Tentukan tujuan
 2. Identifikasikan variabel
 3. Pengumpulan data
 4. Hitung rumus
 5. Buat model persamaan regresi linier sederhana
 6. Lakukan prediksi.
2. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi pada regresi linear sering diartikan sebagai seberapa besar kemampuan semua variabel bebas dalam menjelaskan varians dari variabel terikatnya. Secara sederhana koefisien determinasi dihitung dengan mengkuadratkan Koefisien Korelasi (R). Sebagai contoh, jika nilai R adalah sebesar 0,80 maka koefisien determinasi (*R Square*) adalah sebesar $0,80 \times 0,80 = 0,64$. Berarti kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan varians dari variabel terikatnya adalah sebesar 64,0%. Berarti terdapat 36% ($100\% - 64\%$) varians

variabel terikat yang dijelaskan oleh faktor lain. Berdasarkan interpretasi tersebut, maka tampak bahwa nilai *R Square* adalah antara 0 sampai dengan 1.

3. Uji Statistik F

Menurut Widodo (2017:127) pengujian ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi dari variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat.

Bentuk pengujiannya:

1. Menentukan model hipotesis untuk H_0 dan H_a
2. Mencari nilai F_{tabel} dengan cara menentukan tingkat kesalahan (α) dan menentukan derajat kebebasan (df).
3. Mencari nilai F_{hitung}
4. Terima H_0 bila $F_{hitung} \leq F_{tabel}$ atau H_0 diterima apabila signifikan $F > (\alpha)$
5. Tolak H_0 (terima H_a) bila $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ atau H_a diterima apabila signifikan $F < (\alpha)$.

3.10 Metode Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data seluruh responden atau sumber data lain berkumpul. Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik dengan bantuan SPSS22.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

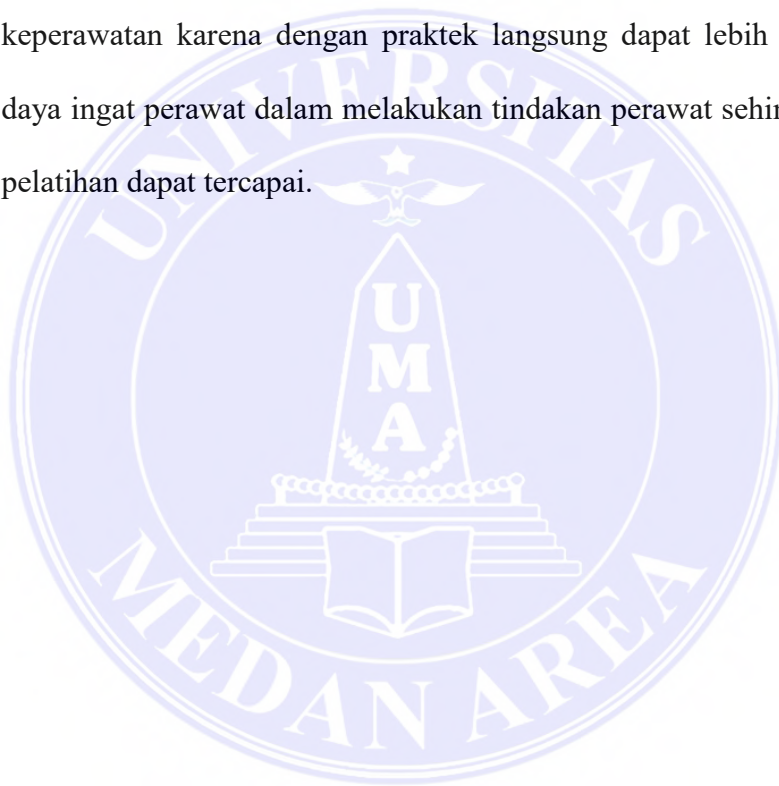
Setelah dilakukan analisis data secara kuantitatif, maka bab terakhir ini akan disampaikan kesimpulannya yaitu:

1. Berdasarkan pembahasan dan hasil penelitian ini, bisa disimpulkan bahwa hubungan training tenaga keperawatan memiliki pengaruh yang besar walaupun masih ada pengaruh lain untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis pada rumah sakit Haji Medan, hal ini tentunya berkaitan dengan pengalaman selama masa training yang diikuti oleh para perawat tenaga medis untuk mengaplikasikannya guna memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.
2. Untuk melihat diterima/ditolak sebuah hipotesis ini dapat dilihat berdasarkan hasil uji-f yang menunjukkan bahwa pelayanan medis berpengaruh positif dan signifikan terhadap training keperawatan pada rumah sakit umum Haji Medan, hasil analisis diperoleh angka F_{tabel} sebesar 4,05, sehingga $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($21.684 > 4,05$) dan angka signifikansi training (X) menunjukkan < 0.05 ($0.00 < 0.05$), artinya dengan meningkatkan jumlah training maka pelayanan kesehatan akan semakin meningkat.

5.2 Saran

Adapun saran dalam penelitian ini yaitu untuk para perawat atau pihak lainnya dalam melaksanakan pelayanan medis pada rumah sakit Haji Medan ini yaitu:

1. Karena tidak semua pasien di rumah sakit ini yang memiliki perekonomian yang bagus maka dari itu pasien sangat membutuhkan pelayanan kesehatan yang bagus, dan membutuhkan akses kesehatan. Maka dari itu diharapkan para perawat untuk selalu mengikuti training agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.
2. Pendidikan harus berprogram dan berkesinambungan untuk seluruh perawat dan lebih menekankan pada keterampilan atau praktek tindakan keperawatan karena dengan praktek langsung dapat lebih meningkatkan daya ingat perawat dalam melakukan tindakan perawat sehingga pengaruh pelatihan dapat tercapai.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ardial, Haji. 2015. *Paradikma dan Model Penelitian Komunikasi*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penilitia: Suatu Pendekatan Praktek* Jakarta: PT. RinekaCipta.
- _____. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- As`ad. Moh. 1978. *Psikologi Industri*. Yogyakarta: Lembaga Manajemen Akademi Manajemen Perusahaan YKPN.
- Assaf. Al, 2003, *Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Kedokteran EGP P.O. Box 4276.
- Aswar Asrul, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi III. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Bangun, Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Erlangga.
- Depkes. (2006). *Pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat*. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan.
- Handoko, T. Hani. 2010. *Manajemen Personalian dan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, Malayu S.P, 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia* Edisi Revisi,
- Hasibuan, Malayu S.P, 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Mangkunegara, AnwarPrabu, 2006. *Perencanaan dan pengembangan SDM*. Bandung: Refika Aditama.
- Mangkunegara, Anwar Prabu, 2009. *Manajemen Sumberr Daya Manusia Perusaahaan*. Edisi Kesembilan. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Marwansyah, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Kedua. Bandung: Alfabeta.
- Muhisin, (2011). *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nursalam, (2007). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi HIV AIDS*
Jakarta: Salemba Medika.

- Tjiptono, Fandy. *Service Management*. Sleman: Andi
- Nursalam, Efendi.(2008). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Pendekatan. Keperawatan Profesioanl*. Edisi 2. Salemba Medika: Jakarta.
- Rivai, Veithzal. 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Parsada.
- Siregar, Syofian. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*, Jakarta: Kencana.
- Suarli, S dan Yanyan Bahtiar. (2012). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*.
- Sugiyono, (2005). *Metode Penelitian Administrasi Negara*. Bandung: Alfabet.
- . (2014). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D*. Bandung. C V. Alfabeta.
- . (2015). *Metode Penelitian dan Pengembangan*. Bandung: Alfabet.
- . 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitataif dan R&D*. Bandung: PT. Afabeta.
- Widodo, (2017). *Metodologi Penelitian: Populer dan Praktis*. Jakarta: Rajawali Pers.

Peraturan perundang-undangan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 725/Menkes/SK/V/2003.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 660/Menkes/SK/IX/1987

Jurnal

Eni, Efanti. 2018. *Pengaruh Pelatihan Pendidikan Kesehatan Terhadap*

Kompetensi Perawat Dan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Rumah

Sakit Syarif Hidayattulah. Hospitalia Volume 1 Nomor 1, Februari 2018.

Siti, Umi. 2012. *Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat Dengan Motivasi*

Sebagai Variabel Moderasi (Studi pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang).

Jurnal Manajemen Bisnis Volume 2 No. 02, Edisi Oktober 2012.

(<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url>)

Internet

Eprints.binadarma.ac.id>...PDF PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN SDM

Pelatihan ...- Bina Darma e-Journal

[https://www.google.com/amp/s/kabarmedan.com/rumah-sakit-siloam-dhirga-](https://www.google.com/amp/s/kabarmedan.com/rumah-sakit-siloam-dhirga-surya-berikan-pelayanan-berstandar-internasioanl/amp/)

[surya-berikan-pelayanan-berstandar-internasioanl/amp/](https://www.google.com/amp/s/kabarmedan.com/rumah-sakit-siloam-dhirga-surya-berikan-pelayanan-berstandar-internasioanl/amp/)

<https://ejournal.upi.edu>>articlePDF PENGARUH HASIL PELATIHAN

TERHADAP KINERJA ...- Journal UPI

LAMPIRAN 1

KUESIONER

Identitas Responden

1. Nama:
2. Jenis Kelamin: Pria Wanita
3. Umur:..... Tahun
4. Pendidikan Terakhir: SLTA D3 S1 S2
5. Lama Bekerja:.....
6. Status Karyawan:.....

Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap poin pernyataan dan berikan tanda () centang pada kolom jawaban yang tersedia menurut pendapat Bapak/Ibu/Saudara/Saudara/i. Penilaian dilakukan berdasarkan skala berikut:

Training:		Pelayanan	
Sangat Setuju (SS)	= 4	Sering (S)	= 4
Seuju (S)	= 3	Kadang- kadang (KD)	= 3
Kurang Setuju (KS)	= 2	Pernah (P)	= 2
Tidak Setuju (TS)	= 1	Tidak Pernah (TP)	= 1

Variabel Training Perawat (X)

No	Indikator/Pernyataan	Jawaban Pernyataan			
		SS	S	KS	TS
1	Pelaksanaan pelatihan untuk pembekalan awal selalu dilaksanakan.				
2	Dalam materi pelatihan pemateri membahas mengenai jadwal dan cara pengontrolan terhadap pasien.				
3	Pada presentasi pemateri tertulis dengan lengkap standar prosedur pelayanan kesehatan perawat.				
4	Pemateri mengembangkan kemampuan dan karir perawat.				
5	Materi pelatihan sesuai dengan kebutuhan anda, sehingga mampu menunjang pekerjaan yang anda lakukan.				
6	Pimpinan mengajak berkomunikasi dalam masalah yang terjadi di pelayanan kesehatan.				
7	Mengikuti pelatihan berpengaruh terhadap insentif untuk perbaikan pelayanan kesehatan.				
8	Apakah selama pelatihan anda diberi kesempatan menyampaikan masalah pelayanan kesehatan yang dihadapi di lapangan?				

Variabel Pelayanan Kesehatan (Y)

No	Indikator/Pernyataan	Jawaban Pernyataan			
		S	KD	P	TP
1	Rumah sakit memberikan waktu kepada keluarga untuk membesuk.				
2	Perawat selalu melakukan kontrol terhadap keadaan pasien.				
3	Perawat memperhatikan dan peduli terhadap keluhan keluarga pasien.				
4	Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat dari dokter.				
5	Perawat selalu melakukan pengobatan medis.				
6	Kesiapan perawat melayani pasien setiap saat.				
7	Perawat segera menghubungi dokter mengenai rutinitas obat dan makanan pasien.				
8	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit.				

LAMPIRAN 2
DOKUMENTASI

Gambar 6.1 Pemberian surat izin riset kepada kepala bagian perawat



Pada tanggal 14 Agustus 2020

Pukul: 11:43



Pada tanggal 14 Agustus 2020

Pukul: 11:32

Gambar 6.2 Proses Pengisian Kuesioner Responden



Pada tanggal 19 Agustus 2020

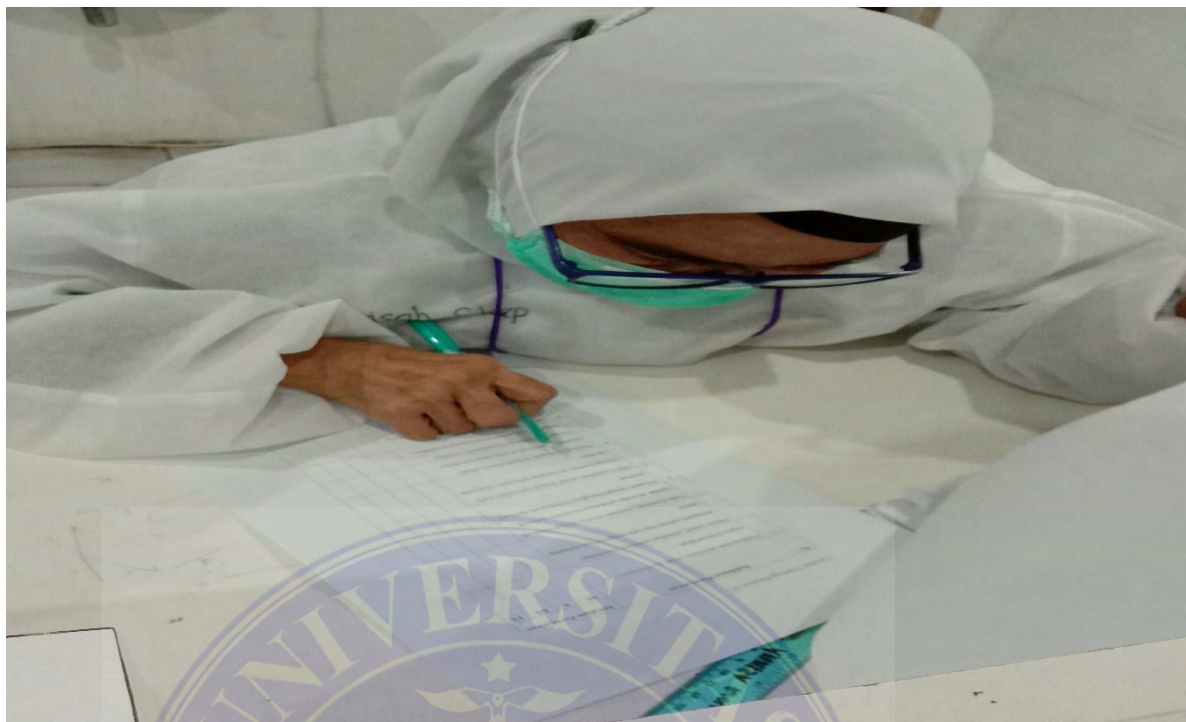
Pukul: 10:34



Pada tanggal 19 Agustus 2020

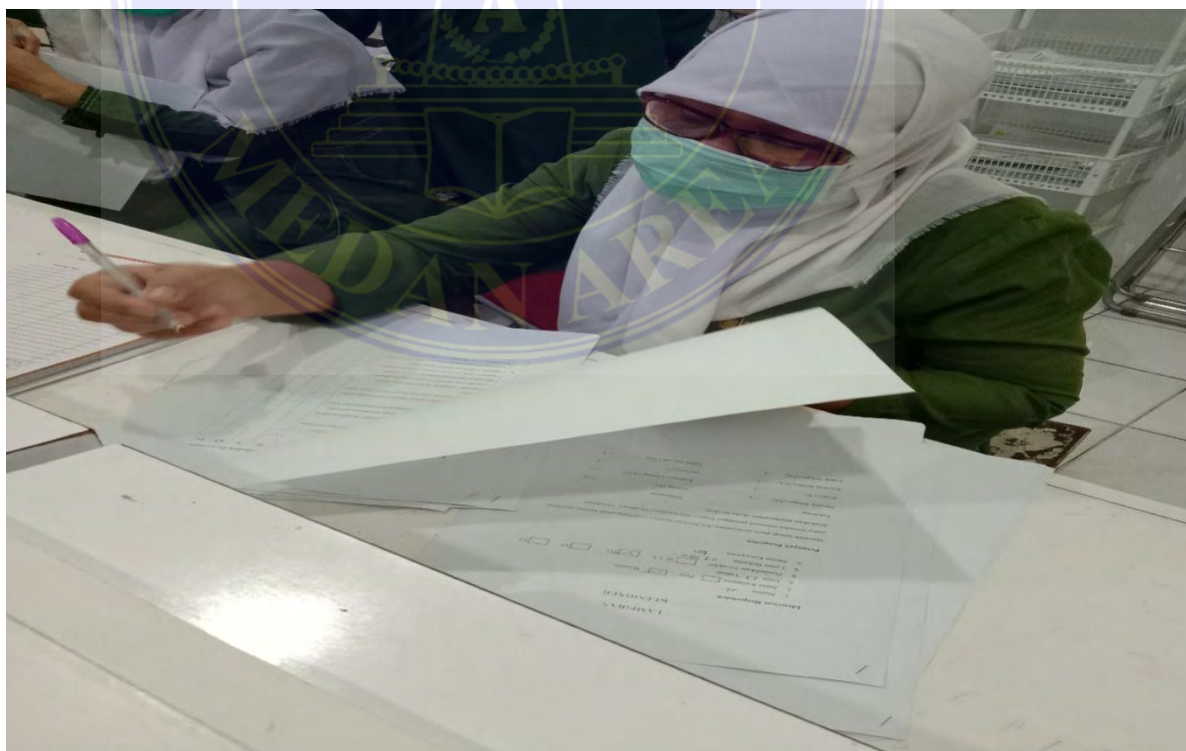
Pukul: 10:32

Gambar 6.3 Proses Pengisian Kuesioner Responden



Pada tanggal 19 Agustus 202

Pukul: 09:58



Gambar 6.4 Foto bersama para perawat rumah sakit Haji Medan



Pada tanggal 19 Agustus 202

Pukul: 10:37



Pada tanggal 19 Agustus 2020

Pukul: 10:18

LAMPIRAN 3

DATA JAWABAN RESPONDEN

Pengaruh Training Keperawatan Terhadap Pelayanan Kesehatan

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	X	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Y
4	3	3	3	3	2	2	2	22	4	4	4	4	1	4	4	1	26
4	3	3	3	3	3	2	1	22	4	4	4	4	1	4	4	1	26
3	3	4	3	3	4	4	3	27	4	4	3	4	3	4	4	4	30
3	4	3	3	3	4	2	3	25	4	4	4	4	3	4	4	3	30
4	3	3	3	3	3	3	4	26	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	3	3	3	3	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	4	1	29
4	3	3	3	3	4	2	3	25	4	4	4	4	4	3	4	3	30
4	3	2	3	3	3	2	3	23	4	4	4	4	4	4	4	3	31
3	3	3	3	3	4	4	3	26	4	4	4	4	3	4	3	1	27
4	3	3	3	3	3	3	3	25	4	4	4	4	4	4	4	1	29
3	3	3	3	2	2	2	1	19	4	4	4	4	2	2	2	2	24
3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	3	2	3	3	3	2	4	24	4	4	4	4	4	3	3	4	30
4	3	3	3	3	3	2	2	23	4	4	4	4	1	4	4	3	28
3	4	4	3	3	3	2	3	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	2	2	22	4	4	4	4	2	2	2	2	24
3	3	3	2	3	3	2	3	22	4	4	4	4	3	3	4	4	30
3	4	4	3	3	3	2	3	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	3	3	3	3	1	1	1	19	4	4	4	4	1	4	4	1	26
4	3	3	3	3	3	3	3	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	4	3	3	3	3	3	4	27	4	4	4	4	4	3	4	4	31
4	3	3	2	3	3	3	3	24	4	4	4	4	3	4	3	1	27

3	2	3	3	3	2	2	2	20	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	4	3	4	3	3	26	4	4	4	4	4	4	4	3	31
4	3	3	4	3	2	2	1	22	4	4	4	4	1	4	4	1	26
4	3	3	3	3	3	3	3	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	4	3	3	3	1	1	4	23	4	3	4	4	4	3	4	1	27
4	3	3	4	2	3	3	3	25	4	3	4	4	4	3	4	4	30
4	4	4	3	4	3	3	3	28	4	4	4	4	3	3	4	4	30
4	4	4	4	4	3	1	1	25	4	4	4	4	4	3	3	3	29
4	3	3	3	3	3	3	3	25	4	4	4	4	4	3	4	4	31
2	2	2	2	3	3	3	3	20	4	4	4	4	1	4	3	4	28
4	3	3	3	3	3	2	3	24	4	4	4	4	4	3	3	1	27
4	4	3	3	3	3	3	3	26	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	3	3	3	4	3	2	3	25	4	4	4	4	3	3	4	1	27
3	4	3	3	2	2	2	2	21	4	4	4	4	4	2	4	2	28
3	2	3	3	2	2	2	3	20	4	4	4	4	2	4	4	1	27
3	3	3	3	2	2	2	2	20	4	4	4	4	2	3	4	1	26
3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	4	3	3	3	4	26	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	4	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32
4	4	4	4	3	3	3	3	28	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	2	3	4	3	3	24	4	4	4	4	4	1	4	4	29
3	3	3	2	3	3	2	3	22	4	4	4	4	4	4	3	1	28
4	3	3	3	3	3	3	3	25	4	4	4	4	4	4	4	4	32