

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN KLIEN TERHADAP  
PELAYANAN PERAWAT DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH  
SAKIT UMUM ANDHIKA**

**Indah Yuliani<sup>1</sup>, Sungkono Purna<sup>2</sup>**

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia<sup>1</sup>

Rumah Sakit Umum Andhika<sup>2</sup>

e-mail: [indah.yuliani08@gmail.com](mailto:indah.yuliani08@gmail.com); [sungkonopurna@gmail.com](mailto:sungkonopurna@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pelayanan keperawatan dilakukan berdasarkan pedoman dan standar pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan diukur dari tindakan yang diberikan kepada klien, sehingga klien merasa puas atau tidak puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepuasan adalah parameter penilaian standar pelayanan keperawatan. Salah satu bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Data dari rekam medis Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Andhika, diperoleh data kunjungan klien pada tahun 2016 sebanyak 620 kunjungan, tahun 2017 sebanyak 1232 kunjungan dan tahun 2018 sebanyak 1476 kunjungan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner, diperoleh data bahwa dari 20 responden terdapat 60% responden merasa puas, 40% responden mengatakan tidak puas.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat kepuasan klien terhadap perawat di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Andhika.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Andhika Jakarta, dengan jumlah sampel sebanyak 104 responden dengan teknik *random sampling*, yaitu semua individu yang ditemui memenuhi kriteria (inklusi dan eksklusi) pemilihan sampai jumlah sampel yang diinginkan.

**Hasil:** Didapatkan variabel yang berhubungan dengan tingkat kepuasan klien adalah dimensi *responsiveness* (*p value* = 0,000), dimensi *assurance* (*p value* = 0,000), dimensi *empathy* (*p value* = 0,000), dimensi *reliability* (*p value* = 0,000), sedangkan variabel umur, tingkat pendidikan dan status bekerja tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan klien.

**Kesimpulan:** mayoritas klien merasa tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *responsiveness*, dimensi *reliability* dan dimensi *assurance* baik, namun berdasarkan dimensi *empathy* kurang puas.

Kata kunci : Kepuasan pasien

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah sebuah pelayanan yang dilakukan oleh perawat berbentuk asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan dilakukan berdasarkan pedoman dan standar pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan diukur dari tindakan yang diberikan kepada klien, sehingga klien merasa puas atau tidak puas. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepuasan adalah parameter penilaian standar pelayanan keperawatan (Kurniadi, 2013).

Klien atau masyarakat akan merasa puas jika telah diberikan pelayanan yang prima sesuai dengan harapannya atau bahkan lebih dari harapannya. Namun, ketidakpuasan akan terjadi bila pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan tidak sesuai yang diharapkan. Salah satu bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan (Pohan, 2013). Pasien memiliki pandangan bahwa layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan, santun, tanggap, tepat waktu dan mampu menyembuhkan keluhan yang dirasakan pasien dan mencegah berkembang atau meluasnya penyakit serta memiliki pengetahuan, keterampilan dan performa yang baik (Pohan, 2013).

Menurut Latupono (2014) dalam Riska (2017), dari beberapa hasil penelitian menunjukkan data tentang kepuasan pasien di berbagai Negara. Tingkat kepuasan pasien menurut Ndambuki tahun 2013 di Kenya menyatakan 40,4%, kepuasan pasien di Bakhtapur India menurut Twayana 34,4%, sedangkan di Indonesia menunjukkan angka kepuasan pasien 42,8% di Maluku Tengah dan 44,4% di Sumatera Barat. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kepuasan pasien menjadi masalah rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri.

Dalam penelitian Chaerunnisa (2015) menyebutkan bahwa data yang diperoleh dari bagian rekam RSJ Sukapura dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Mei sampai bulan Juli pada tahun 2015 terdapat penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada setiap bulannya, dimana penurunan ini kemungkinan adanya ketidakpuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan, sehingga perlu adanya pengukuran mengenai kepuasan pasien.

Otani dkk (2009) dalam Putra (2014) menyebutkan dalam penelitiannya di lima rumah sakit di daerah metropolitan St. Louis mid-Missouri dan bagian selatan Illinois Amerika Serikat menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh staf dan perawat adalah faktor yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Penelitian lain dilakukan oleh Susana (2012) tentang tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan keperawatan yang menyebutkan bahwa klien merasa puas dengan pelayanan keperawatan. Nilai total kepuasan pasien

dalam penelitian diperoleh sebesar 55 % dari jumlah responden 88 orang. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 382 responden sebanyak 67% merasa puas dengan pelayanan keperawatan. Sedangkan penelitian Putra (2014) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan klien dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap pria dan wanita, menunjukkan bahwa dari 85 pasien, sebanyak 82 pasien menyatakan komunikasi perawat baik, 80 pasien menyatakan kehandalan perawat baik, dan 83 pasien menyatakan ketanggapan perawat baik, dan 84 pasien mengatakan etika pasien baik.

Kepuasan erat kaitannya dengan pelayanan yang diharapkan dan kenyataan pelayanan yang diberikan. Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien. Sebaliknya, bila suatu rumah sakit memberikan pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa tidak puas. Ketidakpuasan terhadap pelayanan keperawatan akan mendorong klien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya mengakibatkan penurunan laba (Pangestu, 2013). Ketidakpuasan pasien juga akan berdampak terhadap jumlah kunjungan ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan karena pasien akan lebih memilih rumah sakit atau tempat pelayanan lainnya untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan harapan pasien.

Berdasarkan data dari rekam medis Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Andhika, diperoleh data kunjungan klien pada tahun 2016 sebanyak 620 kunjungan. Sedangkan pada tahun 2017 kunjungan pasien meningkat menjadi 1232 kunjungan dan pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien sebanyak 1476 kunjungan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner, diperoleh data bahwa dari 20 responden terdapat 60% responden merasa puas, 40% responden mengatakan tidak puas.

## **11. TINJAUAN PUSTAKA**

### **Konsep Dasar Keperawatan**

Berdasarkan Undang Undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014, beberapa istilah disebutkan mengenai definisi perawat dan pelayanan keperawatan yaitu disebutkan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat adalah seorang penyedia layanan kesehatan yang membantu setiap individu mencapai tingkat kesejahteraan secara maksimum (Perry dan Potter, 2010).

### **Definisi Pelayanan keperawatan dan Tujuan Keperawatan**

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya (UU Keperawatan No. 38, 2014).

Tujuan keperawatan adalah untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan tingkat tinggi pasien. Perawat dalam tugasnya bertemu dengan klien memicu adanya interaksi khusus termasuk komunikasi, observasi, dukungan, pendidikan dan pemberian asuhan. Perawat mendukung dan motivasi individu dalam menjalani kebiasaan sehat mereka dan membantu klien menyelesaikan masalah kesehatan. Perawat memberikan asuhan kepada klien dengan mengkombinasikan metode penyelesaian masalah secara ilmiah dengan keterampilan berfikir kritis untuk memberikan asuhan melalui proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan (Rosdahl dan Kowalski, 2017).

Menurut Kozier et al (2011) perawat mengemban beberapa fungsi saat memberikan asuhan keperawatan kepada kliennya, seperti Pemberi Asuhan Keperawatan, Komunikator, Pendidik, Advokat, Konselor, Agen pengubah, Pemimpin dan Peneliti

### **Konsep Dasar Kepuasan Pasien**

Menurut Muninjaya (2014), kepuasan pelanggan (pasien) adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan pasien sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah jasa pelayanan yang mereka terima. Pohan (2013) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja dengan harapan pelanggan. Dari penjelasan ini, kepuasan pasien dapat dibuatkan rumus yaitu :  $Satisfaction = f(Performance - expectation)$ .

Dari rumus tersebut dihasilkan tiga kemungkinan

1. *Performance < Expectation* : Jika kinerja perawat lebih jelek dari apa yang diharapkan oleh klien, maka kinerja perawat akan dipandang jelek oleh pengguna karena tidak sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan keperawatan. Hasilnya adalah klien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.
2. *Performance = Expectation* : Jika kinerja perawat sama dengan harapan pasien, pengguna jasa akan menerima kinerja perawat dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan pasien. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan pelayanan yang diterima.
3. *Performance > Expectation* : Bila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan pasien, pasien akan menerima pelayanan keperawatan melebihi harapannya. Hasilnya, pasien akan merasa sangat puas dengan pelayanan keperawatan yang mereka terima.

Menurut Pohan (2013), saat pasien menerima jasa pelayanan kesehatan, ada beberapa indikator pasien untuk melihat kualitas dari pelayanan kesehatan, yaitu *Professionalism and Skill, Attitude and behavior, Accesibility and Flexibility, Reliability and trustworthiness, Recovery* dan *Reputation and Credibility*

Menurut Muninjaya (2014), hal yang dapat menjadi kriteria dalam penilaian tingkat kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan keperawatan adalah :

1. *Responsiveness* : kemampuan perawat menolong pengguna dan kesiapannya melayani pasien sesuai dengan prosedur standar dan yang dapat memenuhi harapan pengguna.
2. *Reliability* : kemampuan perawat memberikan pelayanan keperawatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan.
3. *Assurance* : kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan dan sifat perawat yang dapat dipercaya oleh pengguna. Pemenuhan kriteria ini membuat pasien merasa terbebas dari resiko.
4. *Empathy* : kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus perawat kepada pasien, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi kembali jika pasien menginginkan bantuan perawat.

### **Cara Pengukuran Tingkat Kepuasan**

Kepuasan pasien dapat diukur secara kuantitatif maupun kualitatif dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Bertolak dari pengertian

kepuasan pasien, ada dua komponen yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan yaitu komponen harapan dan komponen kinerja layanan kesehatan. Berdasarkan konsep tersebut pengukuran tingkat kepuasan dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek- aspek penting dari layanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien. Kemudian pasien diminta untuk menilai setiap aspek tadi sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan. Tingkat kepentingan atau kepuasan tersebut dapat diukur dengan menggunakan skala likert dengan graduasi tingkat penilaian sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik. Untuk bobot dapat diberikan dari angka 4 untuk sangat, 3 untuk baik, 2 cukup baik, dan 1 kurang baik (Pohan, 2013).

### III METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Andhika Jakarta, dengan jumlah sampel sebanyak 104 responden dengan teknik random sampling, yaitu semua individu yang ditemui memenuhi kriteria (inklusi dan eksklusi) pemilihan sampai jumlah sampel yang diinginkan. Pengambilan data dilakukan yaitu data primer dengan menggunakan instrumen kuisisioner.

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

e<sup>2</sup> = Tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (10%)

### IV HASIL

**Tabel 1. Mean dari Tingkat Kepuasan, Responsiveness, Reability, Emphaty dan Assurance**

No	Variabel	Mean	Median
1.	Tingkat Kepuasan	59,88	60,00
2.	Umur	0,38	0,00

3.	Tingkat Pendidikan	2,14	2,00
4.	Status Bekerja	0,76	1,00
5.	<i>Responsiveness</i>	14,72	15,00
6.	<i>Reliability</i>	14,35	15,00
7.	<i>Empathy</i>	16,09	16,00
8.	<i>Assurance</i>	14,72	15,00

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Variabel	n	%
<b>Tingkat Kepuasan</b>		
Tidak Puas	40	38,5
Puas	64	61,5
<b>Umur</b>		
Dewasa Muda	65	62,5
Dewasa	39	37,5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Rendah	66	63,5
Tinggi	38	36,5
<b>Status Bekerja</b>		
Tidak Bekerja	25	24,0
Bekerja	79	76,0
<b><i>Responsiveness</i></b>		
Kurang Baik	39	37,5
Baik	65	62,5
<b><i>Reliability</i></b>		
Kurang Baik	48	46,2
Baik	56	53,8
<b><i>Empathy</i></b>		
Kurang Baik	62	59,6
Baik	42	40,4
<b><i>Assurance</i></b>		
Kurang Baik	39	37,5
Baik	65	62,5

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kepuasan				TOTAL		<i>p</i> <i>value</i>	OR (CI 95%)
	Tidak Puas		Puas		N	%		
	n	%	n	%				
<b>Umur</b>								
Dewasa Muda	22	33,8	43	66,2	65	100,0	0,212	0,597

Dewasa	18	46,2	21	53,8	39	100,0		(0,265-1,345)
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Rendah	21	31,8	45	68,2	66	100,0	0,066	0,467
Tinggi	19	50,0	19	50,0	38	100,0		(0,206-1,060)
<b>Status Bekerja</b>								
Tidak Bekerja	8	32,0	17	68,0	25	100,0	0,446	0,691
Bekerja	32	40,5	47	59,5	79	100,0		(0,267-1,792)
<b>Responsiveness</b>								45,571
Kurang Baik	33	84,6	6	15,4	39	100,0	0,000	(14,127-
Baik	7	10,8	58	89,2	65	100,0		147,004)
<b>Reliability</b>								
Kurang Baik	33	68,8	15	31,2	48	100,0	0,000	15,400
Baik	7	12,5	49	87,5	56	100,0		(5,666-41,855)
<b>Empathy</b>								
Kurang Baik	34	54,8	28	45,2	62	100,0	0,000	7,286
Baik	6	14,3	36	85,7	42	100,0		(2,684-19,776)
<b>Assurance</b>								
Kurang	28	71,8	11	28,2	39	100,0	0,000	11,242
Baik	12	18,5	53	81,5	65	100,0		(4,402-28,710)

## V PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat, penelitian menunjukkan bahwa umur klien dewasa muda lebih puas dari pada umur dewasa, hal ini tidak sesuai dengan Action (1997) dalam Nilaika (2012) yang mengatakan bahwa ada beberapa hal yang mungkin menjadi penilaian kepuasan berdasarkan karakteristik individu, seperti karakteristik umur yang mempengaruhi kepuasan pasien, dimana pasien yang berusia lanjut cenderung merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya karena dokter dan perawat lebih responsive terhadap pasien yang berusia lanjut. Sedangkan tingkat pendidikan klien menunjukkan bahwa pendidikan rendah lebih puas dibandingkan dengan pendidikan tinggi yang dianggap tingkat pendidikan rendah kurang memahami tentang penyakit yang dideritanya sehingga mereka lebih mengikuti arahan perawatnya. Dan status bekerja juga mempengaruhi kepuasan pelayanan kesehatan klien, karena klien yang bekerja adalah klien yang produktif yang biasanya lebih peka terhadap keadaan sekitar yang dialami.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, variabel *responsiveness* menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap perawat (*p value* 0,000). Hal ini sejalan dengan penelitian Alwy (2018) yang

mengatakan bahwa semakin baik daya tanggap (*responsiveness*) petugas pelayanan kesehatan maka semakin puas pasien yang di rawat. Pada dasarnya, seorang perawat dituntut dengan hasil kinerja yang harus sesuai dengan harapan klien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua klien, sikap yang simpatik sehingga mampu menciptakan rasa kepuasan dalam diri klien.

Hasil analisis variabel *reliability* menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap perawat (*p value* 0,000). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alwy (2018) yang mengatakan bahwa semakin baik keandalan (*reliability*) yang diberikan petugas pelayanan kesehatan, maka semakin puas pasien yang di rawat. Keandalan perawat dalam memberikan pelayanan kepada klien dalam pelaksanaannya, memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh perawat mampu meminimalisir/mencegah terjadinya kesalahan/*erros* dalam proses pelayanan yang diberikan. Hal yang bisa dilakukan oleh institusi untuk mewujudkan pelayanan yang *reliable*, diantaranya adalah melakukan pendidikan dan pelatihan kepada perawat secara berkesinambungan sehingga mereka menjadi perawat yang benar-benar mampu memberikan pelayanan yang *reliable* (*free error*), sekaligus memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya pelayanan yang *reliable*, seperti pelayanan bebaas dari kesalahan pengkajian, diagnosa, maupun penanganan, tidak terjadi malpraktek dan pelayanan yang diberikan memberikan jaminan perbaikan kondisi pasien yang berobat. Selain itu, institusi juga perlu menyediakan infrastruktur yang menunjang program *free error*.

Hasil analisis variabel *empathy* menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap perawat (*p value* 0,000). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alwy (2018) yang mengatakan bahwa semakin baik perhatian (*empathy*) yang diberikan petugas pelayanan kesehatan, maka semakin puas pasien yang di rawat. *Empathy* atau rasa dan sikap perhatian yang ditunjukkan oleh perawat, sangat mempengaruhi kepuasan klien untuk merasakan apa yang di harapkan untuk sembuh. Sentuhan psikologis yang bisa disampaikan perawat dan tim medis lainnya kepada klien akan mengurangi stress yang dialaminya pada masa sakit dan ternyata kelelahan psikis berkontribusi terhadap penyakit yang diderita klien semakin parah. Motivasi dari tim medis bisa menurunkan kecemasan dengan memberikan dukungan-dukungan emosional berupa kesabaran, perhatian, motivasi supaya klien akan sembuh lebih cepat.

Hasil analisis variabel *assurance* menunjukkan bahwa ada hubungan dengan tingkat kepuasan klien terhadap perawat (*p value* 0,000). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Alwy (2018) yang mengatakan bahwa semakin baik jaminan (*assurance*) yang diberikan petugas pelayanan kesehatan, maka semakin puas pasien yang di rawat. Namun menurut peneliti, tingginya tingkat kepuasan pada dimensi *assurance* disebabkan karena rata rata pendidikan perawat adalah DIII Keperawatan sehingga pengetahuan tentang peran keperawatan sangat baik sehingga perawat yang dapat dipercaya oleh pengguna, serta mampu menjawab pertanyaan klien.

## VI KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa variabel *responsiveness*, *reliability*, *empathy* dan *assurance* ada hubungan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat. Namun dari segi karakteristik responden tidak ada hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pelayanan perawat.

## VI SARAN

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan mendukung peningkatan program kompetensi keperawatan yang dapat mempengaruhi keterampilan dan pengetahuan perawat, serta diharapkan perawat menunjukkan sikap caring terhadap pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan.

## VII DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniadi, Anwar. (2013). *Manajemen Keperawatan Prospektifnya : Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
2. Pohan, Imbalo. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan*. Jakarta: EGC
3. Riska, YS. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2017*. Retrived from scholar.unand.ac.id
4. Chairunnisa, M.P. (2015). *Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015*. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Retrived from <https://jurnal.umj.ac.id>
5. Putra, Heru. A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Interne Pria Dan Wanita RSUD. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2014*

- (*Naskah Publikasi*). Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi
6. Susana, Emi. (2012). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasie Bersalin Terhadap Pelayanan Di Ruang RSUD Kabupaten Karimun tahun 2012 (Skripsi)*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
  7. Pangestu, A.Y. (2013). *Gambaran Kepuasan Pada Pasien Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2013 (Skripsi)*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah.
  8. Perry dan Potter. (2012). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 7.Vol. 3*. Jakarta : EGC
  9. UU No. 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan
  10. Rosdahl. C. B & Kowalski. M. T (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Volume 1.Edisi 1*. Jakarta: EGC.
  11. Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, J. S. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik. Edisi 7.Volume 1*. Alih bahasa: Karyuni, dkk. Jakarta: EGC
  12. Muninjaya, A.A. Gede. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: kedokteran EGC
  13. Nilaiika (2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Indap Di RSUD Sukoharjo (Skripsi)*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret, Surakarta
  14. Alwy, ST.N.A. (2018). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pemerintah (RSUD Haji Makassar)*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana UNHAS Makassar.