

Available online at : <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika>
ISSN 2548-9623 (Online)

Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika



Hubungan Disiplin Tenaga Kesehatan Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar

Satria Safirza¹, Fia Dewi Auliani^{1*}

Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama. Aceh Besar, 23372, Indonesia

* Email korespondensi: dr.fiadewiauliani@gmail.com

Diterima 28 Januari 2020; Disetujui 25 Februari 2020; Dipublikasi 30 April 2020

Abstract: *Glaucoma is a group of diseases characterized by typical optic neuropathy, associated with loss of visual field with very high intraocular pressure is one of the primary risk factors. Glaucoma itself is a disease whose incidence rates in both the world, Indonesia and Aceh have increased and can cause blindness. The purpose of this study was to determine the demographic data of cataract patients with comorbid conditions such as diabetes in RSUDZA. This research is an observational descriptive research type with a cross sectional design, by approaching, observing or collecting data all at once. The results of the study showed that the sex of the most research respondents was male, as many as 39 respondents (59.1%), meanwhile for the female sex, there were 32 respondents (45.1%). Meanwhile, in terms of age, 41 study respondents (57.8%) who were patients in the 46 to 65 years age group were followed by 27 respondents in the >65 year age group (38%). In the age group 26 to 45 years, there were 2 respondents (2.8%) and in the age group 12 to 25 years, there were 1 respondent (1.4%). The conclusion of this study is that more males suffer from glaucoma with type 2 diabetes mellitus and age is one of the main risk factors coupled with comorbid diabetes mellitus which is an increasing factor for the incidence of glaucoma with diabetes mellitus.*

Keywords: *Age, Diabetes, Glaucoma, Gender*

Abstrak: Kinerja merupakan salah satu isu yang aktual saat ini. Hal tersebut sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi. Pelayanan kesehatan yang bermutu harus berusaha untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitasnya. Keberhasilan yang dicapai dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dengan memperhatikan nilai-nilai sosial yang ada di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan disiplin tenaga kesehatan dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018, penelitian ini bersifat analitik. Teknik pengambilan sampel adalah metode proposional sampling adapun waktu pengumpulan data tanggal 2 sampai dengan 5 Februari 2018, dengan instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018, dimana didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,003 < 0,05$, tidak ada hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018, dimana didapat bahwa nilai $p\text{-value } 0,317 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut diatas maka diharapkan pada tenaga kesehatan agar dapat menjaga kedisiplinan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi

Kata Kunci: Disiplin, Kinerja Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Tanggung jawab dari kinerja petugas kesehatan itu sendiri yang di dalamnya menyangkut perencanaan kesehatan, yakni identifikasi masalah, penetapan prioritas masalah kesehatan, menetapkan tujuan, rencana kerja atau rumusan kegiatan, Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan merupakan tanggung menetapkan sasaran, susunan organisasi, rencana kegiatan, dan evaluasi.²

Kinerja seorang perawat dapat diukur dari kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Kemudian menggunakan standar praktik keperawatan sebagai acuan dalam rangka menilai kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Standar praktik inilah yang kemudian menjadi acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Adapun disiplin kerja baik perawat dokter maupun tenaga kesehatan lainnya harus dilakukan dengan baik sehingga standar pelayanan juga dapat dilakukan dengan baik dan dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditentukan.⁵

Kinerja merupakan salah satu isu yang aktual saat ini. Hal tersebut sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi. Pelayanan kesehatan yang bermutu harus berusaha untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitasnya. Keberhasilan yang dicapai dapat meningkatkan mutu pelayanan dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dengan memperhatikan nilai-

nilai sosial yang ada di masyarakat.⁵

Disiplin waktu menentukan kualitas kerja dalam prioritas pelayanan kesehatan. Hal ini akan menjadi masalah jika penggunaan waktu yang kurang tepat tentunya pelayanan akan tertunda dan mencerminkan tenaga kesehatan belum semaksimal mungkin membantu dalam proses penyembuhan klien bahkan sebaliknya dapat menjadi masalah bagi kita sebagai profesi kesehatan dimata masyarakat.⁵

Knerja merupakan prestasi kerja atau hasil kerja (*output*) berupa produk atau jasa yang dicapai seseorang dalam menjalankan tugasnya baik kualitas maupun kuantitas melalui sumber daya manusia dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung yang diberikan kepadanya, kinerja karyawan lebih mengarah pada tingkatan prestasi kerja karyawan. Kinerja karyawan merefleksikan bagaimana karyawan memenuhi keperluan pekerjaan dengan baik.⁷

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang

optimal”.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, dari jumlah petugas kesehatan yang hadir hanya mencapai 30% petugas kesehatan yang hadir tepat waktu, sedangkan 70% menunjuk pada hal yang sebaliknya.

Adapun hasil wawancara yang penelitian terhadap 10 orang tenaga kesehatan di mana 6 orang mengatakan masih banyak tenaga kesehatan yang tidak disiplin seperti telat datang yang seharusnya datang jam 8 akan tetapi mereka datang jam 09.00 WIB dan 4 orang lagi mengatakan datang sesuai jadwal dikarenakan kebiasaan yang telah diterapkan dari diri sendiri, dan ada juga tenaga kesehatan juga tidak disiplin dalam bekerja di mana mereka memilih pasien tidak bekerja dengan standar yang ada akan tetapi bekerja kapan mereka mau. Hal ini tentunya menjadi masalah bagaimana mungkin jika pasien sudah menunggu dari waktu yang seharusnya klien mendapat pelayanan digunakan untuk menunggu petugas kesehatan datang.

Adapun hasil observasi yang peneliti lakukan di mana jadwal poliklinik yang semestinya dibuka jam 08.00 WIB akan tetapi baru aktif jam 09.00 WIB yang diakibatkan belum hadirnya tenaga kesehatan jumlah petugas yang berada di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar yaitu sebanyak 64 orang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul penelitian tentang “Hubungan Disiplin Tenaga Kesehatan Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten

Aceh Besar”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu mencari hubungan antara variabel dependen dan independen dengan pendekatan retrospektif.¹³ Populasi adalah seluruh elemen atau unsur yang akan kita teliti dalam suatu penelitian.¹⁰ Populasi adalah petugas yang berada di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar di mana dokter 3 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 5 orang, bidan 24 orang, gizi 4 orang, kesmas 10 orang, Perawat gigi 6 orang, kes. Lingkungan 3 orang, analis 1 orang, SPK 2 orang, perkarya 3 orang dan staf medis fungsional 2 orang, di mana total yaitu 64 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode Proporsional Sampling dimana sebagian dari populasi dijadikan sampel. Perhitungan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin yaitu.¹³ Adapun pelaksanaan penelitian ini di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar, dilakukan pada tanggal 2-5 Februari 2018. penelitian menggunakan instrument yang berbentuk Kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar yang dilakukan pada tanggal dilakukan 2 - 5 Februari 2018. Dimana banyaknya jumlah sampel yang peneliti lakukan

yaitu 39 orang. Adapun hasil pengambilan data dapat dilihat pada tabel distribusi dan uraian sebagai berikut yaitu:

1. Analisa Demografi

a. Demografi umur petugas kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Petugas Kesehatan Ditinjau Dari Umur di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Dewasa Awal (21 s/d 35 Tahun)	30	76,9
Dewasa Pertengahan (36 s/d 45 Tahun)	6	15,4
Dewasa Akhir (> 45 Tahun)	3	7,7
Total	39	100

Sumber : Data Sekunder Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 di atas yang dikemukakan oleh Depkes, RI, (2009) dapat disimpulkan bahwa dari 39 responden dilihat dari umur berada pada kategori umur dewasa awal yaitu berjumlah 30 responden (76,9%).

b. Demografi Pendidikan Terakhir petugas kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Tenaga Kesehatan Ditinjau Dari Pendidikan Terakhir di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1.	SI	11	28,2
2.	D-IV	1	2,6
3.	D-III	25	64,1
4.	SPK	2	5,1
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 39 responden dilihat dari pendidikan terakhir berada pada kategori pendidikan D-III

yaitu berjumlah 25 responden (64,1%).

2. Analisa Univariat

a. Disiplin preventif terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Disiplin Preventif di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Disiplin Preventif	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	16	41,0
2.	Kurang	23	59,0
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 39 responden disiplin preventif tenaga kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori kurang berjumlah 23 responden (59,0%).

b. Disiplin korektif terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Disiplin Korektif di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Disiplin Korektif	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	23	59,0
2.	Kurang	16	41,0
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 39 responden disiplin korektif tenaga kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori baik berjumlah 23 responden (59,0%).

c. Kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Kinerja Pelayanan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	22	56,4
2.	Kurang	17	43,6
	Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa dari 39 responden kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar berada pada kategori baik berjumlah 22 responden (56,4%).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 6. Hubungan Disiplin Preventif Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Disiplin Preventif	Kinerja Pelayanan Kesehatan				Jumlah		Value
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	14	87,5	2	2,5	16	100	0,003
Kurang	8	34,8	15	5,2	23	100	
Total	22	56,4	17	3,6	39	100	

Tabel 6 dapat disimpulkan dari 16 responden yang disiplin preventif baik 14 responden (87,5%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan baik, dan dari 23 responden yang disiplin kurang 15 responden (65,2%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan kurang.

Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p-value $0,003 < 0,05$ ada hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan.

b. Hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas

Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 7. Hubungan Disiplin Korektif Dengan Kinerja Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar

Disiplin Korektif	Kinerja Pelayanan Kesehatan				Jumlah		Value
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	15	5,2	8	4,8	23	100	0,317
Kurang	7	3,8	9	6,3	16	100	
Total	22	6,4	17	3,6	39	100	

Tabel 7 dapat disimpulkan dari 23 responden yang disiplin korektif baik 15 responden (65,2%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan baik, dan dari 16 responden yang disiplin korektif kurang 9 responden (56,3%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan kurang.

Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p-value $0,317 > 0,05$ tidak ada hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 16 responden yang disiplin preventif baik 14 responden (87,5%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan baik, dan dari 23 responden yang disiplin kurang 15 responden (65,2%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan kurang.

Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p-value $0,003 < 0,05$ ada hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan.

Disiplin preventif adalah tindakan disiplin yang dilakukan untuk mendorong pegawai

mentaati berbagai peraturan atau ketentuan yang berlaku dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Atau, suatu upaya untuk menggerakkan pegawai mengikuti dan mematuhi pedoman kerja, aturan-aturan yang telah digariskan oleh organisasi. Artinya, melalui kejelasan dan penjelasan tentang pola sikap, tindakan dan perilaku yang diinginkan dari setiap anggota organisasi, diusahakan pencegahan jangan sampai para pegawai berperilaku negatif atau melanggar aturan ataupun standar yang telah ditetapkan.⁴

Tujuan pokok dari disiplin preventif ini adalah mendorong pegawai agar memiliki disiplin diri. Dengan cara ini, pegawai berusaha menegakkan disiplin diri, tanpa harus pimpinan memaksanya. Kesuksesan pendisiplinan preventif, terletak pada disiplin pribadi para anggota organisasi. Untuk itu, agar disiplin pribadi tersebut dapat semakin kokoh, paling tidak ada tiga hal yang perlu mendapat perhatian manajemen terhadap anggota organisasi atau karyawan.⁶

Menurut hasil penelitian terkait Rahmatullah, (2010), tentang faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan di Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa dilihat dari faktor pengetahuan berada pada kategori baik berjumlah baik (65%) dan kurang (35%).

Menurut asumsi penelitian ada hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan dikarenakan banyak petugas kesehatan terdorong dalam melakukan pelayanan kesehatan ini dilakukan demi memberikan kepuasan pada pasien sehingga

pelayanan kesehatan yang optimal dapat dijalani, ini juga dapat dilihat dari data demografi petugas pelayanan di mana dilihat dari umur yang rata-rata masih muda antara usia 21 tahun sampai 35 tahun di mana mereka masih muda dan masih terdorong dalam melakukan tugasnya dengan menerapkan disiplin sedangkan usia yang sudah tua mereka sudah banyak yang dikerjakan baik keluarga ataupun anaknya sehingga membuat disiplin kerja mereka juga terganggu, adapun alasan di antaranya mereka sudah menanamkan disiplin sejak pertama kali bekerja sehingga mereka selalu menanamkan terhadap diri sendiri dan juga kepada orang lain sehingga pelayanan yang ada dapat dilakukan dengan baik dan semua pasien yang datang dapat menerima dan menjadi kepuasan tersendiri pada pasien.

Hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Dari tabel 7 dapat disimpulkan dari 23 responden yang disiplin korektif baik 15 responden (65,2%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan baik, dan dari 16 responden yang disiplin korektif kurang 9 responden (56,3%) menunjukkan kinerja pelayanan kesehatan kurang.

Dari hasil uji hipotesis didapatkan nilai p-value $0,317 > 0,05$ tidak ada hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan.

Disiplin korektif adalah suatu tindakan yang dilakukan setelah terjadinya pelanggaran peraturan. Tindakan ini dimaksudkan untuk mencegah timbulnya pelanggaran lebih lanjut sehingga tindakan di masa yang akan datang

sesuai dengan standar. Atau dapat juga dikatakan, suatu upaya menggerakkan pegawai menyatukan suatu peraturan dan mengarahkan agar tetap mematuhi peraturan sesuai pedoman organisasi yang berlaku. Pegawai atau karyawan yang nyata-nyata melakukan pelanggaran atau gagal memenuhi standar yang telah ditetapkan, kepada pegawai yang bersangkutan dikenakan sanksi atau tindakan disipliner (disciplinary action). Singkatnya, tindakan disipliner menuntut suatu hukuman terhadap karyawan yang gagal memenuhi sejumlah standar yang ditentukan⁶

Disiplin korektif adalah suatu upaya penggerakan pegawai dalam menyatukan suatu peraturan dan mengarahkannya agar tetap mematuhi berbagai peraturan sesuai dengan pedoman yang berlaku pada organisasi. Dalam disiplin korektif, pegawai yang melanggar disiplin akan diberikan sanksi yang bertujuan agar pegawai tersebut dapat memperbaiki diri dan mematuhi aturan yang ditetapkan.⁶

Menurut hasil penelitian terkait Hidayat, (2015), tentang gambaran tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kesehatan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa kepuasan pasien berada pada kategori baik (55%) dan kurang (45%).

Menurut asumsi penelitian tidak ada hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan dikarenakan banyak petugas kesehatan yang kurang disiplin dalam melakukan tugasnya di mana dapat dilihat dari waktu masuk dinas banyak petugas yang datang

terlambat sehingga mengakibatkan pasien kurang puas akan pelayanan yang diberikan, ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan yang masih minim yang rata-rata D-3 sehingga aplikasi yang mereka dapatkan masih seperti dulu sehingga disiplin masih kurang dalam diterapkan, adapun hal lain dikarenakan akibat masa kerja yang sudah lama sehingga mereka merasa bosan dalam bekerja dan sering tidak disiplin dalam bekerja adapun dari pihak kepala Puskesmas kurang memberikan arahan pada setiap petugas yang telah lama bekerja sehingga mereka hanya bekerja semau mereka saja dan tidak disiplin dalam bekerja, dan berakibat terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

1. Ada hubungan disiplin preventif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018, dimana didapat bahwa nilai p-value $0,003 < 0.05$.
2. Tidak ada hubungan disiplin korektif dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018, dimana didapat bahwa nilai p-value $0.317 > 0.05$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. PT. Rineka Cipta
2. Amran, (2009). *Pengaruh Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai*, Jurnal Ichsan Gorontalo, vol. 4.
3. A.A.Gde Mininjaya, (2004). *Manajemen Kesehatan*. Edisi2, Hal 125, 130, 239.
4. Eko S dan Sri S, (2011). *Operasionalisasi Pelayanan Prima*, Bahan Ajar Diklatpim Tingkat IV. Jakarta
5. Menpen, (2004). *Indeks Kepuasan Masyarakat*. Jakarta
6. Supranto, J, (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*, Jakarta, Rinika Cipta.
7. Widayat, (2004). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Unit Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Daerah Brebes (RSUD BREBES)*. Skripsi. UMS
8. Widodo, A, (2009). *Analisa Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen Atas Jasa Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Pandan Arang di Kabupaten Boyolali*, skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
9. Wantiyah, (2005). *Faktor yang mempengaruhi motivasi kerja*. Jurnal
10. Budiarto, (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta. EGC
11. Machfoedz, (2010). *Metodologi Penelitian Uantitatif Dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta. Fitramaya.
12. Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
13. Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta