

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



Analisis Karakteristik Pasien Yang Berobat Di RS Muhammadiyah Jawa Timur

TIM PENGUSUL

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes

(0008127401)

Dr. dr. Sukadiono, M.M

(0718126802)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

DAFTAR ISI

JURNAL KEPERAWATAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR ISI	vi
ABSTRAK.....	1
ABSTRACT	1
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
BAB 2	3
TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Karakteristik Pasien	3
BAB 3	6
MANFAAT DAN TUJUAN	6
3.1 Tujuan Penelitian	6
3.2 Manfaat Penelitian	6
BAB 4	7
METODOLOGI PENELITIAN	7
BAB 5	8
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	9
5.1 Hasil Penelitian	9
5.2 Pembahasan	9
BAB 6	11
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	11
6.1 Rencana Jangka Pendek	11
6.2 Rencana Jangka Panjang	11
BAB 7	12
SIMPULAN DAN SARAN	12
7.1 Simpulan	12
7.2 Saran	12
Daftar Pustaka	13
LAMPIRAN	

ABSTRAK

KAJIAN KARAKTERISTIK PASIEN YANG DIOBATI DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH DI JAWA TIMUR

Oleh:

Abdul Aziz Alimul hidayat, Sukadiono, Musrifatul Uliyah, Enniq Mazayudha

Pendahuluan: Karakteristik pasien dapat memprediksi jenis pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Selanjutnya, mutu pelayanan rumah sakit dapat dikembangkan dan tersedia secara memuaskan berdasarkan kebutuhan pasien.

Tujuan: Penelitian ini mendeskripsikan karakteristik pasien yang masuk Rumah Sakit Muhammadiyah di Provinsi Jawa Timur, Indonesia.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan survei simple random sampling. Itu sampel terdiri dari pasien yang dirawat di rumah sakit untuk pertama kalinya. Itu survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan kepada 531 pasien. Data dikumpulkan dari Agustus-September 2019. Datanya adalah dikumpulkan dengan menggunakan wawancara, angket dan observasi. Analisis pada statistik deskriptif dalam makalah ini dilakukan dengan menggunakan Statistical Paket untuk perangkat lunak Ilmu Sosial (SPSS).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah perempuan (52,5%), sebagian besar pasien anak berusia kurang dari 10 tahun (28,2%), sebagian besar responden berpendidikan SMP dan SMA (40,1%), sebagian besar pasien dirawat antara 5-10 hari (59,9%), sebagian besar pasien memiliki Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia (62,1%), dan sebagian besar terdiagnosis gastroenteritis akut (14,1%), diikuti oleh diabetes mellitus (9,04%) dan demam tifoid (8,47%).

Kesimpulan: Karakteristik sosio-demografis, lama pengobatan, dan diagnosa medis pasien dapat membantu memperkirakan kebutuhan pelayanan kesehatan harus disediakan oleh rumah sakit.

Kata Kunci : Keperawatan, Diagnosa Medis, Pengobatan, Sosio-Demografi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan pasien adalah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Jika layanan yang diterima sesuai dengan harapan pasien, itu berarti pelayanannya memuaskan. Ini penting untuk mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan pasien untuk memuaskan mereka. Mewujudkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan tentunya mengacu pada berbagai faktor diantaranya bentuk fisik, jaminan, kepedulian, keandalan dan karakteristik pasien (Sangadji, 2013). Kebutuhan dan harapan mereka dapat diidentifikasi dengan melihat karakteristik setiap pasien, mulai dari jenis kelamin, usia, lama tinggal, tingkat pendidikan, dan kesehatan diagnosa. Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan perlu memahami karakteristik pasien untuk memfasilitasi pengambilan keputusan berkaitan dengan pelayanan rumah sakit sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya.

Sebuah peningkatan jumlah kunjungan pasien dari waktu ke waktu juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kepuasan yang diperoleh pasien yang sangat banyak terkait dengan penilaian hasil yang dirasakan (jasa yang diterima) terhadap yang diharapkan. Beberapa studi menunjukkan karakteristik pasien dapat mempengaruhi keperawatan pelayanan, tetapi tidak semua karakteristik pasien mempengaruhi pelayanan kepuasan (Hidayanti, et al 2014). Karakteristik pasien menurut Sangadji (2013) merupakan ciri-ciri dari seseorang atau ciri khusus yang membedakan orang tersebut dengan orang yang lainnya. Adapun karakteristik pasien disini seperti kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pelayanan di rawat jalan¹. Hal ini berbeda dengan (Oroh, M. E., Rompas, S., & Pondaag, L. 2014).

Terkait dengan umur dijelaskan bahwa bertambahnya usia maka tingkat harapan seseorang semakin rendah sehingga cenderung lebih cepat merasa puas (Gunarsa, 2008). Dari segi jenis kelamin menurut menurut Trisnantoro (2004), mengatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan yang mana laki-laki cenderung lebih merasa puas dibandingkan perempuan yang lebih

banyak melihat penampilan secara detail. Dan dari segi pendidikan seseorang dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki permintaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan lebih rendah. Serta dari segi pekerjaan seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika memang merasa tidak puas terhadap pelayanan tersebut dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja(Lumenta, 1998, dalam Abdilah, 2007). Ada hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan dengan layanan keperawatan, tetapi tidak untuk semua yang terkait karakteristik seperti usia. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini menganalisis karakteristik pasien yang pertama kali dirawat di RS Muhammadiyah, Provinsi Jawa Timur, Indonesia

1.2 Rumusan Masalah

Pada uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang studi karakteristik pasien yang berobat di RS Muhammadiyah di Jawa Timur.

BAB 2

TINJAUN PUSTAKA

A. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, agama, suku/budaya, dan ekonomi/penghasilan, rawat jalan, rawat inap serta tingkat kepuasan pasien selama di lakukan perawatan dirumah sakit dan puskesmas (Aguswina BB., 2012; Rivan S., Ratu AJM., 2014).

1. Usia

Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur.

2. Jenis Kelamin

Sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita. Istilah gender berasal dari bahasa inggris yang berarti jenis kelamin. Gender adalah pembagain peran kedudukan, dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas sesuai norma-norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat.

3. Status Perkawinan

Perkawinan merupakan salah suatu aktivitas individu. Aktivitas individu umumnya akan terkait pada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang bersangkutan, demikian pula dalam hal perkawinan. Karena perkawinan merupakan suatu aktivitas dari satu pasangan, maka sudah selayaknya mereka pun juga mempunyai tujuan tertentu. Tetapi karena perkawinan itu terdiri dari dua individu, maka adanya kemungkinan bahwa tujuan mereka itu tidak sama. Bila hal tersebut terjadi, maka tujuan itu harus dibulatkan agar terdapat suatu kesatuan dalam tujuan tersebut (Tarigan, 2011).

4. Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan. Proses pendidikan tak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pembangunan diarahkan dan bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas dan pembangunan sektor ekonomi, yang satu dengan lainnya saling berkaitan dan berlangsung dengan berbarengan (Hamalik, 2008).

5. Pekerjaan

Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Lase, 2011).

6. Agama

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistis bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya. Agama dan kepercayaan spiritual sangat mempengaruhi pandangan klien tentang kesehatan dan penyakitnya, rasa nyeri dan penderitaan, serta kehidupan dan kematian. Sehat spiritual terjadi saat individu menentukan keseimbangan antara nilai-nilai dalam kehidupannya, tujuan, dan kepercayaan dirinya dengan orang lain. Penelitian menunjukkan hubungan antara jiwa, daya pikir, dan tubuh. Kepercayaan dan harapan individu mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang (Potter & Perry, 2009).

7. Suku/Budaya

Budiarto dan Anggraeni (2002) mengatakan, klasifikasi penyakit berdasarkan suku sulit dilakukan baik secara praktis maupun secara konseptual, tetapi karena terdapat perbedaan yang besar dalam frekuensi dan beratnya penyakit di antara suku maka dibuat klasifikasi walaupun terjadi kontroversial. Pada umumnya penyakit yang berhubungan dengan suku berkaitan dengan faktor genetik atau faktor lingkungan.

8. Ekonomi/penghasilan

individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu

menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan di dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Sunaryo, 2004).

9. Rekam Medis

Rekam medis adalah sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006).

10. Statistik Rumah Sakit

Statistik rumah sakit adalah statistic yang bersumber pada data rekam medis, sebagai informasi kesehatan yang digunakan untuk memperoleh kapasitas bagi praktisi kesehatan, manajemen dan tenaga medis dalam pengambilan keputusan (Rustiyanto, 2010).

11. Unit Rawat Inap

Unit rawat inap adalah salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat satu hari atau lebih (Shofari, 2002). Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus menerus (Rustiyanto, 2010).

BAB 3

MANFAAT DAN TUJUAN

3.1 Tujuan Penelitian

untuk mendeskripsikan karakteristik pasien yang berobat di RS Muhammadiyah Jawa Timur.

3.2 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah di Jawa Timur

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan data tentang karakteristik pasien yang berobat di RS Muhammadiyah Jawa Timur sebagai gambaran variasi pasien yang berobat.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui variasi karakter pasien yang berobat di RS Muhammadiyah di Jawa Timur.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain survey. Penelitian itu dilaksanakan pada bulan Agustus hingga September 2019 di Rumah Sakit Muhammadiyah di Jawa Timur, Indonesia. Itu jumlah responden yang disurvei adalah 531 pasien yang dirawat di rumah sakit Muhammadiyah di 4 dipilih secara acak kecamatan dari 17 kecamatan yang memiliki Muhammadiyah rumah sakit. Tahap pertama melibatkan pengambilan sampel secara acak dari 4 distrik dari 17 distrik dengan Muhammadiyah rumah sakit. Fase kedua melibatkan pemilihan 531 pasien dari kabupaten terpilih. Jumlah pasien dipilih sebanding dengan jumlah pasien di rumah sakit di kabupaten terpilih (Gani, A. 1996; Castle, N. G., Brown, J., Hepner, K. A., & Hays, R. D 2005). Wawancara tatap muka menggunakan kuesioner kertas dilakukan untuk mengumpulkan data (Vera-Catalán, T, 2019; Faried, A, dkk 2020). Target utama responden adalah pasien yang dirawat di rumah sakit. Kerja lapangan dilakukan oleh tim surveyor lokal yang dilatih untuk memastikan bahwa responden memahami pertanyaan yang diajukan. Data dikumpulkan dimasukkan ke dalam Excel. Data mentah disempurnakan oleh mengoreksi berbagai input yang salah. Analisis pada statistik deskriptif dilakukan dengan menggunakan Paket Statistik untuk Ilmu Sosial (SPSS) perangkat lunak.

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah perempuan (52,5%), sebagian besar pasien anak-anak kurang dari 10 tahun (28,2%), sebagian besar responden memiliki junior. pendidikan SMA dan SMA (40,1%), paling sabar dirawat antara 5-10 hari (59,9%), sebagian besar pasien memiliki Jaminan Kesehatan Nasional Indonesia (62,1%), dan sebagian besar didiagnosis dengan akut gastroenteritis (14,1%), diikuti oleh diabetes mellitus (9,04%) dan demam tifoid (8,47%).

Tabel 1. Karakteristik sosio demografi pasien (N = 531)

Variable	Category	Count	Percentage
Gender	Male	252	47.5
	Female	279	52.5
Age (year)	<10	50	28.2
	11-20	9	5.08
	21-30	23	13
	31-40	18	10.2
	41-50	13	7.34
	51-60	28	15.8
	> 60	36	20.3
Level of education	Never	150	28.2
	Primary school	99	18.6
	Junior / senior high school	213	40.1
	University	69	13
Length of stay	<5 day	195	36.7
	5-10 day	318	59.9
	> 10 day	18	3.39
Indonesian National Health Insurance status	Yes	330	62.1
	No	201	37.9
Ward	Medical	240	45.2
	Surgical	39	7.34
	Maternity	42	7.91
	Pediatrician	150	28.2
	Intensive Care Unit	30	5.65
Medical diagnosis	Acute appendicitis	3	0.56
	Acute gastroenteritis	75	14.1
	Anemia	15	2.82
	Angina pectoris	3	0.56
	Atrial fibrillation	6	1.13
	Bacterial infections	9	1.69
	Benign prostatic hyperplasia	3	0.56
	Breast cancer	6	1.13
	Bronchial asthma	3	0.56
	Bronchitis	6	1.13
	Bronchopneumonia	12	2.26
	Cardiogenic shock	6	1.13
	Cerebrovascular accident	18	3.39
	Chronic kidney disease	12	2.26
	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	3	0.56
	Clavicle Fracture	3	0.56
	Contusio cerebri	9	1.69
	Coronary Artery Disease	3	0.56
	Cushing's syndrome	3	0.56
	Cystitis	3	0.56
	Decompensatio cordis	18	3.39
	Dengue Hemorrhagic Fever	12	2.26
	Diabetes Mellitus	48	9.04
	Dyspepsia	33	6.21
	Eclampsia	3	0.56
	Epilepsia.	3	0.56
	Erythroderma	3	0.56
	Febrile convulsion	3	0.56
	Febris	24	4.52

Variable	Category	Count	Percentage
	Femoral fracture	3	0.56
	Hematemesis	3	0.56
	Hepatic cirrhosis	3	0.56
	Hepatitis	6	1.13
	Hydronephrosis	3	0.56
	Hyperemesis gravidarum	9	1.69
	Hypertension	3	0.56
	Humerus fracture	3	0.56
	Hypoglycemia	3	0.56
	Intertrochanteric fractures	3	0.56
	Laparotomy	3	0.56
	Meningoencephalitis	3	0.56
	Oligohydramnios	3	0.56
	Phalanx fractures	6	1.13
	Postpartum	15	2.82
	Preeclampsia	3	0.56
	Pulmonary contusion	3	0.56
	Renal colic	6	1.13
	Sectio caesura	3	0.56
	Septic shock	6	1.13
	Struma multi nodosa	3	0.56
	Typhoid fever	45	8.47
	Tuberculosis	3	0.56
	Unstable angina	6	1.13
	Urinary tract infection	3	0.56
	Varicella	3	0.56
	Vertigo	21	3.95
	Viral infection	3	0.56
	Vomiting	3	0.56

PEMBAHASAN

Pelayanan keperawatan dapat dilihat dari tiga dimensi, yaitu: sebagai aksesibilitas yang mengacu pada kemudahan interaksi dan kontak antara pasien dan perawat. Dimensi lain adalah keterampilan komunikasi yang melibatkan bagaimana informasi dapat mudah dipahami oleh pasien, perawat mendengarkan, keterampilan bertanya dan menanggapi pelanggan, dan terakhir memahami pelanggan yaitu kemampuan perawat untuk menilai dan memahami kebutuhan pasien. Beberapa karakteristik membantu untuk memahami latar belakang pasien, seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, perawatan, pendidikan dan kesehatan diagnosis (Rahman, S. G. A, 2019; Saputra, F, 2017).

Usia dapat mempengaruhi tingkat kepuasan, dimana orang dewasa pasien cenderung merasa lebih puas karena biasanya mendapat perawatan yang lebih responsif. Usia juga mempengaruhi ketersediaan layanan karena sebagian besar layanan digunakan oleh pasien dengan usia produktif. Tingginya jumlah responden dalam kelompok usia produktif ini mungkin karena fakta bahwa mereka lebih rentan terhadap penyakit dan penyakit, dan mereka membutuhkan lebih banyak perhatian medis (Vargese, S. S, 2020; Hayuningsih, S, 2018).

Pendidikan pasien dapat menentukan penilaian umum mereka dan pandangan tentang layanan kesehatan dan termasuk informasi tentang penyakit. Orang yang lebih berpendidikan cenderung memiliki permintaan yang lebih tinggi untuk layanan kesehatan, karena mereka membayar lebih perhatian terhadap kesehatan mereka. Kesadaran akan pentingnya kesehatan lebih menonjol di antara responden dengan pendidikan sekolah sehingga mereka menuntut lebih banyak layanan kesehatan. Kebutuhan untuk tetap produktif dapat mempengaruhi permintaan dan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan terutama dengan pekerja.

Tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi menurut jenis kelamin. Wanita cenderung menuntut lebih banyak kesehatan layanan karena sifatnya, menjadi lebih sensitif dan membutuhkan perhatian lebih. Selanjutnya, perempuan sebagai bagian dari tenaga kerja cenderung membutuhkan lebih banyak layanan medis karena mereka lebih rentan terhadap penyakit, terutama penyakit yang hanya menyerang wanita. Beberapa penelitian mendukung hasil tersebut, Hayuningsih and Mutika menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pekerjaan, dan kepuasan pasien(aspek berwujud) dan pelayanan antenatal care (Utami, Y. T. 2018). Demikian pula Utami menyatakan bahwa pendidikan dan pekerjaan status dapat mempengaruhi kualitas layanan, berbeda dengan jenis kelamin, usia dan pendapatan yang tidak mempengaruhi pelayanan (Mulyani, R. 2017). Sedangkan, Mulyani menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan,pekerjaan, tetapi ada hubungan dalam istilah usia (Chen, S. 2018). Berbagai teori juga berhubungan dengan kecenderungan penyakit dan penyakit hingga faktor internal yang berasal daritubuh pasien, seperti umur, jenis kelamin, dan riwayat penyakit (Galea, S., & Link, B. G. 2013; Foxman, B., & Rosenthal, M. 2013).

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek

Penelitian ini telah terselesaikan dengan baik dan tanpa hambatan yang berarti selama penyusunan hingga pelaporan hasil penelitian. Rencana tahapan berikutnya jangka pendek adalah melakukan publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN minimal terakreditasi Shinta.

6.2 Rencana Jangka Panjang

Rencana jangka Panjang yang diharapkan dari penelitian ini adalah hasil penelitian dapat dilanjutkan dengan penelitian yang lebih kompleks untuk membantu memperkirakan kebutuhan pelayanan kesehatan di RS Muhammadiyah khususnya dan RS lain secara umum di Jawa Timur sehingga akan terbentuk model bentuk pelayanan kesehatan yang baru.

BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Karakteristik sosio-demografis, lama pengobatan, dan diagnosis medis pasien dapat membantu memperkirakan kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tersedia serta membentuk model atau bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit

7.2 Saran

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran deskripsi karakteristik pasien yang berobat di RS Muhammadiyah di Jawa Timur sebagai salah satu indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguswina BB., C. T. (2012). Karakteristik Pasien Dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 4(1).
- Rivan S., Ratu AJM., P. F. (2014). HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK PASIEN DAN FAKTOR-FAKTOR PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS TOMBULU KECAMATAN TOMBULU. *Patient Satisfaction, Factors to Health Services, Patient Characteristics*.
- Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sriatmi, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*,
- Oroh, M. E., Rompas, S., & Pondaag, L. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di ruang interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan*, 2(2). MPKU. Data Rumah Sakit Muhammadiyah-Aisyiyah: Majelis Pembina Kesehatan Umum. (2016). [Available from: <https://www.mpku.or.id>].
- Gani, A. (1996). Improving quality in public sector hospitals in Indonesia. *The International journal of health planning and management*, 11 (3), 275-296. [1751\(199607\)11:3%3C275::AIDHPM436%3E3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1177/17511996071130275)
- Castle, N. G., Brown, J., Hepner, K. A., & Hays, R. D. (2005). Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perceptions of care. *Health services research*, 40(6p2), 1996-2017. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2005.00475.x>
- Vera-Catalán, T., Gallego-Gómez, J. I., Rivera-Caravaca, J. M., Segura-Melgarejo, F., Rodríguez-González-Moro, M. T., & Simonelli-Muñoz, A. J. (2019). A new tool to assess patients' comfort during hospitalization: The Hospital Discomfort Risk questionnaire. *Journal of nursing management*, 27(7), 1485-1491. <https://doi.org/10.1111/jonm.12834>
- Webster, T. R., Mantopoulos, J., Jackson, E., Cole-Lewis, H., Kidane, L., Kebede, S., ... & Bradley, E. H. (2011). A brief questionnaire for assessing patient healthcare experiences in low-income settings. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(3), 258-268. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr019>
- Faried, A., Putra, S. P., Suradji, E. W., Akbar, R. R., Nugraheni, N. K., & Arifin, M. Z. (2020). Characteristics and outcomes of pediatric tuberculous meningitis patients with complicated by hydrocephalus with or without tuberculoma at Regional Public Hospital

- Teluk Bintuni, West Papua, Indonesia. *Interdisciplinary Neurosurgery*, 19, 100609. <https://doi.org/10.1016/j.inat.2019.100609>
- Rahman, S. G. A., Fajri, N. N., Imran, I., Lestari, N. N. D., Hastuti, S. S., Fajri, L. L., ... & Khatab, K. (2019). Baseline characteristics of embolic strokes patients in the Dr. Zainoel Abidin Hospital Banda Aceh, Indonesia. *Journal of the Neurological Sciences*, 405, 71-72. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2019.10.561>
- Putri, N. D., Wiyatno, A., Dhenni, R., Sriyani, I. Y., Dewantari, A. K., Handryastuti, S., ... & Prayitno, A. (2019). Birth prevalence and characteristics of congenital cytomegalovirus infection in an urban birth cohort, Jakarta, Indonesia. *International Journal of Infectious Diseases*, 86, 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2019.06.009>
- Saputra, F., Yunibhand, J., & Sukratul, S. (2017). Relationship between personal, maternal, and familial factors with mental health problems in school-aged children in Aceh province, Indonesia. *Asian journal of psychiatry*, 25, 207-212. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2016.10.025>
- Vargese, S. S., Mathew, E., Johny, V., Kurian, N., & Raju, A. S. (2020). Prevalence and pattern of multimorbidity among adults in a primary care rural setting. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(2), 482-485. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2019.10.014>
- Hayuningsih, S., & Mutika, W. T. (2018). Hubungan antara karakteristik pasien terhadap kepuasan pasien (aspek tangibles) pada pelayanan antenatal care di rumah bersalin citra lestari Pabuaran Bojonggede Bogor Jawa Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 7-2. <https://doi.org/10.22146/bkm.35656>
- Utami, Y. T. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di Uptd Puskesmas Penumpang Surakarta. *INFOKES Journal*, 8(1).
- Mulyani, R. (2017). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Gizi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(2), 231-239. <http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v10i2.280>
- Chen, S., Lenhart, S., Day, J. D., Lee, C., Dulin, M., & Lanzas, C. (2018). Pathogen transfer through environment–host contact: an agent-based queueing theoretic framework. *Mathematical medicine and biology: a journal of the IMA*, 35(3), 409-425. <https://doi.org/10.1093/imammb/dqx014>
- Galea, S., & Link, B. G. (2013). Six paths for the future of social epidemiology. *American Journal of Epidemiology*, 178(6), 843-849. <https://doi.org/10.1093/aje/kwt148>
- Foxman, B., & Rosenthal, M. (2013). Implications of the human microbiome project for epidemiology. *American journal of epidemiology*, 177(3), 197-201.

<https://doi.org/10.1093/aje/kws449>