

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUANG IBS RSUD KOTA SALATIGA

Siti Nurjanah¹ Dwi Retnaningsih² Rahayu Winarti²

1 Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang
2 Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

^a nurjanahsiti0829@gmail.com

^b dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

^c rahayuwah57@gmail.com

email korespondensi: nurjanahsiti0829@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan keperawatan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan pasien. Hal ini tidak terpisah dari 5 dimensi mutu yaitu, cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti langsung. Semuanya akan mempunyai pengaruh yang berkesinambungan dalam penilaian kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di ruang IBS RSUD Kota Salatiga.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil dengan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* dan jumlah sampel 40 responden. Sedangkan analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan analisis bivariat menggunakan uji Non Parametrik (*Chi-Square*) agar diketahui hubungan antar variabel penelitian. Penelitian ini telah dilakukan uji etik penelitian di Universitas Widya Husada.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,002 atau nilai p lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 sehingga H_0 ditolak H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien di ruang IBS RSUD Kota Salatiga.

ABSTRACT

The quality of nursing service is one of the successes in fulfillment of patient care. This research is using a descriptive analytic study method with a cross sectional research design. The sampling technique is using non-probability sampling with purposive sampling approach and the sample size is 40 respondents. Meanwhile, univariate analysis is to describe the characteristics of research variables into the form of a frequency distribution table, and bivariate analysis using the Non-Parametric (*Chi-Square*) test. Based on the results of the chi-square correlation test, it shows that the probability value is 0.002 or the p value is smaller than the α value is 0.05, so that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a relationship between the quality of nursing services with patient satisfaction in the Operating Room of the Salatiga's General Hospital.

Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes RI, 2018). Instalasi kamar bedah adalah salah satu instalasi yang ada di RSUD Kota Salatiga yang keberadaannya berada di bawah pelayanan medik dan bidang keperawatan. Mutu pelayanan keperawatan merupakan salah satu keberhasilan dalam pemenuhan pelayanan pasien (Nursalam, 2011). Hal ini tidak terpisah dari 5 dimensi mutu yaitu, cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti langsung.

Berdasarkan 5 dimensi diatas menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi pasien (Wira, 2014) sehingga dapat dikaitkan pada penelitian oleh Noras dan Sartika (2012), didapatkan hasil kepuasan tertinggi terdapat dari dimensi *responsiveness* sebesar 80,56% dan terendah pada dimensi *emphaty* sebesar 78,27%. Namun 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).

Jumlah perawat mendominasi tenaga kesehatan di Rumah sakit yaitu berkisar 40-60%, sehingga keberhasilan asuhan perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Nursalam, 2011). Hasil penelitian dari Matris Trivel (2013) tentang hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informed consent sebelum tindakan operasi di RSUD Dr. Moewardi bahwa responden dengan tingkat kepuasan puas sebanyak 35 orang (85,8%), sebagian besar dengan pemberian informed consent yang baik yaitu 27 orang (69,6%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Desember 2019 di RSUD Salatiga yaitu terdapat lima pasien pre operasi, dua orang menyatakan tidak puas terhadap fasilitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan rumah sakit dikarenakan fasilitas yang tersedia masih kurang baik, begitu pula dengan pelayanan keperawatannya. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik dan berminat untuk melakukan penelitian dengan judul: Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di IBS RSUD.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* bertujuan untuk mengetahui

hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga. Lokasi penelitian di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Salatiga, dilaksanakan pada bulan September 2020.

Populasi pada penelitian ini populasinya berjumlah 45 pasien. Untuk pengambilan besaran sampel dari populasi, menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi dengan yang dikehendaki peneliti. Penentuan jumlah sampel yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi salah satunya dengan menggunakan rumus slovin. Maka jumlah sampel minimal yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 40 orang.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa lembar kuesioner dengan menggunakan skala pengukuran *Guttman*, yaitu sebagai alat pengukur baik atau tidaknya kualitas pelayanan keperawatan dan tingkat kepuasan pasien di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga. Skala pengukuran *Guttman* untuk kualitas pelayanan keperawatan, yang terdiri dari 25 item, dimana terdapat 2 pilihan jawaban (ya dan tidak). Skoring dilakukan dengan menjumlah skor pada masing-masing item, dikatakan baik jika total skor jawaban "YA" > 50% dari jumlah pertanyaan, yaitu > 12 pertanyaan. Dikatakan tidak baik jika total skor jawaban "TIDAK" > 50% dari jumlah pertanyaan, yaitu > 12 pertanyaan. Sedangkan skala pengukuran *Guttman* untuk kepuasan pasien, yang terdiri dari 20 item, dimana terdapat 2 pilihan jawaban (puas dan tidak puas). Skoring dilakukan dengan menjumlah skor pada masing-masing item, dikatakan puas jika total skor jawaban ≥ 58 , yaitu > 12 pertanyaan. Dikatakan tidak puas jika total skor jawaban < 58 dari jumlah pertanyaan, yaitu < 12 pertanyaan.

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis Univariat yaitu analisa terhadap tiap variabel untuk mendeskripsikan karakteristik suatu variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012:182). Sedangkan analisa bivariat menggunakan Uji analisa Non Parametrik (Chi-Square) agar diketahui hubungan antar variabel penelitian.

Hasil Dan Pembahasan Analisa Univariat

Tabel 1.

Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, pendidikan di ruang IBS RSUD Kota Salatiga (n = 40)

No	Jenis Kelamin	(f)	(%)
1	Laki – laki	22	55
2	Perempuan	18	45
Jumlah		40	100

No	Pendidikan	(f)	(%)
1	SD	14	35
2	SMP	15	37,5
3	SMA	6	15
4	Diploma	2	5,0
5	Sarjana	3	7,5
Jumlah		40	100

Jumlah responden tertinggi adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu 22 responden (55%). Sedangkan untuk responden perempuan yaitu 18 responden (45%). Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di ruang IBS RSUD Kota Salatiga (n = 40). Jumlah responden terbanyak adalah yang berpendidikan terakhir SMP yaitu 15 responden (37,5%). Diikuti jumlah responden berpendidikan SD yaitu 14 responden (37,5%), kemudian yang berpendidikan SMA yaitu 6 responden (15%), berpendidikan Sarjana 3 responden (7,5%), dan berpendidikan Diploma yaitu 2 responden (5%).

Tabel 2.

Jumlah Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Keperawatan di ruang IBS RSUD Kota Salatiga (n = 40)

Kualitas Pelayanan Keperawatan			
No	Kategori	(f)	(%)
1.	Kurang Baik	18	45.0 %
2.	Baik	22	55.0 %
Total		40	100.0 %

Jumlah responden yang menilai kurang baik sebanyak 18 responden (45%). Sedangkan jumlah responden yang menilai baik sebanyak 22 responden (55%).

Tabel 3.

Jumlah Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di ruang IBS RSUD Kota Salatiga (n= 40)

Kepuasan Pasien			
No	Kategori	(f)	(%)
1.	Puas	22	55.0 %
2.	Tidak Puas	18	45.0 %
Total		40	100.0 %

Jumlah responden yang menilai puas sebanyak 22 responden (55%) Sedangkan jumlah responden yang menilai tidak puas sebanyak 18 responden (45%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.

Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga (n = 40)

Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total	p-value
	Puas		Tidak Puas			
	f	(%)	f	(%)		
Baik	17	77,3	5	22,7	22	100
Kurang Baik	5	27,8	13	72,2	18	100
Jumlah	22	100	18	100	40	40

Mayoritas responden sebanyak 17 orang (77,3%) menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan yang cukup baik. Sedangkan sebanyak 5 responden (22,7%) menyatakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan yang dianggap baik. Selain itu terdapat juga responden yang memberikan penilaian tidak baik terhadap kualitas pelayanan di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga. Sebanyak 5 responden (27,8%) menyatakan puas terhadap kualitas pelayanan yang kurang baik. Sedangkan 13 responden atau sebesar 72,2% menyatakan tidak puas terhadap kualitas pelayanan yang kurang baik.

Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi *chi-square* menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,002 atau nilai $p < \alpha$ (0,05) sehingga H_0 ditolak H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang IBS RSUD Kota Salatiga.

PEMBAHASAN

Kualitas Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian hasil pengumpulan data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada responden yaitu pasien pra operasi di ruang kamar operasi RSUD Kota Salatiga Yang didalam kuesioner tersebut terdapat lima dimensi pokok yang terdiri dari *reliability*, *assurance*, *tangible*, *emphaty* serta *responsiveness*

didapatkan sebanyak 18 responden atau sebesar 45%.

Sedangkan jumlah responden yang menilai baik sebanyak 22 responden atau sebesar 55%. Dari hasil tersebut bisa di asumsikan bahwa kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh staff perawat kamar operasi RSUD kota salatiga. Sudah sesuai dengan tujuan yaitu untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan komprehensif yakni secara menyeluruh bio-psiko-sosio-spiritual.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang didalamnya memuat berbagai aspek diantaranya: Sikap pendekatan staf pada pasien, Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien, prosedur administrasi, waktu menunggu, fasilitas umum, maka didapat hasil sebagai berikut: jumlah responden yang menilai tidak puas sebanyak 18 responden atau sebesar 45%. Sedangkan jumlah responden yang menilai puas sebanyak 22 responden atau sebesar 55%.

Dari hasil tersebut dapat diartikan bahwa tingkat kepuasan pasien yang di peroleh ketika di ruang kamar operasi RSUD kota salatiga cukup tinggi

Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IBS

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 22 responden (55%) menyatakan puas terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Dalam hal ini, pelayanan keperawatan yang dimaksud meliputi lima dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangible* (kenyataan) yang meliputi fasilitas fisik, peralatan yang digunakan, perawat dan sarana informasi/komunikasi, *reliability* (keandalan) yaitu kemampuan perawat memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, *responsiveness* (tanggung jawab) yaitu keinginan para perawat dalam memberikan pelayanan yang tanggap, *assurance* (jaminan) yaitu kompetensi yang dimiliki sehingga memberikan rasa aman bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan dan kepastian yang mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat, dan *empathy* (empati) yaitu sifat dan kemampuan untuk memberikan perhatian penuh kepada pasien, kemudahan dalam melakukan kontak, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pasien secara individual.

Berdasarkan penelitian, dalam dimensi *tangible* (kenyataan) pada umumnya responden menyatakan puas terhadap informasi tentang administrasi yang berlaku bagi pasien yang disampaikan oleh perawat, perawat menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan, dan perawat selalu menjaga kerapian dan penampilannya. Dalam dimensi *reliability* (keandalan) pada umumnya responden

menyatakan puas terhadap kemampuan perawat dalam menangani masalah perawatan pasien dengan tepat dan profesional, perawat memberi tahu dengan jelas tentang hal-hal yang dilarang dalam perawatan, dan ketepatan waktu perawat tiba di ruangan ketika dibutuhkan.

Dalam dimensi *responsiveness* (tanggung jawab) pada umumnya responden menyatakan puas terhadap sikap perawat dalam menawarkan bantuan ketika mengalami kesulitan walau tanpa diminta, perawat segera menangani pasien ketika tiba di ruangan, dan perawat membantu untuk mempersiapkan pasien sebelum menjalani operasi dan setelah menjalani operasi. Dalam dimensi *assurance* (jaminan) pada umumnya responden menyatakan puas terhadap perhatian perawat akan keluhan yang pasien rasakan, perawat dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada pasien, perawat selalu memberi salam dan senyum ketika bertemu pasien, dan perawat teliti dan terampil dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien.

Dalam dimensi *empathy* (empati) pada umumnya responden menyatakan puas terhadap sikap perawat yang sering menengok dan memeriksa keluhan pasien terutama menjelang operasi dan pengecekan tanda-tanda vital setelah operasi seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernapasan, cairan infus, pelayanan yang diberikan perawat tidak memandang pangkat/status tapi berdasarkan kondisi pasien, dan perawat perhatian dan memberi dukungan moral terhadap keadaan pasien.

Menurut Supranto (2011) Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas *performance* dalam memenuhi harapannya. Pasien merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapannya terlampaui. Pendekatan secara personal seorang perawat kepada pasien dengan sikap ramah dan komunikatif akan memuaskan perasaan batin seorang pasien sehingga dengan demikian bagi seorang pasien tidaklah terlalu mendahulukan atau terlalu memperhatikan pelayanan dari sebuah rumah sakit secara administratif melalui pendekatan ketentuan-ketentuan pelayanan yang ada.

Faktor lain juga disebabkan karena perawat betul-betul memprioritaskan kebutuhan pasien atau keluarganya, serta adanya perhatian terhadap keluhan-keluhan dari pasien. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tamsuri (2016) bahwa perawat juga harus secara aktif memberi bantuan kepada klien dan memberi kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mendapatkan sebanyak mungkin informasi tentang rencana perawatan dan hospitalisasi yang dilakukan pada klien.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 18 responden (45%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan keperawatan. Menurut peneliti, ketika pelayanan tidak baik maka akan menghasilkan ketidakpuasan. Hal ini sangat jelas bahwa apabila pelayanan keperawatan kurang baik maka akan berdampak terhadap kepuasan pasien. Faktor lain dapat juga disebabkan karena karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan pasien, jenis

kelamin kali-laki yang paling banyak dan pasien terbanyak berpendidikan SMP dan SD. Kemungkinan pelayanan maksimal yang diberikan oleh perawat tidak diterima secara baik oleh pasien karena tingkat pengetahuan dan pemahaman yang kurang.

Menurut Imbalo dalam Tamsuri (2016) bahwa upaya untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien akan berhadapan dengan suatu kendala kultural yaitu suatu kecenderungan masyarakat yang enggan atau tidak mau mengemukakan kritik atau disebut dengan efek normatif. Hal ini didukung oleh Tamsuri (2016), dalam melakukan penerimaan klien baru, perawat harus secara aktif membantu klien mendapatkan kemudahan baik secara administratif maupun prosedural. Menurut Purnomo (2012) pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang strategis dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit karena jumlah perawat adalah yang terbanyak dan yang paling banyak kontak dengan pasien.

Menurut Sumarwan dalam Nursalam (2011), pasien adalah individu terpenting di rumah sakit, sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah

sakit. Didalam suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas

Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai p -value $0,002 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan di ruang IBS RSUD Kota Salatiga.

Saran

Diharapkan pihak rumah sakit masih tetap terus meningkatkan fasilitas dan pelayanan keperawatan rawat inap yang meliputi kelima dimensi pelayanan keperawatan, yaitu: aspek kenyataan, aspek keandalan, aspek tanggung jawab, aspek jaminan, dan aspek empati. Selain itu sebaiknya perlu memperhatikan kelengkapan peningkatan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit sebagai upaya peningkatan pelayanan keperawatan.

Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Edisi Profesional*, Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

[Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi](#)

Pohan, I.S. 2010. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.

Setianingsih & Khayati F.N. (2016) Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit X. *Jurnal Motorik*, 23(11), 29-36.

Siti M, Zulpahiyana, Indrayana S. 2016. Komunikasi Teraupetik Perawat Berhubungan dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol 4 No 1. <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/224/218>.

Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.

Swarjana, I Ketut. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset

Tiro, M. A dan Arbianingsih. 2011. *Teknik Pengambilan Sampel*. Makassar: Andira Publisher.

Tiro, M. A dan Nur Hidayah. 2012. *Metode Penelitian*

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Herawani, et. Al. 2015. Hubungan Kualitas dan Karakteristik Pelayanan Keperawatan Terhadap Klien Di Kamar Bedah Rumah Sakit Umum Jati Sampurna Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* Vol. 5 No. 1 Juni 2015. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/110/96>

Hidayat, A. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman teknis bangunan rumah sakit: ruang operasi*. Jakarta

Kotler P. 2012. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Prenhallindo.

Kottler, Philips. 2011. *Manajemen Pemasaran (terjemahan)*. Jilid 1. Jakarta: PT. Indeks.

Lupiyoadi, R & Hamdani, A. 2012. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat

Noras, Jamilla Upik & Ratu Ayu D.S. 2012. *Perbandingan Tingkat Kepuasan Kerja Perawat dan Kepuasan Pasien*. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* Vol. 6 No. 5 April 2012. <http://journal.fkm.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/90>

Notoadmojo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

- Sosial*. Makassar: Andira Publisher.
- Tjiptono, Fandy. 2012. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Trivel, Matris. 2013. Hubungan Antara Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pemberian *Informed Consent* Sebelum Tindakan Operasi diRSUDdr.Moewardi. Naskah Publikasi.http://eprints.ums.ac.id/28618/24/naskah_publicasi.pdf
- Ul Ahdazumar, et. Al. 2012. *Tingkat Kepuasan Pasien Post Operatif Terhadap Pelayanan Perawat Di Ruang Recovery Room*. Jurnal Penelitian.<https://docplayer.info/68885432-Tingkat-kepuasan-pasien-post-operatif-terhadap-pelayanan-perawat-di-ruangan-recovery-room-hp.html>
- Wira, D. 2014. Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III diRSUDWangaya Kota Denpasar Universitas Udayana.
- Yurisa, Wella. 2014. *Etika Penelitian Kesehatan*. Riau: FKUR.