



PENGARUH MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP PERSEPSI PASIEN RAWAT INAP DI RSU BANDUNG MEDAN

Wan Ria Mailisa¹, Daniel Ginting², Evawani M. Silitonga²

¹Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, ²Direktorat Pascasarjana USM-Indonesia

Article Info

Article History

Received : 30 Juni 2024

Received : 26 Juli 2024

Accepted : 7 Agustus 2024

Keyword:

Tangible, Reliability, Responsiveness,
Assurance, Empathy, Perception

Correspondening Author:

E-mail address: mailisawr@yahoo.com

Abstract

Background: The problem that is often found is that patients do not get the service they should, they wait too long. The inpatient rooms are class III including wards in RSU Bandung, namely rooms consisting of 2 and 4 rooms with a capacity of 10-15 patients in one room. Based on information from Bandung Hospital, inpatients' perceptions of good nurse services, especially class III or wards, are around 60%.

Purpose: The purpose of this research is to find out what strategies are used in improving the quality of nursing services based on the perception of inpatients in Bandung General Hospital 2019.

Method: The sample in this study was the entire population of 89 people. This type of research uses descriptive correlation with cross sectional approach.

Results : Based on the test results it can be concluded that there is a significant influence between reliability on the perception of inpatients. There is a significant influence between responsiveness on the perception of inpatients. There is a significant influence between assurance on inpatient perceptions. There was no significant influence between empathy on the perception of inpatients. There was no significant effect between tangibles on the perception of inpatients.

Discussion and Conclusion: The author suggests that in order to make this research more accurate, researchers should further add research variables and increase the number of samples. Patients should really pay attention to the satisfaction of nursing staff in the hospital to feel comfortable when treated. Bandung Hospital should improve their nursing care services as well as possible.

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan pasien. Pasien merupakan individu yang memerlukan pelayanan secara optimal khususnya oleh perawat. Perawat hendaknya memberikan

pelayanan meliputi aspek bio, psiko, sosio, dan spiritual pasien (Nursalam, 2015).

Mutu pelayanan keperawatan di Indonesia masih dianggap kurang memuaskan, dikarenakan oleh beberapa alasan seperti, perawat yang kurang perhatian kepada



pasien, perawat kurang memberikan *caring* kepada pasien, perawat kurang tanggap dalam menangani keluhan pasien, perawat kurang dalam pemberian motivasi kepada pasien dan perawat kurang memperhatikan sikap teraupetik kepada pasien (Setianingsih dan Khayati, 2016). Hal ini menyebabkan kepuasan yang dirasakan oleh pasien serta kenyamanan pasien pada perawat kurang maksimal.

Mutu pelayanan keperawatan tidak terpisah dari 5 dimensi mutu yaitu, cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Berdasarkan 5 dimensi diatas menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi pasien (Wira, 2014). Berdasarkan kelima dimensi diatas dapat dikaitkan pada penelitian oleh Noras dan Sartika (2014), didapatkan hasil kepuasan tertinggi terdapat dari dimensi *responsiveness* sebesar 80,56% dan terendah pada dimensi *emphaty* sebesar 78,27%. Meskipun hasil dari kelima dimensi berbeda-beda tetap hasil tersebut tidak dapat saling dipisahkan. Semuanya akan mempunyai pengaruh yang berkesinambungan dalam penilaian mutu pelayanan dengan kepuasan pasien.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berada 24 jam penuh dengan memberikan asuhan pemulihan kesehatan pasien secara penuh dan memuaskan. Jumlah perawat mendominasi tenaga kesehatan di Rumah sakit yaitu berkisar 40-60%, sehingga keberhasilan asuhan perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Nursalam,

2015). Namun pada kenyataannya di Rumah sakit masih belum dirasakan oleh pasien seperti keluhan kurangnya sikap *caring*, *empathy*, kurang tanggap, dan sikap acuh tak acuh perawat pada pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas, seharusnya mutu pelayanan yang diberikan seorang perawat harus berdasarkan aspek 5 dimensi yang telah disebutkan sebelumnya, namun dalam praktiknya tidak demikian. Hal ini didukung dengan penelitian oleh Khoiri dan Kiki (2014) yang menyatakan bahwa dari segi perawat keluhan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kurang memuaskan bagi pasien karena suatu pelayanan keperawatan dikatakan berhasil apabila dalam pelayanannya pengguna jasa (pasien) dapat merasakan kepuasan secara holistik, baik jasmani dan rohani. Sedangkan dari segi pasien adalah perasaan puas akan mutu pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien selama pasien tersebut dirawat di rumah sakit. Namun, pada kenyataannya masih banyak pasien yang mengatakan tidak cukup puas terhadap pelayanan keperawatan disebabkan oleh perilaku perawat yang tidak sesuai dengan keinginan pasien. seperti sikap perawat yang kurang dalam hal *caring* kepada pasien (Sukei, 2015). *Caring* sendiri dapat diartikan sebagai sesuatu yang mempengaruhi cara manusia berpikir, merasa dan mempunyai hubungan dengan sesama manusia (Potter & Perry, 2016).

Pasien disini merupakan penilai murni dari suatu pelayanan baik dan buruk di suatu instansi. Pasien akan cenderung menilai baik



jika perawat selama melakukan asuhan bersikap *caring* kepada pasien begitu pula sebaliknya pasien akan cenderung menilai suatu mutu pelayanan keperawatan buruk jika tidak adanya sikap utama yang memang harus ada pada perawat yaitu *caring*.

Masalah yang sering ditemukan adalah adanya pasien yang melarikan diri tanpa sepengetahuan dari rumah sakit untuk menghindari masalah keuangan. Maka perawat perlu memberitahu keluarga pasien bahwa pasien melarikan diri dan diminta untuk datang ke rumah sakit. Agar kejadian tersebut tidak terulang lagi, maka pihak rumah sakit perlu mengetahui dari keluarga pasien tersebut siapa yang bertanggung jawab atas masalah tersebut dengan meminta KTP yang bersangkutan.

Mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas tidak hanya ditentukan oleh satu kriteria atau kecepatan perawat dalam pemenuhan asuhan pasien, namun bagaimana seorang perawat dapat menciptakan hubungan yang terapeutik dengan pasien. Mutu pelayanan keperawatan akan semakin baik apabila perawat memiliki sifat *caring* kepada pasien, perawat selalu menunjukkan sikap empati kepada pasien, perawat selalu tepat waktu dan cepat tanggap apabila pasien membutuhkan perawatan, perawat akan selalu bertindak jujur (*sincerity*) dan sopan santun (*courtesy*) kepada pasien dan keluarga pasien, agar terciptanya kenyamanan dan meningkatnya kepuasan pasien akan mutu

pelayanan keperawatan (Asmuji, 2014).

Menurut Parasuraman dalam Wijono (2014), dimensi ukuran kualitas jasa/pelayanan terdiri dari : *Tangibel* (nyata/bukti langsung), *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (cepat tanggap), *Assurance* (kepastian), *Empathy* (empati).

Penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap kelas III bangsal, dimana berdasarkan informasi dari Rumah Sakit dan pengalaman pada umumnya ruang rawat inap kelas III atau sering juga disebut ruang bangsal lebih sering ada keluhan pasien mengenai pelayanan perawat yang kurang baik dan banyak pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Pasien tidak mendapatkan pelayanan yang semestinya, mereka terlalu lama menunggu. Adapun ruangan rawat inap kelas III termasuk bangsal di RSUD Bandung Medan yaitu ruangan terdiri dari 2 dan 4 kamar dengan kapasitas pasien 10-15 orang dalam satu kamar. Berdasarkan informasi dari RSUD Bandung Medan persepsi pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat yang baik terutama kelas III atau bangsal yaitu sekitar 60%.

Banyak hal yang menyebabkan terjadinya penurunan jumlah kunjungan seperti persepsi pasien yang kurang baik terhadap pelayanan yang diberikan perawat dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima dari suatu Rumah Sakit. Hal tersebut akan membuat pasien mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik.



Saat diwawancarai salah satu Perawat di RSUD Bandung Medan mengenai apakah ada tersedia kotak saran untuk pasien, perawat tersebut mengatakan kotak saran tersedia di setiap ruangan namun tidak berjalan efektif karena setiap pasien yang mau pulang tidak diberikan formulir kotak saran untuk diisi.

Adapun alasan penulis untuk memilih judul ini adalah dikarenakan mutu pelayanan keperawatan sangat penting untuk ditingkatkan. Pelayanan yang baik akan menimbulkan kenyamanan bagi pasien rawat inap sehingga dapat mempercepat kesembuhan.

Berdasarkan dari hal tersebut, penulis tertarik memilih RSUD Bandung Medan sebagai tempat penelitian untuk mengetahui Pengaruh Mutu Pelayanan Keperawatan Terhadap Persepsi Pasien Rawat Inap di RSUD Bandung Medan

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Bandung Medan dengan pertimbangan bahwa mutu pelayanan keperawatan belum sesuai dengan persepsi pasien rawat inap. Waktu penelitian berlangsung bulan Maret – Agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Bandung sebanyak 781 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan populasi menggunakan rumus Sloven diperoleh jumlah sampel sebanyak 89 orang. Sumber data adalah data primer yang diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner terhadap responden. Analisis data menggunakan analisis bivariat dan analisis multivariat untuk mengetahui variabel independen yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Analisa Bivariat

Tabel 1. Pengaruh antara Bukti Fisik dengan Persepsi Pasien di RSUD Bandung Medan

Bukti Fisik	Kurang Baik	Persepsi Pasien	Baik	(%)	Total	(%)	Nilai P
		(%)					
Kurang Baik	6	13.3	39	86.6	25	(100)	0.091
Baik	43	97.7	1	2.27	44	(100)	
Total	49	55.1	40	44.9	89	(100)	

Tabel di atas menunjukkan total responden yang menjawab kurang baik adalah sebanyak 49 orang dan responden yang menjawab baik adalah sebanyak 40



orang. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0.091$ yang berarti $p > 0.05$ artinya tidak ada pengaruh antara bukti fisik dengan persepsi pasien.

Penelitian Tri Niswati Utami (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tangibles terhadap kepuasan pasien.

Tabel 2. Pengaruh antara Keandalan dengan Persepsi Pasien di RSU Bandung Medan

Keandalan	Kurang Baik	Persepsi Pasien	Baik	(%)	Total	(%)	Nilai <i>P</i>
		(%)					
Kurang Baik	12	25.5	35	74.7	47	(100)	
Baik	37	88.1	5	11.9	42	(100)	
Total	49	55.1	40	44.9	89	(100)	0.01

Tabel di atas menunjukkan total responden yang menjawab kurang baik sebanyak 49 orang dan responden yang menjawab baik sebanyak 40 orang. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0.01$ yang berarti $p < 0.05$ sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh antara keandalan dengan persepsi pasien.

Penelitian Tri Niswati Utami (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara reliability terhadap kepuasan pasien.

Tabel 3. Pengaruh antara Daya Tanggap dengan Persepsi Pasien di RSU Bandung Medan

Daya Tanggap	Kurang Baik	Persepsi Pasien	Baik	(%)	Total	(%)	Nilai <i>P</i>
		(%)					
Kurang Baik	21	81.6	29	58.0	50	(100)	
Baik	28	71.7	11	28.2	39	(100)	
Total	49	55.1	40	44.9	89	(100)	0.006

Tabel di atas menunjukkan total responden yang menjawab kurang baik adalah sebanyak 49 orang dan responden yang menjawab baik sebanyak 40 orang. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0.006$ yang berarti $p < 0.05$, artinya ada pengaruh antara daya tanggap dengan persepsi pasien.

Penelitian Tri Niswati Utami (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara responsiveness terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4. Pengaruh antara Jaminan dengan Persepsi Pasien di RSU Bandung Medan

	Persepsi
	(%)



Jaminan	Kurang Baik	Pasien	Baik	(%)	Total	(%)	Nilai P
		(%)					
Kurang Baik	0	0.00	43	100	43	(100)	0.006
Baik	43	106.5	3	6.52	46	(100)	
Total	43	48.3	46	51.7	89	(100)	

Tabel di atas menunjukkan bahwa total responden yang menjawab kurang baik sebanyak 43 orang dan responden yang menjawab baik sebanyak 46 orang. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0.006 yang berarti $p < 0.05$ sehingga dapat diartikan ada pengaruh antara jaminan dengan persepsi pasien.

Penelitian Tri Niswati Utami (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara assurance terhadap kepuasan pasien.

Tabel 5. Pengaruh antara Empati dengan Persepsi Pasien di RSUD Bandung Medan

Empati	Kurang Baik	Persepsi Pasien	Baik	(%)	Total	(%)	Nilai P
		(%)					
Kurang Baik	42	72.4	16	27.3	58	(100)	0.004
Baik	6	19.4	25	80.6	31	(100)	
Total	49	53.9	41	46.1	89	(100)	

Tabel di atas menunjukkan bahwa total responden yang menjawab kurang baik adalah sebanyak 49 orang dan responden yang menjawab baik sebanyak 41 orang. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* = 0.004 yang berarti $p < 0.05$ sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh antara empati dengan persepsi pasien.

Penelitian Tri Niswati Utami (2015) mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara empaty terhadap kepuasan pasien.

Analisa Multivariat

Berdasarkan uji regresi logistik berganda dengan metode enter diperoleh hasil seperti table berikut:

Tabel 6. Hasil Analisa Dengan Uji Regresi Logistik Berganda di RSUD Bandung Medan

No	Variabel Independen	Sig	EXP (B)	95% C. I for EXP (B)	
				Lower	Upper



1	Keandalan	0.004	2.325	0.733	7.381
2	Jaminan	0.002	0.854	0.270	2.696
3	Empati	0.022	0.269	0.080	0.913

Tabel di atas menunjukkan variabel yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan yaitu variabel keandalan, jaminan dan empati. Hal ini dapat dilihat dari nilai probabilitas dibawah 0,05 ($p < 0,05$). Dari hasil statistik *logistic* dapat dilihat bahwa nilai *Exp* (B) variabel keandalan adalah 2.325 yang artinya perawat dengan keandalan akan meningkatkan mutu pelayanan sebesar 2.32 kali dibandingkan dengan perawat yang tidak mempunyai keandalan. Dan untuk hasil variabel jaminan *Exp* (B) adalah 0.854 yang artinya perawat dengan mempunyai jaminan kerja akan meningkatkan mutu pelayanan sebesar 8 kali dan hasil variabel empati *Exp* (B) adalah 0,269 yang artinya perawat dengan mempunyai rasa empati akan meningkatkan mutu pelayanan sebesar 2 kali dibandingkan dengan perawat yang tidak mempunyai empati. Variabel yang paling berpengaruh terhadap variabel pengaruh mutu pelayanan perawatan adalah variabel empati dengan hasil *odd ratio* = 0.002.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada pengaruh antara bukti fisik dan daya tanggap terhadap persepsi pasien rawat inap di RSUD Bandung Medan. Ada pengaruh antara keandalan, jaminan, dan empati terhadap persepsi pasien rawat inap di RSUD Bandung Medan.

Sebaiknya RSUD Bandung meningkatkan sarana dan prasarana yang diperlukan guna meningkatkan persepsi mutu pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. (2016). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Agus, D.S. (2015). *Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas III RSUD Sekayu Tahun 2015*. Akademi Keperawatan Pemkab Banyuwangi. Jurnal Naskah Publikasi Volume VIII.
- Alwi, A. (2011). *Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar*. Jurnal MKMI, Vol 7 No. 1, April 2011, hal 141-149.
- Amalia, P. (2015). *Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kaltim*. Universitas Andalas.
- Andriani, R. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Yogyakarta: UGM.
- Anggraini, D. (2008). *Perbandingan Kepuasan Gakin dan Pasien Umum di Unit Rawat Inap RSUD Budhi Asih*. Skripsi



- Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: ArRuzz Media.
- Azwar, A. (2007). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, A. (2018). *Pelayanan Kesehatan yang bermutu dalam Program Menjaga Mutu Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia
- Bata, Y.W. (2013). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Pengguna Askes Sosial pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Lakipada Kabupaten Tana Toraja [Skripsi]*. Makassar: Universitas Hasanuddin. Available from: <http://repository.unhas.ac.id>
- Budiawan, I.N. (2015). *Hubungan Kompetensi, Motivasi dan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali*.
- Bustami, B. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Chayatin, N. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damayanti, D. (2010). Efektifitas Tindakan Personal Hygiene terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi di RS Mardi Rahayu Kudus. Diakses 2 Oktober 2012, dari eprints.undip.ac.id/10597/1/artikel.doc.
- Fandy, T. (2016). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andy Offset.
- Ghozali, I. (2009). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Edisi keempat. Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gultom, J.R. (2008). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Azra*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Guntur, 2009, *Peranan Pendekatan Andragogis Dalam pembelajaran Pendidikan Jasmani*, Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia, Volume 6, Nomor 2.
- Hartono, S.P. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ida, A. (2014). *Hubungan antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar*. Universitas Udayana Denpasar.
- Khoiri, A. N., & Kiki, H. (2014). *Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Perilaku*.



- Kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- Lumban Raja, Togu, Melva, Sitanggang, 2011, *Metodologi Penelitian*, Penerbit CV. Indah Karunia Jaya, Medan.
- Maulana, H. (2013). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Muninjaya, G. (2010). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Murti, B. (2006). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Murtiana, E. (2016). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Kota Kendari*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo.
- Nofianti. (2016). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Pelayanan Rawat Inap yang Ideal*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Nopia, W. (2016). *Hubungan Mutu Pelayanan Rumah Sakit dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Panembahan Senopati Bantul*. [Skripsi Ilmiah]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu*. Jakarta: Rine Cipta.
- Nursalam. (2015). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Priharjo, R. (2018). *Praktik Keperawatan Profesional: Konsep Dasar dan Hukum*. Jakarta: EGC.
- Safrudin, S., Ngisom, N., dan Yuwono, T.A. (2012). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan UPT Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap*. Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan, Vol. 8 No. 2: 64-65.
- Sari, D. (2012). *Hubungan Kualitas Pelayanan dan Karakteristik Pasien dengan Loyalitas Pasien Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat*. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Satrianegara, M.F. (2009). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setianingsih, W., & Khayati, F. N. (2016). *Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit X*. Jurnal Motorik, 23(11), 29-36.
- Sofyandi, H. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suaib. (2013). *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Ruang Rawat Inap RSUD Syech Yusuf Kabupaten Gowa*. Jurnal Naskah Publikasi. Fakultas Kesmas. Universitas Hasanuddin Makassar.



- Suprpto, J. (2006). *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Gelora Aksara Patama.
- Susilo dan Suyanto. (2015). *Metodelogi Penelitian Cross Sectional*. Klaten : Boss Script.
- Tjiptono, F. 2016. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andy Offset.
- Triwibowo. (2015). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: TIM.
- Uma Sekaran, 2009, *Metodologi Penelitian*, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Winardi. (2017). *Motivasi & Pemotivasian dalam Manajemen*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.