

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PERAWAT
DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RUMAH SAKIT IMELDA
MEDAN TAHUN 2013**

Helmida Br Barus¹, Lita Sri Andayani², Eddy Syahrial²

¹Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

**²Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia**

Email: helmidabarus@yahoo.co.id

ABSTRACT

This research is deskriptif by using a quantitative approach. The population in this study are all the patients in the inpatient room class III Hospital Imelda and the number of samples as the respondents a total of 65 people.

The results showed the category indicator is direct evidence or real nurses are the majority category either as many as 54 people (83.1%), the category of indicators of reliability of nurses is the majority of the categories are good enough as many as 37 people (56.9%), indicator category respond swiftly nurses are the majority category either as many as 28 people (43.1%), indicator categories convinces nurses are the majority category either as many as 25 people (38.5%) and categories of indicators are the majority of nurses empathy categories less well as many as 26 people (40,0%).

In order to change the perception of patients who are not good indicators of health care nurses in inpatient hospitals, Imelda, required the efforts of requiring inpatient room nurses in training activities and seminars on health so that knowledge is always growing and developing as well as they can provide a wide range of health information to patients with precise, hospital management need to set policies and measures to deal with the patient's complaint about the persuasive approach to nurse the nurse through the supervision of the head of the room and the awarding of reward.

Keywords: perception of the patient, the nurse service

PENDAHULUAN

Pandangan atau persepsi seseorang mengenai suatu pelayanan kesehatan terbentuk setelah adanya pengamatan apakah berupa pengalaman langsung menjadi pasien atau melalui informasi yang di peroleh melalui media massa maupun orang yang pernah menjadi pasien atau keluarga pasien di sarana pelayanan kesehatan tersebut. Persepsi yang terbentuk akan diikuti dengan pembentukan sikap, selanjutnya sikap akan di ikuti oleh tindakan terhadap pelayanan kesehatan bila memerlukanya. (Notoatmodjo, 1993).

Tuntutan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas bukan hanya berkaitan dengan kesembuhan dari penyakit, tetapi juga menyangkut persepsi pasien terhadap kualitas keseluruhan proses pelayanan yang termasuk kedalamnya

ketersediaan sarana dan prasarana rumah sakit guna guna memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Dengan demikian keberhasilan suatu rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh kemampuan medis tetapi juga ditentuka oleh fasilitas pelayanan rumah sakit dan non medis (Andriani, 2005).

Pelayanan keperawatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan dan menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan, pelayanan keperawatan ini juga termasuk pelayanan keperawatan di rumah sakit. Dengan demikian baik buruknya pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat ditentukan oleh pelayanan keperawatan itu sendiri (Azwar, 2000).

Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-

sosio-spiritual yang komperhensif ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. (Aditama, 2000).

Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan juga harus meningkatkan profesionalisme dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Perawat juga dituntut untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesinya, yang terdiri atas: pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Tindakan keperawatan yang dimaksud meliputi : intervensi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling keperawatan, sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh organisasi profesi. (Kep Menkes no.1239/Menkes/SK/XI/2001).

Menurut Parasuraman dalam Wijono (1999), dimensi ukuran kualitas jasa/pelayanan terdiri dari : Tangibel (nyata/bukti langsung), Reliability (kehandalan), Responsiveness (cepat tanggap), Assurance (kepastian), Empathy (empati).

Hasil penelitian WHO di Indonesia dalam Departemen Kesehatan RI (1998), menunjukkan bahwa rendahnya pelayanan rumah sakit di sebabkan oleh mutu pelayanan yang rendah, hal ini ditunjukkan dari tingkat pelayanan asuhan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat besar terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan

Pada tahun 2000 Direktorat pelayanan keperawatan Departemen Kesehatan bekerja sama dengan WHO mengadakan penelitian tentang pelayanan keperawatan di Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Jawa Barat, dan Daerah Khusus Ibukota (DKI) menunjukkan bahwa : 1). 70,9% perawat selama 3 tahun terakhir tidak pernah mengikuti pelatihan. 2). 39,8% perawat masih melakukan tugas non keperawatan. 3). 47,4% perawat tidak mempunyai uraian tugas secara tertulis. 4). Belum dikembangkan evaluasi kinerja perawat secara khusus.

Untuk itu sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan No. 836 / Menkes / SK / IV / 2005

telah dilaksanakan Pengembangan Manajemen Kerja (PMK) yang merupakan suatu model peningkatan kerja perawat di Puskesmas dan Rumah Sakit. Sehingga dengan adanya pengembangan Manajemen Kerja (PMK) akan meningkatkan motivasi kerja perawat dalam melaksanakan tugas yang diberikan dengan baik.

Pengembangan Manajemen Kerja (PMK) sebagai suatu sistem meliputi tiga unsur penting, yaitu : Input, Proses dan Output. Input PMK meliputi: standar (SOP), uraian tugas, tanggung jawab dan akuntabilitas, jabatan fungsional, system penghargaan, pelatihan yang pernah diikuti. Proses PMK meliputi : monitoring berdasarkan indicator kinerja, pengelolaan penyimpangan, pendokumentasian kegiatan, diskusi refleksi kasus, pertemuan strategik.

Output PMK meliputi: peningkatan kesadaran staf terhadap tugas dan tanggung jawab , peningkatan kinerja, dan peningkatan motivasi, peningkatan kepuasan kerja dan mendorong dikembangkannya sistem penghargaan yang berdampak terhadap peningkatan kualitas asuhan keperawatan dan kebidanan serta pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Menurut laporan data Sensus Nasional 2001 pelayanan kesehatan untuk rawat inap yang banyak dimanfaatkan adalah rumah sakit pemerintah adalah (37,1%) dan rumah sakit swasta (34,3%) sisanya adalah rumah sakit bersalin dan puskesmas, sedangkan untuk pelayanan kesehatan disimpulkan bahwa ketidak-puasan dari pelayanan keperawatan pemerintah dan swasta untuk rawat jalan dan rawat inap semakin meningkat.

Hasil penelitian Herlina Zainuddin (2004) di RSUD Dr.Zainoel Abidin menyatakan bahwa persepsi mengenai mutu asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam masih kurang yaitu dari 34 responden yang menjawab "YA" sebanyak 36%, berarti perawat yang bekerja sesuai standar hanya 36% dan yang menjawab "TIDAK" sebanyak 64% berarti perawat yang bekerja tidak sesuai setandar sebesar 64%.

Rumah Sakit Imelda merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta tipe "B" yang terdiri dari 10 ruangan untuk rawat inap, kapasitas tempat

tidur sebanyak 300 untuk pasien rawat inap dan menerima berbagai jenis Jaminan Kesehatan baik dari pemerintah (Jamkesmas, Jamkesda, Medan Sehat, Jampersal, ASKES), PT dan Perusahaan lain yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Imelda. Sehingga banyak orang atau masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Imelda karena tidak semua rumah sakit swasta yang menerima jaminan kesehatan. (Rekam medik RS Imelda, 2013).

Berdasarkan hasil Survey sementara yang dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2013 di Rumah Sakit Imelda Medan Jumlah seluruh pekerja perawat 145 orang, bidan 51 orang. Jumlah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Imelda Medan pada tahun 2011 sebanyak 11.276 orang sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 10.906 orang. Berdasarkan data tersebut dapat kita ketahui terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien rawat inap. Sedangkan jumlah pasien rawat inap tahun 2013 sampai bulan agustus ini sebanyak 6.731 orang. Total jumlah rata-rata pasien rawat inap perbulan dari bulan Januari-Agustus sebanyak 841 orang.

Penelitian ini akan dilakukan di ruangan rawat inap kelas III bangsal, dimana berdasarkan informasi dari Rumah Sakit dan berdasarkan 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. Adapun ruangan rawat inap kelas III termasuk bangsal di Rumah Sakit Imelda yaitu ruangan Katalia dan Anggrek, dimana pada ruangan Katalia dan angrek terdiri dari 2 dan 4 kamar dengan kapasitas pasien 10- 15 orang dalam satu kamar. 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.

Berdasarkan dari hal tersebut, penulis tertarik memilih Rumah Sakit Imelda sebagai tempat penelitian untuk mengetahui

bagaimana persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan perawat terutama di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah yaitu penurunan jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Imelda, maka peneliti ingin mengetahui Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Mengetahui Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kategori indikator bukti langsung dari pelayanan kesehatan perawat.
2. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kategori indikator kehandalan dari pelayanan kesehatan perawat.
3. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kategori indikator cepat tanggap dari pelayanan kesehatan perawat.
4. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kategori indikator kepastian dari pelayanan kesehatan perawat.
5. Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kategori indikator empati dari pelayanan kesehatan perawat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah bersifat deskriptif Lokasi penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2013 sampai Februari 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan, dan sampel

diambil dengan menggunakan rumus lemeshow (1997) sehingga diperoleh sampel sebanyak 65 orang dilakukan dengan cara Incidental (Subagyo,1997). Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunder. Analisis data secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.(Arikunto, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Umur (tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	< 20	6	9,2
2	20-29	15	23,1
3	30-39	19	29,2
4	40-49	15	23,1
5	>50	10	15,4
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah umur 30-39 sebanyak 19 orang (29,2%) di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Laki – laki	38	58,5
2	Perempuan	27	41,5
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 38 orang (58,5%) di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	SD	8	12,3
2	SMP	15	23,1
3	SMA Sederajat	38	58,5
4	D- III	4	6,2
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebanyak 38 orang (58,5%) di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Pegawai Swasta	13	20,0
2	Buruh	20	30,8
3	Petani	8	12,3
4	Wiraswasta	24	36,9
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta sebanyak 24 orang (36,9%) di ruang rawat inap kelas III bangsal Rumah Sakit Imelda Medan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Penghasilan di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Penghasilan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	>RP. 1.305.000,-	24	36,9
2	<RP. 1.305.000,-	41	63,1
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui penghasilan responden terbanyak adalah <RP. 1.305.000 di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Imelda Medan

2. Indikator Pelayanan Kesehatan Perawat
a. Indikator Bukti langsung Pelayanan Kesehatan Perawat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Indikator Bukti Langsung Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Bukti Langsung	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	54	83,1
2	Cukup	9	13,8
3	Kurang	2	3,1
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian di Rumah Sakit Imelda berdasarkan kategori indikator bukti langsung atau penampilan fisik pelayanan kesehatan perawat yaitu kategori baik sebanyak 54 orang (83,1%), kategori cukup sebanyak 9 orang (13,8%), dan kategori kurang sebanyak 2 orang (3,1%). Dari data tersebut diketahui mayoritas responden mengatakan penampilan perawat baik.

b. Indikator Kehandalan Pelayanan Kesehatan Perawat

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Indikator Kehandalan Pelayanan Kesehatan perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013.

No	Kehandalan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	25	38,5
2	Cukup	37	56,9
3	Kurang	3	4,6
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan Tabel diatas hasil penelitian di Rumah Sakit Imelda dikategorikan berdasarkan indikator kehandalan pelayanan kesehatan perawat kategori cukup sebanyak 37 orang (56,9%), kategori baik sebanyak 25

orang(38,5%), dan kategori kurang sebanyak 3 orang (4,6%). Berdasarkan data tersebut diketahui persepsi perawat mengenai kehandalan perawat cukup baik dan baik namun masih ada pasien yang menilai kehandalan perawat yang kurang baik.

c. Indikator Cepat Tanggap Pelayanan Kesehatan Perawat

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kategori Cepat Tanggap Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Cepat Tanggap	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	28	43,1
2	Cukup	19	29,2
3	Kurang	18	27,7
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan Tabel diatas hasil penelitian di Rumah Sakit Imelda berdasarkan kategori indikator cepat tanggap pelayanan kesehatan perawat kategori baik sebanyak 28 orang (43,1%), kategori cukup sebanyak 19 orang (29,2%), dan kategori kurang sebanyak 19 orang (27,7%). Berdasarkan data tersebut diketahui persepsi pasien dalam indikator cepat tanggap perawat masih perlu ditingkatkan walaupun pasien menilai cepat tanggap perawat dalam memberikan pelayanan sudah baik dan cukup baik.

d. Indikator Kepastian Pelayanan Kesehatan Perawat

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kategori Berdasarkan Indikator Kepastian Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Kepastian	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	25	38,5
2	Cukup	16	24,6
3	Kurang	24	36,9
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan Tabel diatas hasil penelitian di Rumah sakit Imelda diketahui kategori indikator kepastian pelayanan kesehatan perawat kategori baik sebanyak 25 orang (38,5%), kategori kurang sebanyak 24 orang(36,9%), dan kategori cukup sebanyak 16 orang (24,6%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui pasien menilai kepastian pelayanan kesehatan yang diberikan perawat dalam kategori baik namun sebagian responden menilai kepastian pelayanan kesehatan yang diberikan perawat masih kurang.

e. Indikator Empati Pelayanan Kesehatan Perawat

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Indikator Empati Pelayanan Kesehatan Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Bangsal Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2013

No	Empati	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	19	29,2
2	Cukup	20	30,8
3	Kurang	26	40,0
Jumlah		65	100,0

Berdasarkan Tabel diatas hasil penelitian di Rumah Sakit Imelda diketahui kategori indikator empati pelayanan kesehatan perawat kategori kurang sebanyak 26 orang (40%), kategori cukup sebanyak 20 orang(30,8%) dan kategori baik sebanyak 19 orang (29,2%). Dari data tersebut diketahui persepsi pasien mengenai empati perawat masih kurang walaupun sebagian responden merasa sudah cukup baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Persepsi pasien terhadap kategori indikator bukti langsung atau nyata perawat adalah kategori baik dimana reponden mengatakan perawat menggunakan sepatu, berpakaian sopan, rapi, selalu menggunakan atribut yang lengkap saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Persepsi pasien terhadap kategori indikator kehandalan dari perawat adalah kategori cukup dimana perawat tidak pernah melakukan kesalahan saat melayani, bertanggung jawab, terampil, memberikan pelayanan yang adil namun demikian masih ada juga responden yang mengatakan perawat kurang ramah, tidak segera menerima pasien, perawat tidak menginformasik-an hal-hal penting sewaktu perawat dan perawat yang kurang terampil.

Persepsi pasien terhadap kategori indikator cepat tanggap perawat adalah kategori baik dimana responden mengatakan perawat tanggap terhadap keluhan pasien, perawat dapat memberikan informasi yang jelas saat ditanya, perawat siap memberikan tindakan keperawatan dan segera datang saat dipanggil walaupun demikian masih ada responden yang mengetakan perawat yang kurang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien, perawat yang tidak selalu siap saat dipanggil, perawat yang tidak memberikan tindakan keperawatan.

Persepsi pasien terhadap kategori indikator kepastian perawat adalah kategori baik dimana responden mengatakan percaya terhadap tindakan keperawatan yang di lakukan, perawat tidak bingung dan sabar, perawat dapat memberikan rasa aman dan perawat selalu mengetahui semua yang berhubungan dengan proses pengobatan walaupun demikian masih ada juga responden yang mengatakan perawat tidak ada memotivasi pasien dalam proses penyembuhan, perawat kurang peduli terhadap rasa aman dan tenang pasien, perawat yang kurang ramah serta perawat yang kurang bisa mengkomunikasikan tindakan keperawatan yang diberikan.

Persepsi pasien terhadap kategori indikator empati dari perawat adalah kategori kurang dimana responden mengatakan perawat kurang memahami kebutuhan pasien saat diruang perawatan, perawat kurang perhatian, perawat kurang mengerti kesulitan pasien, namun demikian ada juga responden yang mengatakan perawat perhatian, sopan dan memahami kebutuhan pasien.

Saran

Dalam rangka mengubah persepsi pasien yang kurang baik terhadap indikator pelayanan kesehatan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Imelda, diperlukan usaha-usaha yaitu:

Mengikuti sertakan perawat ruang rawat inap dalam kegiatan-kegiatan pelatihan dan seminar kesehatan agar pengetahuan selalu bertambah dan berkembang serta mereka dapat memberikan berbagai macam informasi kesehatan kepada pasien dengan tepat.

Melakukan pendekatan persuasif kepada para perawat melalui supervisi kepala ruangan dan pemberian reward.

Agar jumlah perawat di ruang rawat inap disesuaikan dengan kapasitas pasien sehingga perawat memiliki waktu untuk bertukar informasi, memotivasi, memberikan penyuluhan kesehatan dan melakukan pelayanan keperawatan yang profesional.

Perawat menanggapi setiap keluhan pasien seperti saat pasien mengeluh kesakitan perawat langsung memberikan solusi dalam mengurangi rasa sakit dan mendampingi setiap siswa perawat untuk setiap tindakan keperawatan dan tidak hanya membiarkan siswa perawat yang langsung melayani pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T.Y. 2007. **Manajemen Administrasi Rumah Sakit**, Edisi Kedua, Cetakan Ketiga. UI Press, Jakarta.

Andriani, R.B.2005. **Analisis Kepuasan Pasien terhadap Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Muwardi Surakarta**.

Al-Assaf, 2002. **Mutu Pelayanan Kesehatan, Perspektif Internasional**, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Arikunto, 2010. **Metodologi Penelitian**. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Azwar, A, 2000. **Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan**. IDI, Jakarta.

Bina Pelayanan Medik, Ditjen, 2010. **Warta Yanmed Edisi XXI**. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

DepKes RI.2009. **Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat**. Jakarta

Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, **Vol. 02/04/2005** : Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Lemeshow, S.Dkk, 1997. **Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan**,Gajah Mada University press, Yogyakarta

Notoatmodjo,S. 1993.**Pengantar Pendidikan kesehatan dan ilmu Perilaku Kesehatan**.Andi Offset, Yogyakarta.

Priharjo R, 1995. **Praktek Keperawatan Profesional Konsep Dasar dan Hukum**, Buku Kedokteran, EGC, Jakarta.

Profil Rumah Sakit Imelda Medan, 2013.

Subagyo P.Joko. (1997), **Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek**. PT.Rineka Cipta.Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. **Tentang Rumah Sakit, Biro Hukum Departemen Kesehatan Republik Indonesia**, Jakarta.

Wijono, D, 1999. **Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan**, Vol. 2. Airlangga Universitas Press,Surabaya.

Zainuddin Herlina. 2004. **Penilaian Pelayanan Prima Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam di RSUD dr.Zoinoel Abidin Banda Aceh**. Tesis FKM USU Medan.