

Gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Askes Ditinjau Dari Responsiveness, Assurance, dan Empathy Berdasarkan Pendidikan, Masa Kerja dan Insentif Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Zulfianti Fahrudin

¹ Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

Abstrak

Upaya pelayanan kesehatan yang baik dalam mempercepat proses penyembuhan penyakit yang diderita merupakan harapan dan hak asasi semua orang. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan peserta Askes ditinjau dari segi Responsiveness, Assurance, dan Empathy Berdasarkan Pendidikan, Masa kerja, dan Insentif petugas kesehatan di Rumah Sakit Kalimantan pada . Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mendapatkan gambaran mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari segi pelayanan prima di Rumah Sakit Kalimantan. Hasil menunjukkan bahwa dari 37 petugas kesehatan yang menyatakan menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2% sedangkan dari 29 petugas kesehatan yang menyatakan tidak menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima baik sebanyak 41,4%. Kesimpulan bahwa Petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan D3 dan memberikan mutu pelayanan prima baik pada pasien askes sebanyak 83,0% dan Petugas kesehatan yang menerima insentif dan memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2%.

Kata Kunci: Mutu Pelayanan Kesehatan, Askes, Responsiveness, Assurance, dan Empathy

**Penulis Korespondensi: Zulfianti Fahrudin*

PENDAHULUAN

Dalam mewujudkan visi dan misi Indonesia sehat 2010, maka Departemen Kesehatan menegaskan dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yaitu: “Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit harus dipertimbangkan sebagai salah satu kriteria untuk perizinan rumah sakit”. Oleh karena itu dalam memperoleh perizinan

rumah sakit syarat utama adalah rumah sakit tersebut sudah terakreditasi (Depkes RI, 2008).

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Peran strategis ini di dapat karena rumah sakit adalah fasilitas yang padat tekhnogi dan padat pakar. Peran tersebut pada dewasa ini makin menonjol mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan tekhnologi, perubahan struktur sosial ekonomi masyarakat serta pelayanan lebih bermutu dan sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan Indonesia (Abd.Kadir, 2002).

Keluhan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit sering terdengar dari peserta asuransi kesehatan dimana pelayanan yang di dapatkan kurang memuaskan. Biasanya yang menjadi sasaran adalah sikap atau tindakan yang kurang baik dokter atau paramedis, fasilitas yang kurang memadai, persediaan obat-obatan serta keamanan pasien dan lain-lain. Semakin meningkatnya kebutuhan, maka keluhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit akan meningkat pula jika tidak diseimbangkan dengan pelayanan yang bermutu (Mushar, 2006).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Oleh karena itu, rumah sakit, puskesmas dan organisasi pelayanan kesehatan lainnya sebagai pelayanan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien.

Pencapaian Pelayanan prima harus memiliki keterampilan tertentu, diantaranya berpenampilan baik dan rapi, bersikap ramah, memperlihatkan gairah kerja dan sikap selalu siap untuk melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan, menguasai pekerjaannya maupun mengerti dan memahami bahasa isyarat pelanggan serta memiliki kemampuan menangani keluhan pelanggan secara professional (Veronika : 2009:2).

Pelayanan prima (excellent service) adalah usaha melayani kebutuhan orang lain atau membantu menyiapkan mengurus apa yang diperlukan seseorang (Kamus Bahasa Indonesia,1977). Prima (excellent) berarti bermutu tinggi dan memuaskan.

Pelayanan prima bidang kesehatan merupakan instruksi Menteri Kesehatan RI No. 828/MENKES/VII/1999 tentang pelaksanaan pelayanan prima dibidang kesehatan, dijelaskan bahwa yang mempengaruhi pelayanan prima adalah aspek-aspek kesederhanaan, kejelasan, keamanan, efisiensi, ekonomis, ketepatan waktu, kebersihan, kelengkapan sarana, kehandalan petugas dan perilaku petugas kesehatan.

Pelayanan prima sebagaimana tuntunan pelayanan yang memuaskan pelanggan/masyarakat, maka diperlukan persyaratan agar dapat dirasakan oleh setiap pelayanan untuk memiliki kualitas kompetensi yang profesional. Dengan demikian kualitas komperensi profesionalisme menjadi suatu aspek penting dan wajar dalam setiap transaksi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mendapatkan gambaran mutu pelayanan kesehatan ditinjau dari segi pelayanan prima di Rumah Sakit Kalimantan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Petugas kesehatan di Rumah Sakit Kalimantan. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian petugas kesehatan di Rumah Sakit Kalimantan. Dengan tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling dimana hanya petugas kesehatan yang memenuhi kriteria.

Kriteria sampel petugas kesehatan :

- 1) Bersedia menjadi sampel
- 2) Dokter, perawat dan bidan yang bertugas di rawat inap
- 3) Dokter, perawat dan bidan yang PNS

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, kelompok umur, dan tingkat pendidikan untuk menggambarkan secara rinci karakteristik ini maka akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Tabel 1.
Distribusi Jenis Kelamin Petugas Kesehatan
Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	29	43,9
Perempuan	37	56,1
Jumlah	66	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 43,9% dan perempuan sebanyak 56,1%.

b. Kelompok Umur

Tabel 2.
Distribusi Kelompok Umur Petugas Kesehatan
Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Kelompok umur	Frekuensi	Persentase
26 – 28	4	6,1
29 – 31	8	12,1
32 – 34	19	28,8
35 – 37	9	13,6
38 – 40	7	10,6
41 – 43	3	4,5
44 – 46	5	7,6
47 – 49	6	9,1
>50	5	7,6
Jumlah	66	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur 32-34 tahun tertinggi sebanyak 28,8% dan kelompok umur 41-43 tahun terendah sebanyak 4,5%.

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3.
Distribusi Tingkat Pendidikan Petugas Kesehatan
Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SPK	10	15,2
	22	33,3

D3 Keperawatan	18	27,3
D3 Kebidanan	8	12,1
S1 Keperawatan	8	12,1
S1 Kedokteran	8	12,1
Jumlah	66	100,00

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan D3 Keperawatan tertinggi sebanyak 33,3% dan tingkat pendidikan S1 keperawatan dan S1 kedokteran terendah masing-masing sebanyak 12,1%.

d. Responsiveness (Daya Tanggap)

Tabel 4.
Distribusi *Responsiveness* (Ketanggapan) Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

<i>Responsiveness</i>	n	Persentase
Baik	46	69,7
Kurang	20	30,3
Jumlah	66	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Responsiveness* (Daya Tanggap) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 69,7% dan yang memberikan kurang sebanyak 30,3%.

e. *Emphaty* (Perhatian)

Tabel 5.
Distribusi *Emphaty* (Perhatian) Petugas Kesehatan pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

<i>Emphaty</i>	n	Persentase
Baik	39	59,1
Kurang	27	40,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 5 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Empathy* (Perhatian) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 59,1%, dan yang memberikan kurang sebanyak 40,9 %.

f. Assurance (Jaminan Keamanan)

Tabel 6.
Distribusi *Assurance* (Jaminan Keamanan) Petugas Kesehatan pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

<i>Assurance</i>	n	Persentase
Baik	40	60,6
Kurang	26	39,4
Jumlah	66	100,0

Tabel 6 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan *Assurance* (Jaminan Keamanan) yang baik terhadap pasien askes sebanyak 60,6 %, dan yang menyatakan kurang sebanyak 39,4%.

g. Mutu Pelayanan

Tabel 7.
Distribusi Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Mutu Pelayanan	n	Persentase
Baik	45	68,2
Kurang	21	31,8
Jumlah	66	100,0

Tabel 7 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memberikan mutu pelayanan yang baik terhadap pasien askes sebanyak 68,2 %, dan yang memberikan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 31,8 %.

h. Pendidikan petugas kesehatan

Tabel 8.
Distribusi Pendidikan petugas Kesehatan Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Pendidikan petugas kesehatan	N	Persentase
Cukup	47	71,2
Kurang	19	28,8
Jumlah	66	100,0

Tabel 8 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki Pendidikan yang cukup sebanyak 71,2%, dan yang memiliki pendidikan kurang sebanyak 28,8 %.

i. Masa Kerja petugas kesehatan

Tabel 9.
Distribusi Masa Kerja Petugas Kesehatan

Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Masa Kerja	n	Persentase
Lama	41	62,1
Baru	25	37,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 9 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama sebanyak 62,1%, dan yang memiliki masa kerja baru sebanyak 37,9%.

j. Insentif petugas kesehatan

Tabel 10.

Distribusi Insentif Petugas Kesehatan
Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Insentif	n	Persentase
Menerima	37	56,1
Tidak Menerima	29	43,9
Jumlah	66	100,0

Tabel 10 Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang menerima insentif sebanyak 56,1% dan yang menyatakan tidak menerima insentif sebanyak 43,9%.

2. Analisis Bivariat

a. Distribusi Pendidikan Petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 11.

Distribusi Pendidikan petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Pendidikan petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Cukup	39	83,0	8	17,0	47
Kurang	6	31,6	13	68,4	19
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 47 petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan cukup terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 83,0% sedangkan dari 19 petugas kesehatan yang memiliki pendidikan kurang terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik sebanyak 31,6 %.

b. Distribusi Masa Kerja Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 12.

Distribusi Masa Kerja petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Masa Kerja petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Lama	33	80,5	8	19,5	41
Baru	12	48,0	13	52,0	25
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 41 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 80,5% sedangkan dari 25 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja baru terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik sebanyak 48,0%.

c. Distribusi Insentif petugas kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima

Tabel 13.

Distribusi Insentif Petugas Kesehatan Berdasarkan Mutu Pelayanan Prima Pada Pasien Rawat Inap Peserta Askes Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Insentif petugas kesehatan	Mutu Pelayanan Prima				Jumlah
	Baik		Kurang baik		
	n	Persentase	n	Persentase	
Terima	33	89,2	4	10,8	37
Tidak Terima	12	41,4	17	56,6	29
Jumlah	45	68,2	21	31,8	66

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 37 petugas kesehatan yang menyatakan menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2% sedangkan dari 29 petugas kesehatan yang menyatakan tidak menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan prima baik sebanyak 41,4%.

b. Pembahasan

Secara umum mutu pelayanan dapat diartikan sebagai pelayanan terbaik sesuai standar yang memuaskan dan sesuai atau melebihi harapan, dalam artian usaha tenaga kesehatan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien.

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan peserta askes ditinjau dari segi pelayanan prima dengan mengambil sampel

sebanyak 66 petugas kesehatan. Berikut ini merupakan pembahasan mengenai variabel yang diteliti yaitu: Pendidikan petugas kesehatan, masa kerja, dan insentif.

1. Pendidikan Petugas Kesehatan

Pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang termasuk peningkatan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut kegiatan untuk mencapai tujuan (Ranupanjoyo dan Husnan,1995).

Tabel 8. Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki Pendidikan cukup sebanyak 71,2%, dan yang memiliki pendidikan kurang sebanyak 28,8%.

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 47 petugas kesehatan yang memiliki Pendidikan cukup terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik pada pasien askes sebanyak 83,0%. Sedangkan dari 19 petugas kesehatan yang memiliki pendidikan kurang, terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 31,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mat Hilda (2000) di RSUD Islam Faisal Makassar, dimana petugas kesehatan yang memiliki pendidikan cukup yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 75,28% dan yang memiliki pendidikan kurang sebanyak 22,22%.

2. Masa Kerja Petugas Kesehatan

Masa kerja adalah lamanya seorang petugas kesehatan menyumbangkan tenaganya pada rumah sakit. Petugas kesehatan yang telah lama bekerja pada perusahaan tertentu telah mempunyai berbagai pengalaman yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing, dalam melaksanakan kerja sehari-harinya petugas kesehatan menerima berbagai input mengenai pelaksanaan kerja dan berusaha untuk memecahkan berbagai persoalan yang timbul, sehingga dalam melaksanakan pekerjaannya petugas kesehatan yang telah lama bekerja tentu lebih mampu memberikan pelayanan yang baik.

Tabel 9. Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki masa kerja cukup sebanyak 62,1 %, dan yang memiliki masa kerja kurang sebanyak 37,9 %.

Tabel 12. menunjukkan bahwa dari 41 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja cukup terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 80,5 %. Sedangkan dari 25 petugas kesehatan yang memiliki masa kerja kurang terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 48,0 %.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2001) di Rumah Sakit Nuha Kabupaten Luwu Utara, dimana petugas kesehatan yang memiliki masa kerja cukup sebanyak 83,0% dan yang memiliki masa kerja kurang sebanyak 17,2%.

3. Insentif

Insentif adalah merupakan program kompensasi yang mengaitkan bayaran (*pay*) dengan produktifitas, tujuan dasar dari semua program insentif adalah meningkatkan produktivitas para karyawan guna mencapai suatu keunggulan kompetitif. Sistem pembagian jasa pelayanan berupa insentif dianggap sangat bernilai bagi petugas kesehatan, maka akan mendatangkan persepsi yang positif terhadap sistem pelayanan yang diberikan petugas kesehatan tersebut. Sementara petugas kesehatan akan menjadi turun motivasi kerjanya karena sistem insentif yang mereka harapkan tidak sesuai dengan beban kerja yang dilakukan dan kemungkinan mereka akan memberikan pelayanan yang kurang maksimal kepada pasien. Dalam penelitian ini Insentif yang dimaksud adalah pendapatan tambahan berupa uang diluar gaji pokok yang diperoleh setelah atau sebelum bekerja.

Tabel 10. Menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang menerima insentif sebanyak 56,1 %, dan yang tidak menerima sebanyak 43,9 %.

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 37 petugas kesehatan yang menyatakan menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 89,2% Sedangkan dari 29 petugas kesehatan yang tidak menerima insentif terdapat yang memberikan mutu pelayanan baik sebanyak 41,4%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sri Handriyani (2005) di Rumah Sakit Umum Daerah Takalar dimana petugas kesehatan yang menerima insentif sebanyak 77,3% dan yang tidak menerima insentif sebanyak 16,7%.

KESIMPULAN

1. Petugas kesehatan yang memiliki tingkat Pendidikan D3 dan memberikan mutu pelayanan prima baik pada pasien askes sebanyak 83,0%.
2. Petugas kesehatan yang memiliki masa kerja lama dan memberikan mutu pelayanan

prima yang baik pada pasien askes sebanyak 80,5%.

3. Petugas kesehatan yang menerima insentif dan memberikan mutu pelayanan prima yang baik pada pasien askes sebanyak 89,2%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada Kepala Rumah Sakit yang telah memberikan fasilitas terkait penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pihak Rumah Sakit dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Sahar, Huriani. (2012). Hubungan Budaya Organisasi dan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012. Tesis pasca sarjana keperawatan UNAND.
- Anto, S., Andi Latif, S., Pannyiwi, R., Ratu, M., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 41–46.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.38>
- Aziz, Y.A dan Wahidin, K. (2010). Copceptualising The Service Excellence and Its Antecedents: The Development Of The Structural Equation Model. Journal Of Tourism, Hospitality and Culinary Arts.
- Buheli. K. (2012). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Penerapan Proses keperawatan di RSUD Toto Kabupaten Bone Bolango.
- Dharmawansyah, H. B. (2013). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Standar AsuhanKeperawatan di Unit Rawat Inap RSU Anutapura PaluTahun 2013. FKM UNHAS.
- Daryanto & Setyobudi, I. (2014).Konsumen dan Pelayanan Prima. Jakarta: Gava Media.
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan. (2008). Pedoman Indikator Mutu Pelayanan Keperawatan Klinik Di Sarana Kesehatan.
- Hartatik, Indah Puji. 2014. Buku Praktis Mengembangkan SDM. Jogjakarta: Laksana.
- Laksmi, Fuad dan Budiantoro. 2008.Manajemen PerkantoranModern. Jakarta: Penerbit Pernaka.
- Mandangi,F.M., Umboh, J. M. L., Rattu, J. A. M. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon.Jurnal eBiomedik (e-Bm), Volume 3, Nomor 3.
- McSherry, R., et al. (2012). The Pivotal Role Of Nurse Manager, Leaders, and Educator in Enabling Excellence in Nursing Care. Journal of Nursing Management,20, 7-19.

- Mua, E. L. (2011). Pengaruh Pelatihan Supervisi Klinik Kepala Ruangan Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Woodward Palu. Tesis UI.
- Muninjaya, A.G. (2004). Manajemen Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Nadzaria, Y. (2014). Prinsip Pelayanan Prima: Pengertian Pelayanan Prima dan Dasar-Dasar Pelayanan Prima.
- Nasution. (2010). Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Tesis USU
- Noermijati. (2008). Kajian Terhadap Teori Dua Faktor Herzberg, Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Spritual Manajer Operasional Pada Perusahaan Kecil Rokok SKT di Kota dan Kabupaten Malang. National Conference On Management Research 2008. ISBN: 979-442-8.
- Notoatmodjo, S. (2002). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2014). Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.
- Perry, B. (2008). Role Modeling Excellence in Clinical Nursing Practice. Nurse Education In Practice, 9, 36-44.
- Pongajow, L.A.C, Robot, & F.J, Hamel, R.S. (2015). Gambaran Motivasi Kerja dan Pelayanan Prima Perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. Ejournal Keperawatan (e-KP) Volume 3 Nomor 3 Agustus 2015.
- Resti Wijayanti, F. E., HB, E., Ratu, M., Arfah, A., Hartati, A., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Faktor Terhadap Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 47–49. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.39>
- Srianingsih, S., Wijaya, A., Nasution, T. A., Anto, S., Muhajrin, M., Rauf, N. I., & Yusfik, Y. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Kesehatan Lingkungan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 53–56. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.41>
- Silalahi, E. L., Arianti, W. D., & Hasibuan, I. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di IGD RS Mitra Sejati Medan Tahun 2022. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 57–69. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.105>
- Resti Wijayanti, F. E., HB, E., Ratu, M., Arfah, A., Hartati, A., & Werdyaningsih, E. (2022). Analisis Faktor Terhadap Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(1), 47–49. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.39>
- Wahidah, W. (2020). Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Tingkat Ketergantungan pada Lansia Depresi di BSLU Meci Angi Bima. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 107–115. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.124>