

## ANALISIS PENGARUH BEBAN KERJA PERAWAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN RSUD KOTA PADANGSIDIMPUAN

Elvi Suryani<sup>1</sup>, Normayanti Rambe<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akademi Kebidanan Darmais Padangsidimpuan

e-mail : [elvisuryani141@gmail.com](mailto:elvisuryani141@gmail.com)

<sup>2</sup>Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Darmais Padangsidimpuan

e-mail : [normayantirambe89@gmail.com](mailto:normayantirambe89@gmail.com)

### ABSTRACT

*The workload given determines a nurse can carry out nursing care well or not. Nurses who have more workload than they should, meaning doing other work outside of nursing that results in the quality of nursing services can not achieve optimal results. Types in quantitative research with cross-sectional approach. The population in this study was all implementing nurses in the inpatient room class I Padangsidimpuan Regional General Hospital as many as 30 people using total sampling techniques. Hypothesis test using Chi-Square test. The result of the study is that the quality of nursing services in the Inpatient Room Class I Padangsidimpuan City General Hospital is sufficient and the workload of nurses average - the average productive nursing conducted has not been effective. The result of the study is that the quality of nursing services in the Inpatient Room Class I Padangsidimpuan City General Hospital is sufficient and the workload of nurses average - the average productive nursing conducted has not been effective. The results of the analysis obtained a value of  $p = 0.001$  shows a relationship between the workload of implementing nurses and the quality of nursing services. In this study, the management of Padangsidimpuan Regional Hospital must equip facilities and infrastructure to support nursing services and be a consideration in the nursing management department to take policy in adding energy gradually in each inpatient room based on wins method.*

**Keywords:** *Workload, Quality of nursing services, Class I inpatient room.*

### 1. PENDAHULUAN

Perawat dilaporkan mengalami beban kerja yang berat di sejumlah negara termasuk Indonesia. Beban kerja yang berat dalam merawat pasien yang dikerjakan serta rasio perawat berbanding penduduk sebesar 1:329. WHO sendiri merekomendasikan rasio perawat berbanding penduduk adalah 1:200 untuk negara seperti Malaysia (Long *et al.*, 2014).

Studi selama lima tahun di Thailand ditemukan bahwa perawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang signifikan dalam beban kerja yang disebabkan oleh perputaran prioritas kerja antara tugas perawatan dan di luar perawatan, banyaknya

perawat yang terlibat dalam situasi hidup dan mati yang dialami pasien, dan tekanan yang tinggi dikarenakan mengerjakan tugas-tugas yang di luar kompetensinya (Tyson, 2016).

Rumah sakit merupakan satu dari beberapa institusi atau organisasi pelayanan kesehatan dengan fungsi yang luas dan menyeluruh, padat pakar dan padat modal. Rumah Sakit melaksanakan fungsi yang luas sehingga harus memiliki sumber daya, baik itu modal dan sumber daya manusia yang berpengalaman dan profesional. Pelayanan keperawatan meliputi pelayanan profesional dari jenis layanan kesehatan yang tersedia

selama 24 jam secara kontinyu selama masa perawatan klien sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Profesi perawat memiliki peranan penting dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena jenis pelayanan yang diberikannya dengan pendekatan biologis, psikologis, sosial, spiritual dan dilakukan dengan berkelanjutan (Panjaitan, L. 2013).

Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah satu profesi di Indonesia. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kerja perawat sebagai profesi yang mengembang tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan diterapkan pada asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik profesi. Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien (Sulistiyowati, 2012).

Masalah beban kerja perawat memiliki dampak yang luas sehingga harus menjadi perhatian bagi institusi pelayanan kesehatan terlebih bagi profesi perawat. (Lupiodo, 2016). Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat dan kurang atau buruknya komunikasi antara pasien dan perawat, berpengaruh terhadap kondisi pasien, sehingga berdampak pada buruknya mutu pelayanan keperawatan (Gurses, 2009).

Menurut Nursalam (2011) yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang dirawat setiap hari di

unit rawat inap, kondisi atau tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung maupun tidak langsung terhadap asuhan keperawatan. Akibat negatif dari permasalahan ini kemungkinan akan memberi dampak negatif terhadap kinerja perawat.

Pekerjaan perawat yang dilakukan secara rutin dalam memberikan asuhan keperawatan selama 24 jam sehari, dituntut untuk selalu memberikan asuhan keperawatan yang baik dan benar secara berkesinambungan baik kepada individu, keluarga, maupun masyarakat. Beban kerja yang diberikan menentukan seorang perawat mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik, namun demikian kenyataan di lapangan masih banyak tenaga keperawatan memiliki beban kerja melebihi dari yang seharusnya, dengan arti mengerjakan pekerjaan lain diluar keperawatan (Ilyas, 2011).

Berdasarkan Permenkes No 3 tahun 2020 pasal yang ke 42 ayat 1 tentang klasifikasi rumah sakit, standart pelayanan minimum rumah sakit kelas B, perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 1:1 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit atau 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Kleden (2010) tentang hubungan beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap interna blud RSUD Prof dr. W.Z. Johannes Kupang menunjukkan bahwa beban kerja di ruang rawat inap dengan kategoru tinggi yaitu 59,9% dan menunjukkan ada hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap interna BLUD RSUD Prof Dr.W.Z.Johannes Kupang.

Penelitian tentang beban kerja pernah diteliti oleh Nishizaki *et al.*, Pengukuran beban kerja perawat dengan metode *time motion* dengan *self-assessment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja yang dimiliki oleh perawat berdampak pada keselamatan pasien. Semakin tinggi beban kerja perawat maka semakin tinggi pula jumlah insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit sehingga kualitas pelayanan keperawatan pun menurun (Nishizaki, Y., *et al.* 2010).

Pelayanan instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan merupakan salah satu jenis pelayanan yang memberikan kontribusi yang paling besar dari pelayanan lain serta tidak lepas dari potensi sumber daya keperawatan yang sangat menentukan kualitas pelayanan yang dihasilkan. Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan kepada pasien karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri.

Dari sumber profil Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2020 diperoleh bahwa rumah sakit bertujuan sebagai pelayanan kesehatan tingkat lanjutan bagi masyarakat sekitarnya. Jumlah tempat tidur sebanyak 149 tempat tidur, Sumber daya manusia perawat sebanyak 147 orang yang memiliki latar belakang pendidikan Sarjana Keperawatan sebanyak 36 orang, DIII Keperawatan sebanyak 53 orang dan SPK sebanyak 25 orang dengan jumlah perawat khusus pelayanan rawat inap (RSU Daerah Kota Padangsidempuan, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh, rata-rata pemakaian tempat tidur (BOR) pada tahun 2019 adalah sebanyak 48,47% dimana hal itu belum mencapai standart yang diharapkan, yaitu 60-85%. Hal ini memberikan gambaran bahwa kualitas

pelayanan yang diterima pasien di RSU Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan belum sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan yang memiliki jumlah perawat sebanyak 30 orang yang memberikan pelayanan jasa kesehatan selama 24 jam yang dibagi dalam 3 shift. 6 dari 8 orang perawat menyatakan yang mereka kerjakan tidak hanya tugas pokok fungsinya sebagai perawat. Tindakan asuhankeperawatan merupakan beban kerja bagi perawat yang jika tidak dikelola denganbaik dapat mengakibatkan kelelahan kerja. Perawat mengeluhkan lelah dalam menjalankan proses asuhan keperawatan.

Pekerja terbanyak di rumah sakit adalah perawat yang bekerja di unit rawat inap Kelas I. Dalam menjalankan tugasnya keperawatan, perawat dituntut untuk sigap, cepat, terampil, memiliki kecakapan dalam memberikan asuhan keperawatan. Penanganan keperawatan yang berbeda pada pasien dan juga seluruh proses keperawatan memberikan beban kerja pada perawat yang dapat menyebabkan kelelahan yang mengakibatkan kualitas pelayanan keperawatan diruang rawat inap rumah sakit tidak maksimal dalam pelayanan.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut dan bertujuan untuk menganalisa pengaruh beban kerja perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan di Ruang rawat inap Kelas I di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan tahun 2021.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian memakai metode kuantitatif yang dengan pendekatan *cross-sectional*. (Notoadmodjo, 2013). Penelitian dilakukan diruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan bulam Mei tahun 2021. Populasi adalah

perawat pelaksana sebanyak 30 orang dengan sampelnya 30 orang. Teknik sampel adalah *Total Sampling*. Metode analisis univariat serta bivariat (Hidayat, A. 2016).

### 3. HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Data Demografi Responden**

Karakteristik	f	%
<b>Umur</b>		
25 tahun	11	36,7
≥35 tahun	19	63,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki- laki	3	10,0
Perempuan	27	90,0
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SPK	3	10,0
DIII	22	73,3
Sarjana	5	16,7
<b>Lama kerja</b>		
Kurang 5 tahun	8	26,7
6 sampai 10 tahun	10	33,3
Lebih 10 tahun	12	40,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dapat dilihat untuk kategori umur perawat dominan diatas ≥35 tahun (63,3%), jenis kelamin dominan perempuan yaitu 90,0%, pendidikan terakhir responden dominan DIII yaitu 73,3% dan lama bekerja responden dominan >10 tahun sebanyak 40,0%.

**Tabel 2 Waktu Kerja Tersedia Perawat**

No	Kode	Faktor	Jlh	Ket
1	A	Hari Kerja	240	Hari / Tahun
2	B	Cuti Tahunan	8	Hari / Tahun
3	C	Pendidikan, Pelatihan, dan Ketidakhadiran Kerja	10	Hari / Tahun

4	D	Hari Libur Nasional	15	Hari / Tahun
5	E	Ketidakhadiran Kerja	3	Hari / Tahun
6	F	Waktu Kerja	8	Jam / Hari

Waktu kerja tersedia perawat ruang rawat inap RSUD Kota Padangsidimpuan dengan waktu kerja yang tersedia sebanyak 97920 Menit / Tahun.

**Tabel 3 Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana**

No	Ruang	Metode WISN	Jumlah perawat saat ini	Rasio WISN
1	Kelas I	33	30	0,8
<b>Total</b>		33	33	

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh jumlah kebutuhan tenaga perawat di ruang rawat inap kelas I di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan sebanyak 33 perawat dan dibandingkan dengan keadaan saat ini hanya sebanyak 30 perawat dapat disimpulkan bahwa kebutuhan perawat ini sebanyak 3 orang.

**Tabel 4 Distribusi Rata – Rata Persentase Kegiatan Keperawatan Produktif dan Non Produktif Berdasarkan Beban Kerja Perawat**

Beban Kerja Perawat	f	Persentase (%)
Kegiatan Keperawatan Produktif	21	70,0
Kegiatan Keperawatan Non Produktif	9	30,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel rata-rata kegiatan keperawatan produktif dan non produktif di Ruang Rawat Inap kelas I RSUD Kota Padangsidimpuan dalam jam kerjanya

melakukan kegiatan keperawatan produktif sebanyak 70% dan kegiatan non produktif 30,0%. Dari nilai yang di dapat belum efektif karena kurang dari 80%. Dan dapat diartikan bahwa beban tenaga perawatan dalam kategori sedang.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Keperawatan**

Kualitas Pelayanan	f	%
Baik	12	40,0
Kurang	18	60,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel berdasarkan distribusi frekuensi responden dimana kualitas pelayanan keperawatan mayoritas kurang yaitu 60,0%.

**Tabel 5 Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan**

Variabel	Kualitas Pelayanan				Total	
	Baik		Kurang baik		n	%
	N	%	N	%		
<b>Beban Kerja Perawat</b>						
Produktif	8	66,7	13	72,2	21	70,0
Non Produktif	4	33,3	5	27,8	9	30,0
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>	<b>18</b>	<b>60,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dari 21 orang (70,0%) responden yang mempunyai beban kerja perawat kegiatan produktif diperoleh kualitas pelayanan baik sebanyak 8 orang (66,7%), dan kurang baik sebanyak 13 orang (72,2%). Dari 9 orang (30,0%) responden yang mempunyai beban kerja perawat non produktif diperoleh kualitas pelayanan baik diperoleh kualitas pelayanan baik sebanyak 4 orang (33,3%), dan kurang baik sebanyak 5 orang (27,8%). Hasil analisis ada pengaruh antara beban kerja perawat dengan kualitas

pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Kelas IRumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan tahun 2021 dimana menggunakan uji *Chi-Square* mempunyai nilai *pvalue* < 0,05 sebesar 0,004 dengan nilai OR = 4,167 (95% CI = 1,194-14,541).

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian telah selesai dilakukan di Ruang Rawat Inap Kelas I yang menunjukkan bahwa hasil univariat pada dilihat bahwa kualitas pelayanan keperawatan mayoritas kurang yaitu 60,0% dan beban kerja perawat rata-rata keperawatan produktif sebanyak 70,0% dan non produktif sebanyak 30%. Kegiatan disebut produktif atau efektif jika nilainya >80%. Dari nilai yang di dapat keperawatan yang dilakukan belum efektif. Dan dapat disimpulkan beban tenaga perawatan dimana kategori sedang.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan antara beban kerja perawat dengan Kualitas pelayanan keperawatan dimana *p value* 0,004 ( $\alpha = <0,05$ ), dengan nilai OR = 4,167 (95% CI = 1,194-14,541) artinya bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap Kelas I dan menunjukkan bahwa responden yang memiliki beban kerja perawat beban kerja perawat kegiatan keperawatan produktif diperkirakan beresiko 4,1 kali kualitas pelayanan tidak baik dibandingkan responden yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sitohang (2016) tentang hubungan beban kerja perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rsu Dr. G. L. Tobing Tanjung Morawa menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap RSU. Dr. G.L. Tobing Tanjung Morawa adalah ringan sebanyak 17 orang (30,9 %), sedang 24 orang (43,6 %), berat sebanyak 14 orang (25,5%). Dari analisa data didapatkan kesimpulan beban kerja di ruang rawat inap RSU Dr. G.L.



Tobing Tanjung Morawa adalah sedang dan kualitas pelayanan keperawatan adalah kurang berkualitas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Suhada (2011) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar bahwa beban kerja di ruang rawat inap tinggi yaitu 60,9%.

Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah (Hidayat, A. 2014). Sedangkan pada beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan sehingga secara potensial membahayakan pekerja (Nursalam, 2011).

Munandar (2011) mengatakan beban kerja adalah keadaan dimana pekerja dihadapkan pada volume kerja atau tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. Dengan kata lain dari beban kerja adalah kombinasi dari beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif adalah yaitu timbul karena tugas-tugas terlalu banyak atau sedikit, sedangkan beban kerja kualitatif adalah jika pekerja merasa mampu atau tidak mampu melakukan tugas secara terampil sesuai potensi dari pekerja.

Beban kerja perawat berhubungan dengan kualitas pelayanan keperawatan yang ditunjukkan oleh perawat, akan tetapi ada faktor lain yang akan mempengaruhi beban kerja dan kualitas pelayanan keperawatan yaitu umur perawat, jenjang pendidikan perawat, dan lama perawat bekerja, hal ini jelas terlihat berdasarkan pernyataan yang diungkapkan oleh perawat di ruang rawat inap Kelas I Rumah Sakit

Umum Padangsidempuan melalui jawaban kuesioner yang diberikan.

Penelitian ini dapat dilihat bahwa beban kerja perawat baik kategori ringan, sedang dan berat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang ditunjukkan oleh perawat dan mayoritas kualitas pelayanan keperawatan cukup, hal ini dipengaruhi oleh adanya umur perawat yang berbeda, artinya bahwa umur akan mempengaruhi minat kerja dari setiap individu semakin tua seseorang maka minat kerja pun semakin menurun sehingga terkadang perawat merasa bahwa beban kerja yang dirasakan ringan, dan begitu juga sebaliknya, disamping itu jenjang pendidikan dan lama perawat bekerja akan mempengaruhi beban kerja tersebut, semakin lama perawat bekerja maka minat kerja akan menurun sehingga beban kerja yang dirasakan pun berbeda-beda

## 5. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan antara lain:

1. Perawat di Ruang Rawat Inap dimana jam kerjanya melakukan kegiatan keperawatan produktif 70,0% dan kegiatan non produktif sebanyak 30,0%.
2. Variabel kualitas pelayanan keperawatan dominan kurang 60,0%
3. Ada pengaruh beban kerja perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan dimana nilai  $p > 0,001$

Adapun saran yaitu:

1. Pada bidang keperawatan dan pada bidang kepegawaian, dimana tenaga perawat lebih perlu distribusikan atau di roling ke ruangan yang kekurangan tenaga keperawatan dimana secara keseluruhan yang kurang sebanyak 3 orang lagi dengan dilakukannya perekrutan dimasa yang akan datang.
2. Pada pihak manajemen RSUD Daerah Kota Padangsidempuan harus melengkapi sarana dan prasarana di

untuk mendukung pelayanan keperawatan dan menjadi bahan pertimbangan pada bagian manajemen keperawatan untuk mengambil kebijakan dalam menambah tenaga secara bertahap di setiap ruangan rawat inap dengan melandaskan metode WISN.

Kerja Pengawasan Kerja. Edisi Pertama. BPFE Universitas Gajah Mada. Yogyakarta

## 6. REFERENSI

- Hidayat, A, A. (2014). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A. (2016). Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya:Health Books Publishing
- Ilyas. (2011). Perencanaan Sumber Data Manusia Rumah Sakit. Teori Metoda dan Formula. FKM UI. Jakarta.
- Gurses, A. P., et al. (2009). Impact of Performance Obstacles on Intensive CareNurses' Workload, Perceived Quality and Safety of Care, and Quality of Working Life. Health Service Research. 44 (2). 422-443.
- Kleden, S. (2010). Hubungan Antara Beba Kerja Antara Perawat dengan Mutu Pelayanan Hubungan Antara Beban Kerja Keperawatan DI Ruang Intern BLUD RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Tesis Magister Keperawatan Universitas Airlangga.
- Long et al. (2014). Investigationon The Impact of Job Stressors on Nurses in Malaysia. Asian Social Science. 10 (4). Hal 67-77.
- Lupiodo. (2016). Manajemen Pelayanan, Jakarta : Salemba Medika
- Munandar,M. (2011). Budgeting, Perencanaan Kerja Pengkoodinasian
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2000).Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah satu profesi di Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Notoadmodjo. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Nishizaki, Y., *et al.* 2010. Relationship between Nursing Workloads and Pasien Safety Incidents. Journal of Multidisciplinary Healthcare. 3. 49-54.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional, Salemba Medica. Jakarta
- Panjaitan, L. (2013). Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. F. L. Tobing Sibolga. Tesis. Magister Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Permenkes Nomor 3/MENKES/PER/III/2020 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit
- RSU Daerah Kota Padangsidimpuan. (2021). Profil Rumah Sakit DaerahKota Padangsidimpuan.
- Suhada. (2011). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Rawat Inap Pada

- Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar. Skripsi Manajemen Pemasaran.
- Sihotang, Dearma Natalia. (2016). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsu Dr. G. L. Tobing Tanjung Morawa Tahun 2016 Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan
- Sulistiyowati. (2012). analisa faktor-faktor yang mempengaruhi Pencapaian target kinerja individu perawat pelaksana berdasarkan indeks kerja individu di gedung rumah sakit umum nasional RSCM, tesis prodi manajemen keperawatan UI Depok. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20305749-T30938%20-%20Analisis%20faktor.pdf>
- Tyson. (2016). Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.