

HUBUNGAN LAYANAN KEPERAWATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT Tk. III Dr. BRATANATA JAMBI TAHUN 2022

THE CORRELATION OF NURSING SERVICES TO HISTORICAL LEVELS OF HOSPITAL INPATIENTS Tk. III Dr. BRATANATA JAMBI IN 2022

Rosdawati

Sekolah Ilmu Tinggi Kesehatan Garuda Putih

Email : Rosdawati.dkt@gmail.com

Abstrak : Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan keperawatan. Ada 5 indikator untuk mengukur pelayanan keperawatan, termasuk perhatian, penerimaan, komunikasi, kerjasama, dan tanggung jawab. Mengetahui hubungan antara pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien di Rumah Sakit Tk.III Dr. Bratanata Jambi Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Jumlah sampelnya adalah 88. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara layanan keperawatan aspek perhatian ($0,011 < 0,05$), aspek penerimaan ($0,001 < 0,05$), aspek komunikasi ($0,004 < 0,05$), aspek kerjasama ($0,002 < 0,05$), aspek tanggung jawab ($0,001 < 0,05$) dengan kepuasan pasien. Penelitian ini adanya hubungan layanan keperawatan (aspek perhatian, aspek penerimaan, aspek komunikasi, aspek kerjasama, dan aspek tanggung jawab) dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Tk.III Dr. Bratanata Jambi .

Kata Kunci : Layanan Keperawatan, Rawat Inap, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit

Abstrak : *Patient satisfaction is an indicator of the success of health services. One of the factors influencing patient satisfaction is nursing services. There are 5 indicators to measure nursing services, including attention, acceptance, communication, cooperation, and responsibility. Knowing the relationship between nursing services and patient satisfaction in Tk.III Dr. Hospital. Bratanata Jambi. This type of research is quantitative using an analytic design with a cross sectional approach. The technique used in sampling is purposive sampling, which is a sampling technique with certain considerations. The number of samples is 88. This study shows that there is a relationship between the care aspects of attention care ($0.011 < 0.05$), acceptance aspects ($0.001 < 0.05$), communication aspects ($0.004 < 0.05$), aspects of collaboration ($0.002 < 0.05$), aspects of responsibility answer ($0.001 < 0.05$) with patient satisfaction. In this study, nursing services (aspects of attention, aspects of acceptance, aspects of communication, aspects of collaboration, and aspects of responsibility) are related to inpatient satisfaction with Tk. III Dr. Hospital. Bratanata Jambi.*

Keywords : *Nursing Services, Inpatient, Patient Satisfaction, Hospital*

PENDAHULUAN

Pemerintah melalui Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas akan menambahkan penguatan sektor kesehatan pada Rencana Kerja Pemerintah 2021. Penguatan dilakukan dengan reformasi beberapa komponen yang sudah ada dalam sistem kesehatan di Indonesia. Reformasi ditekankan pada 8 area yaitu pendidikan dan penempatan tenaga kesehatan, penguatan puskesmas, peningkatan kualitas rumah sakit dan pelayanan kesehatan Daerah Terpencil Perbatasan dan Kepulauan (DPTK), kemandirian farmasi dan alat kesehatan, ketahanan kesehatan, pengendalian penyakit dan imunisasi, pembiayaan kesehatan, serta teknologi informasi dan pemberdayaan masyarakat.

Salah satu dengan tujuan pembangunan kesehatan kota Jambi tahun 2018 adalah terwujudnya pelayanan kesehatan yang berkualitas, adil dan terjangkau merupakan tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta, yang ditandai dengan meningkatnya pemerataan dan kualitas rumah sakit, meningkatnya kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan dan meningkatnya pemerataan dan kualitas fasilitas kesehatan dasar.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Amanat Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Dinas Kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi, dan Janji Gubernur yang ditetapkan pada Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2021

tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal.

Sesuai Visi Rs dr. Bratanata Jambi akan menjadi Rakit sakit kebanggaan TNI sekali menjadi tempat pelayanan kesehatan unggulan bagi masyarakat Jambi dan sekitarnya. Rumah sakit yang ada di wilayah kota Jambi yakni Rumah sakit Tk.III dr. Bratanata sama dengan Rumah sakit tipe C. Rumah sakit Tk. III masih sangat penting sekali bagi masyarakat Kota Jambi karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang sangat mendasar untuk masyarakat.

RS Dr. Bratanata Kota Jambi adalah rumah sakit Tk III sama dengan tipe C untuk Rumah sakit umum dengan jumlah tempat tidur yang tersedia sebanyak 178 dan jumlah total perawat ruang rawat inap sebanyak 243 orang. Menurut Permenkes nomor 340 / MENKES / PER/ III/2010, rumah sakit tipe C memiliki perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur sebesar 2:3 (Kementerian Kesehatan, Pemerintah Indonesia, 2010, hlm. 9). Berdasarkan data tersebut, maka jumlah rasio 243:178 sudah memenuhi kriteria yang ditetapkan. Meskipun demikian, pelaksanaan distribusi tenaga perawat sesuai beban kerja di masing-masing unit belum tentutelah tercapai.

Fasilitas rawat inap di RS Dr. Bratanata terdiri dari 13 unit. Berdasarkan data di tiap-tiap unit, Ruang Rawat Inap Anak Kenari memiliki kesenjangan yang besar antara jumlah tenaga perawat dan jumlah tempat tidur. Jumlah tenaga

perawat di Ruang Rawat Inap Anak Kenari sebanyak 31 orang dan jumlah tempat tidur 53 buah. Apabila mengacu pada ketentuan rasio 2:3 yang ditetapkan oleh Permenkes 340 /MENKES /PER /III/2010.

Agar pelayanan kesehatan masyarakat dapat mencapai tujuan yang diinginkan, banyak syarat yang harus dipenuhi. Syarat yang dimaksud paling tidak mencakup delapan hal pokok yang tersedia (available), wajar (appropriate), berkesinambungan (continue), dapat diterima (acceptable), dapat dicapai (accessible), dapat dijangkau (affordable), efisien (efficient) dan bermutu (quality). Kedelapan syarat pelayanan kesehatan ini sama pentingnya. Namun pada akhir-akhir ini, dengan semakin majunya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran maka semakin baik pula tingkat pendidikan serta keadaan sosial ekonomi masyarakat, dimana kebutuhan dan tuntutan akan pelayanan kesehatan masyarakat semakin meningkat (Widiyo Ertanto, 2002: 1).

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidaknya hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, selain itu sikap dan pelayanan kesehatan yang di berikan pada pasien juga berpengaruh terhadap pelayanan. Bila pelayanan kesehatan tersebut diabaikan maka, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan hal yang paling berpengaruh dalam mengembangkan industri rumah sakit. Menurut (Purwanto,2007 dalam Kunaefi 2012) bahwa rumah sakit dianggap baik apabila dalam pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun keluarga pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien masuk rumah sakit, misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan (Triwibowo, C 2012 : 92).

Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dalam

tataran pelayanan kesehatan dipuskesmas dan di rumah sakit, perawat menjadi kunci keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Perawat mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam tataran tersebut(Asmuji, 2013: 9).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh hal : pengalaman masa lalu pasien , pendidikan pasien, situasi psikhis waktu itu dan pengaruh lingkungan waktu itu (Dr.dr.H. Boy S. Sabarguna, MARS, 2008:12). Kepuasan pasien pada dasarnya memuaskan pasien dengan harapan dan memahami kebutuhan pasien. Pasien lama yang berkunjung kembali ke rumah sakit dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan (Raheem, et al, 2014:1)

Pasien dikatakan puas jika pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan harapan pasien atau melampaui harapan yang pasien inginkan dan jika pelayanan yang diterima oleh pasien tidak sesuai harapan maka sebaliknya pasien tidak puas (Ehsan, et al, 2014 : 2).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah sakit Tk. III dr. Bratanata Kota Jambi pada tanggal 20 Mei – 20 Juni tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di setiap Ruang Rawat Inap tanggal 20 Mei sampai dengan 20 Juni tahun 2022 sebanyak 78 orang pasien. Metode penarikan sampelnya menggunakan teknik total populasi dengan memperhatikan kriteri eksklusif dan inklusif. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berbentuk observasi dan kuisioner berbentuk instrument ABCD.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pelayanan Keperawatan

Kategori	F	%
Baik	65	83,3
Cukup	13	16,7
Kurang	-	-
Jumlah	78	100

Diketahui bahwa pelayanan keperawatan di Ruang inap RS Tk.III dr. Bratanata frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 65 orang (83,3%) dan frekuensi terendah kategori cukup sebanyak 13 orang (16,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Pasien

Kategori	F	%
Puas	65	83,3
Cukup	13	16,7
Kurang	-	-
Jumlah	78	100

Diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien di Ruang inap RS Tk.III dr. Bratanata frekuensi tingkat kepuasan tertinggi kategori puas yaitu sebanyak 65 orang (83,3%) dan frekuensi terendah kategori cukup puas sebanyak 13 orang (16,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 3 Tabulasi Silang Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Pelayan an	Tingkat Kepuasan Pasien				Total	Valu e	
	Puas		Cukup Puas				Kuran g Puas
	F	%	F	%			
Baik	45	69,2	20	30,8	0 0 0 0	65 100 13 100 0 0	
Cukup	10	76,9	3	23,1	0 0		
Kuran g	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0		

Total	55 70,5	23 29,5	0 0	78 100	
-------	------------	------------	-----	-----------	--

Berdasarkan tabel tabulasi silang diatas menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan yang baik 69,2% mempunyai tingkat kepuasan yang puas, sedangkan pelayanan keperawatan yang cukup puas 30,8% mempunyai tingkat kepuasan yang kurang puas tidak ada 0(%).

Dari hasil analisa data diperoleh nilai p value sebesar 0,003. Berdasarkan hasil analisis data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien, karena nilai p value $< \alpha$ ($0,003 < 0,05$).

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelayanan keperawatan frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 65 orang (83,3%) hal ini dikarenakan perawat telah memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan responden selama menjalani perawatan, dan faktor lainnya adalah selama menjalani perawatan responden menerima pelayanan keperawatan dari perawat yang care pada responden.

Pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap merupakan pelayanan inti dari setiap kebutuhan pasien. Pasien akan cenderung lebih mengharapkan pelayanan keperawatan yang baik dan efisien sehingga pasien merasakan nyaman dan puas (Mubin dan Jalal, 2014).

Pelayanan keperawatan dapat diamati dari praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien. Tindakan perawat hendaknya dilakukan sesuai harapan pasien untuk mencapai tingkat kepuasan dan memenuhi harapan pasien (Yani, 2013). Tindakan keperawatan yang diterima oleh pasien akan memunculkan suatu pengalaman

bagi pasien. Pengalaman saat menerima tindakan keperawatan merupakan salah satu faktor terwujudnya persepsi pasien tentang pelayanan keperawatan tersebut. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Gunarsa (2012) bahwa pengalaman merupakan faktor personal dari dalam diri individu yang bersangkutan dalam mempengaruhi persepsinya terhadap suatu objek atau peristiwa.

Tingkat Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tingkat kepuasan pasien di Ruang rawat inap di Rumah sakit Tk. III Dr. Bratanata Kota Jambi frekuensi tertinggi kategori puas yaitu sebanyak 65 orang (83,3%). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan.

Menurut Pohan (2010) kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien akan merasa puas apa bila kinerja layanan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya, kepuasan pasien adalah suatu perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Wahyuni (2013) bahwa kepuasan merupakan respon seseorang terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan. Respon tersebut merupakan penilaian seseorang terhadap pelayanan pemenuhan kebutuhan dan harapan, baik pemenuhan yang kurang ataupun pemenuhan yang melebihi kebutuhan dan harapan.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien, karena nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,003 < 0,05$). Hasil penelitian untuk

mutu pelayanan keperawatan adalah dalam kategori baik dengan persentase (83,3%). Sedangkan pada aspek kepuasan pasien berada pada kategori puas dengan persentase (69,2%).

Penelitian ini sama dengan penelitian Mubin dan Jalal (2014) yang menyatakan adanya hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien. Dimana kepuasan pasien sangat bergantung pada persepsi pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan itu sendiri. Di penelitian Krisnawati et al (2017) juga didapatkan adanya hubungan antara mutu perawat dengan kepuasan pasien, dimana mutu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan adalah baik dengan persentase (83,3%), dan kepuasan pasien didapatkan sangat puas dengan persentase (69,2%). Mutu yang baik pada pelayanan keperawatan di rumah sakit akan meningkatkan level kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien sangat penting untuk menyediakan pelayanan kesehatan khususnya pada mutu keperawatan yang lebih baik, nyaman, cepat, ramah, dan perhatian (Patima et al, 2013).

Analisis pada item kuesioner, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien diantaranya perawat selalu menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien dan perawat melakukan implementasi sesuai dengan inter-vensi yang direncanakan.

Pemenuhan asuhan keperawatan yang baik hingga memberikan dampak kepuasan terhadap pasien, diperlukan motivasi perawat dalam menerapkan asuhan perawat secara individu sesuai dengan keadilan dengan penghargaan yang perawat terima seimbang terhadap sesuatu yang perawat kerjakan. Semakin tinggi motivasi perawat dalam pemenuhan asuhan keperawatan yang berkualitas maka, akan berdampak terhadap kepuasan pasien di rumah sakit (Yanti dan Bambang, 2013). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Budiawan (2015) diketahui bahwa motivasi perawat yang baik akan mempengaruhi kinerja perawat yang baik juga dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang inap RS Tk.III dr. Bratanata, sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa jika pelayanan keperawatan baik maka pasien akan merasa puas sebaliknya jika pelayanan keperawatan kurang baik maka pasien akan merasa tidak puas. Pelayanan keperawatan yang baik dan berkualitas akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang puas. Demikian dari hasil penelitian tersebut, di Ruang inap RS Tk.III dr. Bratanata senantiasa menjaga komitmen pelayanan keperawatan yang baik sampai kapanpun sehingga akan memberikan dampak positif terhadap tenaga kerja perawat dan rumah sakit itu sendiri.

KESIMPULAN

1. Pelayanan keperawatan frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 65 orang (83,3%) dan frekuensi terendah kategori cukup sebanyak 13 orang (16,7%).
2. Tingkat kepuasan pasien frekuensi tertinggi kategori baik yaitu sebanyak 45 orang (69,2%) dan frekuensi terendah kategori cukup puas sebanyak 20 orang (30,8%).
3. Terdapat hubungan antara pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang inap RS Tk.III dr. Bratanata karena nilai p value $< \alpha$ ($0,003 < 0,05$), sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa jika pelayanan keperawatan baik maka pasien akan merasa puas sebaliknya jika pelayanan keperawatan kurang baik maka pasien akan merasa kurang puas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus LW dkk, 2103, *Description Of Usual Patient Satisfaction On QualityService Of In-Patient Installation Of Local Hospital Daya Makassar In 2013*, Bagian MRS Fakultas Kesehatan Masyarakat, Unhas Makassar.
- Alamsyah D, 2012. *Manajemen Pelayanan Kesehatan dilengkapi Materi asuransi kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan* : Nuha Medika, Yogyakarta.
- Aritonang dan Lerbin, 2005. *Kepuasan pelanggan pengukuran dan menganalisis dengan SPSS* : PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Asmuji, 2013. *Manajemen Keperawatan*. Ar- Ruzz Media : Yogyakarta.
- Azwar Azrul, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
- Bambang P, dan Lina Miftahul J, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. PT Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Bustami, 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Erlangga : Jakarta
- Dahlan Sopiudin. 2004. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Arkanas : Jakarta.
- Depkes, 2002. *Peran dan fungsi perawat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia* : Jakarta.
- Hasan Ali, 2013. *Marketing dan Kasus-kasus Pilihan*. Center for Academic Publishing Service : Yogyakarta.
- Hidayat,A A, 2008, *Pengantar Konsep*

- Dasar Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Kepmenkes RI Nomor HK.01.07 / MENKES /1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit Jakarta: Menkes RI: 2022.
- Marpaung BS, 2009. *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Xyz*, Vol 10, No. 2, Oktober 2010
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 279/MENKES/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*, Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Mustofa A, 2008. *Hubungan antara Persepsi Pasien Terhadap Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Temanggung*, Volume 1 No 2 Maret 2008, hlm 23-37.
- Notoatmodjo,S 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan* , Jakarta
- Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
- Pohan IS, 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC : Jakarta.
- Purwanto S, 2007, Kualitas Pelayanan Keperawatan, posted on 28 Desember 2007, ([http://www.file:///E:/Kualitas Pelayanan Keperawatan Artikel Psikologi Klinis Perkembangan dan Sosial](http://www.file:///E:/Kualitas%20Pelayanan%20Keperawatan%20Artikel%20Psikologi%20Klinis%20Perkembangan%20dan%20Sosial))
- Purwanto E.A ,Sulistiyastuti D.R, 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*, Penerbit Gava Media.
- Prasetyo. B dan Jannah L.M, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. PT Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Profil Rumah Sakit TK.III 02.06.01 Jambi 2021.
- Raheem, Et al, 2014. *Patients' Satisfaction and Quality Health Services: An Investigation from Private Hospitals of Karachi, Pakistan*,
- Department of Business Administration& Commerce, Indus University, Karachi, PAKISTAN, Institute of Business Administration, Sindh University, Jamshoro, PAKISTAN, Vol. 3(7), 34-38, July (2014)
- Sabarguna, 2008, *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
- _____, dkk, 2013, *Sanitasi Lingkungan dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Seri Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit II)*, SalembaMedika : Jakarta

