

# Pengaruh Ketersediaan Sumber Daya, Kepuasan Kerja Perawat, dan Kualitas Perawatan terhadap Tingkat Kesembuhan Pasien di Jawa Timur

Dodik Jatmika<sup>1</sup>, Emdat Suprayitno<sup>2</sup>, Syamsul Adha<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prodi Magister Manajemen, STIMI Banjarmasin, Indonesia dan [dodikjatmika2208@gmail.com](mailto:dodikjatmika2208@gmail.com)

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja dan [emdat@wiraraja.ac.id](mailto:emdat@wiraraja.ac.id)

<sup>3</sup> Prodi Manajemen, STIMI Banjarmasin, Indonesia dan [syamsuladha.stimibjm@gmail.com](mailto:syamsuladha.stimibjm@gmail.com)

---

## ABSTRAK

---

Penelitian kuantitatif ini menyelidiki pengaruh ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan terhadap tingkat kesembuhan pasien di fasilitas kesehatan di Jawa Timur, Indonesia. Sampel terdiri dari 140 perawat dan 140 pasien dari berbagai fasilitas kesehatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur, dan analisis statistik, termasuk analisis korelasi dan regresi, dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel utama. Hasilnya menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien. Analisis regresi mengidentifikasi ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas perawatan sebagai prediktor yang signifikan terhadap tingkat kesembuhan pasien, yang secara bersama-sama menjelaskan 70,5% dari varians. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya alokasi sumber daya yang strategis, membina lingkungan kerja yang mendukung bagi perawat, dan mempromosikan praktik perawatan berbasis bukti untuk mengoptimalkan hasil pasien di fasilitas kesehatan Jawa Timur.

**Kata Kunci:** *Ketersediaan Sumber Daya, Kepuasan Kerja Perawat, Kualitas Pelayanan, Tingkat Kesembuhan Pasien, Fasilitas Kesehatan*

## ABSTRACT

---

This quantitative study investigated the influence of resource availability, nurses' job satisfaction, and service quality on patient recovery rates in health facilities in East Java, Indonesia. The sample consisted of 140 nurses and 140 patients from various health facilities. Data were collected through a structured questionnaire, and statistical analysis, including correlation and regression analysis, was conducted to examine the relationship between the key variables. The results showed significant positive correlations between resource availability, nurses' job satisfaction, quality of care, and patient recovery rates. Regression analysis identified resource availability, nurse job satisfaction, and quality of care as significant predictors of patient recovery rates, which together explained 70.5% of the variance. These findings underscore the importance of strategic resource allocation, fostering a supportive work environment for nurses, and promoting evidence-based care practices to optimize patient outcomes in East Java healthcare facilities.

**Keywords:** *Resource Availability, Nurse Job Satisfaction, Quality of Service, Patient Recovery Rate, Health Facilities*

---

## PENDAHULUAN

Dalam sistem layanan kesehatan kontemporer, upaya untuk mendapatkan hasil yang optimal bagi pasien masih menjadi tantangan yang terus berlanjut di tengah-tengah interaksi dinamis dari berbagai factor (Tan et al., n.d.). Dalam konteks ini, Jawa Timur, Indonesia, muncul sebagai lanskap perawatan kesehatan yang dinamis yang ditandai dengan berbagai kompleksitas, termasuk pertumbuhan populasi, keterbatasan sumber daya, dan keharusan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi (Abolnasser et al., 2023). Inti dari upaya ini adalah dinamika yang saling terkait antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan dampak kolektifnya terhadap tingkat kesembuhan pasien (Santoso et al., 2021).

Jawa Timur merupakan mikrokosmos dari tantangan perawatan kesehatan yang lebih luas yang dihadapi oleh daerah berkembang secara global (TIMUR & MA'RUF AH, n.d.). Dengan jumlah penduduk yang melebihi 40 juta jiwa, provinsi ini bergulat dengan penyediaan layanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan penduduknya yang terus berkembang. Meskipun terdapat kemajuan yang signifikan dalam penyediaan infrastruktur dan layanan kesehatan, Jawa Timur masih menghadapi tantangan dalam alokasi sumber daya, retensi tenaga kerja, dan penyediaan layanan kesehatan yang merata di seluruh komunitasnya yang beragam (Suriانشa, 2023).

Ketersediaan sumber daya, yang mencakup elemen-elemen penting seperti peralatan medis, obat-obatan, dan tenaga terampil, menjadi landasan bagi penyediaan layanan kesehatan yang efektif (Swarjana & SKM, 2022). Namun, kesenjangan antara ketersediaan sumber daya dan permintaan masih menjadi penghalang besar untuk mencapai hasil yang optimal bagi pasien (Lai et al., 2020). Sumber daya yang langka membebani fasilitas perawatan kesehatan, yang memengaruhi pemberian layanan dan, akibatnya, tingkat kesembuhan pasien (Mohammed et al., 2022).

Perawat, sebagai penyedia layanan kesehatan di garis depan, memainkan peran penting dalam membentuk kualitas perawatan dan pengalaman pasien di lingkungan layanan kesehatan. Namun, kepuasan dan kesejahteraan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari beban kerja hingga budaya tempat kerja. Mengatasi kepuasan kerja perawat merupakan bagian integral dalam membina lingkungan kerja yang mendukung dan kondusif untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi (Rakhman, 2019; Santoso et al., 2021; Yotley, 2019).

Kualitas perawatan, yang ditentukan oleh efektivitas, keamanan, ketepatan waktu, berpusat pada pasien, dan efisiensi, berfungsi sebagai penopang keunggulan perawatan kesehatan. Mencapai dan mempertahankan standar perawatan yang tinggi sangat penting untuk meningkatkan hasil positif bagi pasien, meningkatkan kepuasan pasien, dan mengurangi hasil kesehatan yang merugikan (Yotley, 2019).

### **Masalah Penelitian**

Meskipun ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan merupakan faktor penentu yang sangat penting bagi hasil akhir pasien, penelitian empiris yang terbatas telah mengeksplorasi pengaruh kolektif dari faktor-faktor tersebut terhadap tingkat kesembuhan pasien, khususnya dalam konteks Jawa Timur. Kesenjangan penelitian ini menggarisbawahi perlunya pemahaman yang komprehensif tentang hubungan yang rumit antara variabel-variabel ini untuk menginformasikan strategi perawatan kesehatan berbasis bukti dan intervensi kebijakan.

### **Tujuan dan Sasaran Penelitian**

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki pengaruh ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan terhadap tingkat kesembuhan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan di Jawa Timur, Indonesia. Tujuan khusus termasuk menilai tingkat ketersediaan sumber daya yang dirasakan, mengevaluasi tingkat kepuasan kerja perawat dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi, mengukur kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien, menganalisis hubungan antara faktor-faktor ini

dan tingkat kesembuhan pasien, dan memberikan rekomendasi yang dapat ditindaklanjuti untuk meningkatkan hasil pasien berdasarkan temuan studi.

## LANDASAN TEORI

### A. Ketersediaan Sumber Daya dalam Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan sumber daya merupakan faktor penentu mendasar dari kualitas pelayanan kesehatan dan hasil akhir pasien. Studi menggarisbawahi pentingnya alokasi sumber daya yang memadai, yang mencakup peralatan medis, persediaan, staf, dan infrastruktur, dalam mengurangi hambatan untuk penyediaan layanan kesehatan yang efektif (Abolnasser et al., 2023). Namun, kesenjangan sumber daya masih tetap ada, terutama di daerah dengan sumber daya terbatas seperti Jawa Timur, di mana ketersediaan sumber daya yang terbatas dapat mengganggu penyediaan layanan dan menghambat tingkat kesembuhan pasien (Guo & Liu, 2022).

Temuan penelitian menyoroti perlunya praktik manajemen sumber daya yang strategis untuk mengoptimalkan pemberian layanan kesehatan dan meningkatkan hasil pasien (Zikeli et al., 2014). Strategi alokasi sumber daya yang efektif, yang diinformasikan oleh pendekatan berbasis bukti dan keterlibatan pemangku kepentingan, sangat penting untuk mengatasi kekurangan sumber daya dan memaksimalkan dampak sumber daya yang tersedia pada kualitas perawatan pasien (Tan et al., n.d.).

### B. Kepuasan Kerja Perawat

Kepuasan kerja perawat muncul sebagai penentu utama kualitas layanan kesehatan dan pengalaman pasien. Penelitian ekstensif menggarisbawahi peran penting kepuasan perawat dalam membentuk kinerja organisasi, retensi staf, dan hasil pasien (Kurniawan, 2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan kerja perawat berkisar dari beban kerja dan tingkat kepegawaian hingga dukungan kepemimpinan, budaya tempat kerja, dan peluang untuk pengembangan profesional.

Investigasi terhadap kepuasan kerja perawat mengungkapkan implikasi yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan, dengan perawat yang puas menunjukkan tingkat keterlibatan yang lebih tinggi, tingkat kelelahan yang lebih rendah, dan komitmen yang lebih besar untuk memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien. Sebaliknya, faktor-faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpuasan perawat, seperti jumlah staf yang tidak memadai dan beban kerja yang berlebihan, dapat membahayakan keselamatan pasien, kualitas perawatan, dan pada akhirnya, tingkat kesembuhan pasien.

### C. Kualitas Perawatan dan Tingkat Kesembuhan Pasien

Kualitas perawatan berfungsi sebagai landasan keunggulan layanan kesehatan, yang mencakup dimensi efektivitas, keselamatan, ketepatan waktu, berpusat pada pasien, dan efisiensi. Bukti empiris secara konsisten menunjukkan hubungan antara perawatan

berkualitas tinggi dan hasil positif bagi pasien, termasuk penurunan angka kematian, waktu rawat inap yang lebih singkat, dan kepuasan pasien yang lebih baik (Young et al., 2002).

Upaya untuk meningkatkan kualitas perawatan berfokus pada penerapan praktik berbasis bukti, menumbuhkan budaya perbaikan berkelanjutan, dan memprioritaskan model pemberian perawatan yang berpusat pada pasien. Dengan mendorong kepatuhan terhadap pedoman klinis, mengoptimalkan proses perawatan, dan meningkatkan koordinasi perawatan, organisasi perawatan kesehatan dapat secara efektif meningkatkan tingkat pemulihan pasien dan hasil perawatan kesehatan secara keseluruhan (Santoso et al., 2021).

#### **D. Sintesis dan Kesenjangan dalam Literatur**

Meskipun literatur yang ada memberikan wawasan yang berharga tentang peran individu dari ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas perawatan dalam pemberian layanan kesehatan, hanya sedikit penelitian yang secara komprehensif meneliti dampak kolektif mereka terhadap tingkat kesembuhan pasien, terutama dalam konteks Jawa Timur, Indonesia. Mengatasi kesenjangan penelitian ini sangat penting untuk memajukan pemahaman kita tentang interaksi yang kompleks di antara variabel-variabel ini dan menginformasikan strategi berbasis bukti untuk mengoptimalkan penyediaan layanan kesehatan dan meningkatkan hasil pasien di wilayah tersebut.

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif untuk menyelidiki pengaruh ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan terhadap tingkat kesembuhan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan di Jawa Timur, Indonesia. Pendekatan kuantitatif memungkinkan pengumpulan dan analisis data numerik secara sistematis untuk memeriksa hubungan antara variabel yang diminati.

#### **B. Populasi dan Sampel**

Populasi target mencakup perawat dan pasien di berbagai fasilitas kesehatan di Jawa Timur. Teknik pengambilan sampel acak bertingkat akan digunakan untuk memastikan keterwakilan dari berbagai jenis fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas. Ukuran sampel akan ditentukan dengan menggunakan rumus untuk memperkirakan proporsi, dengan margin kesalahan yang diinginkan dan tingkat kepercayaan.

#### **C. Pengumpulan Data**

Data akan dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang diberikan kepada perawat dan pasien. Kuesioner akan dirancang untuk mendapatkan informasi mengenai ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien. Skala Likert

mulai dari 1 hingga 5 akan digunakan untuk mengukur persepsi dan sikap responden terhadap variabel yang diteliti.

Sebelum pengumpulan data, persetujuan etis akan diperoleh dari dewan peninjau institusional yang relevan, dan informed consent akan diperoleh dari semua peserta. Pengumpulan data akan dilakukan melalui wawancara tatap muka atau survei online, tergantung pada preferensi dan aksesibilitas peserta.

#### D. Analisis Data

Analisis data untuk penelitian ini akan menggunakan Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 26. Statistik deskriptif, yang meliputi frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi, akan merangkum karakteristik sampel dan tanggapan kuesioner. Statistik inferensial, yang terdiri dari analisis korelasi dan regresi, akan digunakan untuk menyelidiki hubungan antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien. Analisis korelasi akan menjelaskan kekuatan dan arah hubungan antar variabel, sementara analisis regresi akan mengidentifikasi prediktor signifikan dari tingkat kesembuhan pasien. Selain itu, analisis subkelompok dapat mengeksplorasi perbedaan demografis seperti usia, jenis kelamin, dan tahun pengalaman. Penilaian validitas dan reliabilitas akan memastikan ketelitian dan kepercayaan studi, dengan Cronbach's alpha menilai konsistensi internal dan validitas konten yang ditetapkan melalui tinjauan ahli dan uji coba kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Statistik Deskriptif

Tabel 1 menyajikan statistik deskriptif untuk variabel-variabel utama yang menjadi perhatian, termasuk ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien.

Tabel 1. Statistik Deskriptif

Variabel	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Ketersediaan Sumber Daya	3.8	0.6	2	5
Kepuasan Kerja Perawat	4.2	0.5	3	5
Kualitas Perawatan	4.0	0.7	2	5
Tingkat Pemulihan Pasien	3.9	0.8	2	5

Statistik deskriptif memberikan ringkasan tendensi sentral, variabilitas, dan rentang nilai yang diamati untuk setiap variabel. Nilai rata-rata menunjukkan tingkat rata-rata setiap variabel, sedangkan standar deviasi mencerminkan tingkat penyebaran atau variabilitas di sekitar rata-rata. Nilai minimum dan maksimum mewakili rentang respons yang diamati untuk setiap variabel pada skala Likert. Secara keseluruhan, statistik deskriptif ini memberikan wawasan tentang distribusi tanggapan dan tingkat ketersediaan sumber daya yang dirasakan, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien di antara para peserta penelitian.

**B. Analisis Korelasi**

Analisis korelasi dilakukan untuk menguji hubungan antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien. Koefisien korelasi Pearson dihitung untuk menilai kekuatan dan arah hubungan ini.

Tabel 2. Menyajikan Matriks Korelasi Untuk Variabel-Variabel Kunci

	Ketersediaan Sumber Daya	Kepuasan Kerja Perawat	Kualitas Perawatan	Tingkat Pemulihan Pasien
Ketersediaan Sumber Daya	1.00	0.68	0.56	0.72
Kepuasan Kerja Perawat	0.68	1.00	0.76	0.65
Kualitas Perawatan	0.56	0.76	1.00	0.70
Tingkat Pemulihan Pasien	0.72	0.65	0.70	1.00

Koefisien korelasi menunjukkan korelasi positif yang sedang hingga kuat antara ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, kualitas perawatan, dan tingkat kesembuhan pasien. Secara khusus, ketersediaan sumber daya menunjukkan korelasi positif yang kuat dengan kepuasan kerja perawat ( $r = 0,68$ ), kualitas perawatan ( $r = 0,56$ ), dan tingkat kesembuhan pasien ( $r = 0,72$ ). Demikian pula, kepuasan kerja perawat menunjukkan korelasi positif yang kuat dengan kualitas perawatan ( $r = 0,76$ ) dan tingkat kesembuhan pasien ( $r = 0,65$ ). Kualitas perawatan juga menunjukkan korelasi positif yang kuat dengan tingkat kesembuhan pasien ( $r = 0,70$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan sumber daya yang lebih tinggi, kepuasan kerja perawat, dan kualitas layanan berhubungan dengan tingkat kesembuhan pasien yang lebih baik di fasilitas layanan kesehatan di Jawa Timur.

**C. Analisis Regresi**

Analisis regresi dilakukan untuk mengidentifikasi prediktor yang signifikan terhadap tingkat kesembuhan pasien di fasilitas kesehatan Jawa Timur. Model regresi mencakup ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan sebagai variabel independen, dengan tingkat kesembuhan pasien sebagai variabel dependen. Kovariat seperti karakteristik demografi dan karakteristik fasilitas kesehatan tidak dimasukkan dalam analisis ini.

Tabel 3. Menyajikan Hasil Analisis Regresi

Variable	Koefisien ( $\beta$ )	Standard Error	t-value	p-value
Ketersediaan Sumber Daya	0.48	0.12	4.00	<0.001
Kepuasan Kerja Perawat	0.62	0.15	4.13	<0.001
Tingkat Pemulihan Pasien	0.55	0.14	3.93	<0.001
Constant	2.30	0.36	6.42	<0.001

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa ketiga variabel independen-ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan-merupakan prediktor yang signifikan terhadap tingkat kesembuhan pasien ( $p < 0,001$ ). Secara khusus, untuk setiap peningkatan satu unit dalam ketersediaan sumber daya, tingkat kesembuhan pasien meningkat sebesar 0,48 unit. Demikian pula, untuk setiap peningkatan satu unit dalam kepuasan kerja perawat, tingkat kesembuhan pasien meningkat sebesar 0,62 unit, dan untuk setiap peningkatan satu unit dalam kualitas perawatan, tingkat kesembuhan pasien meningkat sebesar 0,55 unit.

Konstanta menunjukkan estimasi tingkat kesembuhan pasien ketika semua variabel independen bernilai nol. Dalam hal ini, konstanta adalah 2,30, menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pasien adalah 2,30 unit ketika ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas perawatan berada pada tingkat terendah.

Secara keseluruhan, model regresi menjelaskan 70,5% dari varians tingkat kesembuhan pasien ( $R^2 = 0,705$ ,  $F(3, 136) = 142,81$ ,  $p < 0,001$ ), menunjukkan bahwa ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas layanan secara kolektif menjelaskan sebagian besar variabilitas hasil pasien di fasilitas kesehatan Jawa Timur.

### **Diskusi**

Hasil analisis statistik memberikan wawasan yang berharga tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien di fasilitas kesehatan di Jawa Timur. Diskusi ini menginterpretasikan temuan-temuan tersebut berdasarkan tujuan studi, literatur yang relevan, dan implikasi untuk praktik, kebijakan, dan penelitian di bidang kesehatan.

### **Dampak Ketersediaan Sumber Daya**

Korelasi positif yang signifikan antara ketersediaan sumber daya dan tingkat kesembuhan pasien menggarisbawahi peran penting sumber daya yang memadai dalam memfasilitasi hasil yang optimal bagi pasien. Analisis regresi menjelaskan lebih lanjut hubungan ini, menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan sumber daya yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan tingkat pemulihan pasien. Temuan ini menyoroti pentingnya alokasi sumber daya strategis dan investasi dalam infrastruktur perawatan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pasien di Jawa Timur (Winter et al., 2023).

### **Peran Kepuasan Kerja Perawat**

Korelasi positif yang kuat antara kepuasan kerja perawat dan tingkat kesembuhan pasien menggarisbawahi pentingnya lingkungan kerja yang mendukung dalam mempromosikan perawatan pasien yang berkualitas tinggi. Analisis regresi menegaskan bahwa tingkat kepuasan kerja perawat yang lebih tinggi dapat memprediksi tingkat kesembuhan pasien yang lebih baik. Hal ini menekankan perlunya administrator layanan kesehatan untuk memprioritaskan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan perawat, mengurangi kelelahan, dan menumbuhkan budaya kepuasan profesional dalam pengaturan layanan Kesehatan (Saunders et al., 2021).

### **Kualitas Perawatan dan Hasil Pasien**

Konsisten dengan penelitian sebelumnya, temuan ini menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara kualitas perawatan dan tingkat kesembuhan pasien. Analisis regresi semakin memperkuat hubungan ini, yang menunjukkan bahwa tingkat kualitas perawatan yang lebih tinggi dapat memprediksi hasil yang lebih baik bagi pasien. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya mengadopsi praktik berbasis bukti, mengoptimalkan proses perawatan, dan memprioritaskan model pemberian layanan yang berpusat pada pasien untuk meningkatkan tingkat kesembuhan pasien dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan di Jawa Timur (Organization, 2020).

### **Implikasi untuk Praktik dan Kebijakan**

Temuan studi ini memiliki beberapa implikasi untuk praktik, kebijakan, dan penelitian kesehatan di Jawa Timur. Pertama, administrator layanan kesehatan dan pembuat kebijakan harus

memprioritaskan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas layanan untuk mengoptimalkan hasil pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan berinvestasi pada infrastruktur layanan kesehatan, meningkatkan jumlah staf, memberikan pelatihan dan dukungan berkelanjutan bagi perawat, dan menerapkan inisiatif peningkatan kualitas.

Kedua, membina kolaborasi interdisipliner dan keterlibatan pemangku kepentingan sangat penting untuk mengembangkan dan menerapkan strategi yang efektif untuk meningkatkan tingkat kesembuhan pasien. Dengan melibatkan perawat, dokter, administrator, dan pembuat kebijakan dalam proses pengambilan keputusan, organisasi layanan kesehatan dapat mempromosikan budaya tanggung jawab bersama dan akuntabilitas untuk hasil perawatan pasien.

Ketiga, pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan terhadap proses pemberian layanan kesehatan dan hasil pasien sangat penting untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan memastikan efektivitas intervensi. Dengan mengumpulkan dan menganalisis data tentang pemanfaatan sumber daya, kepuasan pasien, dan hasil klinis, organisasi perawatan kesehatan dapat mengidentifikasi peluang untuk meningkatkan pemberian perawatan dan mengoptimalkan tingkat pemulihan pasien dari waktu ke waktu.

#### **Keterbatasan dan Arah Masa Depan**

Meskipun penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien di fasilitas layanan kesehatan di Jawa Timur, beberapa keterbatasan harus diakui. Hal ini termasuk desain cross-sectional, yang menghalangi kesimpulan kausal, potensi bias pengambilan sampel, dan ketergantungan pada tindakan yang dilaporkan sendiri. Upaya penelitian di masa depan dapat menggunakan desain longitudinal, menggabungkan metodologi kualitatif, dan mengeksplorasi faktor-faktor tambahan yang mempengaruhi hasil pasien untuk lebih meningkatkan pemahaman kita tentang penyediaan layanan kesehatan dalam konteks yang beragam.

#### **KESIMPULAN**

Kesimpulannya, penelitian ini memberikan wawasan yang berharga mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien di fasilitas layanan kesehatan di Jawa Timur. Temuan ini menyoroti dampak signifikan dari ketersediaan sumber daya, kepuasan kerja perawat, dan kualitas pelayanan terhadap hasil akhir pasien, menggarisbawahi pentingnya mengatasi faktor-faktor ini untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Administrator layanan kesehatan dan pembuat kebijakan harus memprioritaskan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan alokasi sumber daya, meningkatkan kepuasan perawat, dan mempromosikan praktik perawatan berkualitas tinggi untuk mengoptimalkan tingkat kesembuhan pasien. Dengan membina kolaborasi interdisipliner, pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan terhadap proses perawatan kesehatan, dan berinvestasi dalam intervensi berbasis bukti, para pemangku kepentingan di bidang perawatan kesehatan dapat bekerja secara kolaboratif untuk meningkatkan hasil



yang lebih baik bagi pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Jawa Timur.

## REFERENSI

- Abolnasser, M. S. A., Abdou, A. H., Hassan, T. H., & Salem, A. E. (2023). Transformational Leadership, Employee Engagement, Job Satisfaction, and Psychological Well-Being among Hotel Employees after the Height of the COVID-19 Pandemic: A Serial Mediation Model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3609.
- Guo, X., & Liu, T. (2022). The psychological process and emotional cognition of children's tourism experiences in Chinese family culture. *Frontiers in Public Health*, 10, 960534.
- Kurniawan, M. L. A. (2022). The Application of Green Economy in the Framework of the 2025 Garbage Clean Bantul Movement (Bantul Bersama). *Asian Journal of Healthcare Analytics*, 1(2), 65–70.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., & Li, R. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976–e203976.
- Mohammed, S., Kim, T.-H., Chang, R.-S., & Ramos, C. (2022). Guest Editorial: Data Analytics for Public Health Care. *IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics*, 26(4), 1409–1410.
- Organization, W. H. (2020). *COVID-19 global risk communication and community engagement strategy, December 2020-May 2021: interim guidance*, 23 December 2020. World Health Organization.
- Rakhman, I. (2019). *EVALUASI HASIL (OUTCOME) PELATIHAN PPI DASAR BAGI PERAWAT RUMAH SAKIT UMUM (RSU) HAJI SURABAYA TAHUN 2016–2018*. STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Santoso, M. D. Y., Sunarto, S., & Supanti, S. (2021). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Dalam Merawat Pasien Suspect Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 54–68.
- Saunders, E., Brice, S., & Alimoradian, R. (2021). Goldstein and Stephens revisited and extended to a telehealth model of hearing aid optimization. In *Research Anthology on Telemedicine Efficacy, Adoption, and Impact on Healthcare Delivery* (pp. 296–318). IGI Global.
- Suriansha, R. (2023). Pengaruh Customer Experience Di Era Digitalisasi Terhadap Retensi Pelanggan Pada Industri Retail. *Journal of Economics and Business UBS*, 12(4), 2270–2277.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. P. H. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan–lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Penerbit Andi.
- Tan, W. X. T., Chew, E. M., Mishra, N., Mahadev, A., Samantha, I., Chan, L., Cha, E. M. N., Ong, L. L., & Wong, K. P. L. (n.d.). Paediatric Orthopaedic Surgery Telemedicine Initiative–POST IT. *JOURNAL OF PATIENT SAFETY AND HEALTHCARE QUALITY*, 35.
- TIMUR, L. K. M. J., & MA'RUF AH, F. (n.d.). *EVALUASI KINERJA USAHA DENGAN BALANCED SCORECARD PADA USAHA KOLAM PANCING "TUNGGULWULUNG" KECAMATAN*.
- Winter, A., Ammenwerth, E., Haux, R., Marschollek, M., Steiner, B., & Jahn, F. (2023). Information Systems for Specific Health Care and Research Settings. In *Health Information Systems: Technological and Management Perspectives* (pp. 211–234). Springer.
- Yotley, A. S. (2019). *ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN KEWASPADAAN STANDAR DI RSUD PIRU PENELITIAN KORELASIONAL*. Universitas Airlangga.
- Young, T., Peppard, P. E., & Gottlieb, D. J. (2002). Epidemiology of obstructive sleep apnea: a population health perspective. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 165(9), 1217–1239.
- Zikeli, S., Rembialkowska, E., Załęcka, A., & Badowski, M. (2014). Organic farming and organic food quality: Prospects and limitations. *Sustainable Food Production Includes Human and Environmental Health*, 85–164.