HUBUNGAN IMPLEMENTASI DISCHARGE PLANNING DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUANG ANGGREK RSD BALUNG JEMBER

MANUSKRIP

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

IMAM KHAMBALI

161.101.2042

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2018

HUBUNGAN IMPLEMENTASI DISCHARGE PLANNING DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUANG ANGGREK RSD BALUNG JEMBER

Imam Khambali*,Supriyadi*,Achmad Sigit

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRACT

Discharge planning is integrated process that consist of phases that aim to give nursing care that continuously where the care is needed and given from patient enter the hospital until leave from hospital, patient's satisfaction against service quality affected by some determine factors these are tangible, reliable, have responsiveness, guaranteed and also have attention.

This research use*cross sectional*researchwith *cross sectional* approaching, data taking in this research the sample researched as many as 35 respondentsare patient in hospitalized room Anggrek RSD BalungJember that discharge implementation given and questionnare given to find value of satisfaction from discharge planning implementation, after the data were collecteddo data analysis on computerized by using Spearman Rank, because the data that were tested include the Ordinal data.

The Result that obtained showing from 21 respondents said satisfied and 2 respondents said satisfiedless with discharge planning implementation inhospitalized room Anggrek RSD Balung Jember. Based on Spearman Rank statistic test occured relation betweendischarge planning implementation and with patient satisfaction at hospitalized room Anggrek RSD Balung Jember. Discharge planning implementation should be doaccording with operational standart procedure, where the care is needed by patient should given from patient enter until leave, from explanation of disease, diet rules, how to drink medicine also change of activity during at home so patient and family be able to do by theirself during the care at home and so that discharge planning implementation to be applicated on all hospitalized room.

Key word : Implementation of discharge planning, patient of sactisfaction.

ABSTRAK

Discharge planning merupakan proses terintegrasi yang terdiri dari fase-fase yang ditujukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan dimana perawatan yang dibutuhkan dan diberikan mulai pasien masuk rumah sakit sampai keluar rumah sakit. Kepuasan pasien terhadap kualitas jasa pelayanan dipengaruhi oleh beberapa factor penentu yakni berwujud, handal, mempunyai daya tanggap, serta terjaminan, dan mempunyai perhatian.

Penelitian ini menggunakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan *cross sectional* penganbilan data dalam penelitian ini sampel yang diteliti sebanyak 35Responden adalah pasien diruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember yang di berikan implementasi discharge dan di berikan kuisoner untuk mencari nilai kepuasan dari implementasi discharge planning, setelah data terkumpul dilakukan analisa data secara computerized dengan menggunakan *Spearman Rank*, karena data yang diujimeliputi data Ordinal.

Hasil yang diperoleh menunjukan dari 21 responden mengatakan puas dan 2 responden mengatakan kurang puas dengan implementasi discharge planning di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember.Berdasarkan hasil uji statistik Spearman Rank terdapat hubungan implementasi discharge planning dengan tingkat kepuasan pasien di Ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember.Implementasi discharge planning hendaknya dijalankan dan dilaksanakan sesuai dengan standart oprasional prosedur, dimana perawatan yang dibutuhkan pasien harus diberikan mulai pasien masuk sampai pulang mulai dari penjelasan penyakit, pola diet, tatacara meminum obat serta perubahan aktifitas selama dirumah sehingga pasien dan keluarga mampu melaksanakan sendiri selama perawatan dirumah serta implementasi discharge planning agar diaplikasikan semua ruang rawat inap.

Kata kunci: Implementasi Discharge Planning, Kepuasan Pasien.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Notoatmodjo, 2013). Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah adalah Rumah sakit. Rumah sakit merupakan tempat penyelenggaraan layanan kesehatan yang menyeluruh atau komperhensif yang dipadukan dengan penggunaan penemuan teknologi kedokteran dan keperawatan terkini, dengan begitu Rumah sakit dapat dikatakan sebagai tumpuan harapan manusia untuk mendapatkan hidup yang sehat atau sejahtera. Harapan manusia dapat terpeuhi dengan baik jika rumah sakit menyediakan pelayanan dan fasilitas yang memadai. Pelayanan kepada pasien bukan saja saat pasien di rawat di rumah sakit tetapi pelayanan persiapan pemulangan merupakan kunci dari pelayanan rumah sakit.

Pelayanan persiapan pemulangan merupakan tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit, baik itu ahli gizi,

farmasi, dokter dan perawat sebagai pelaku pelayanan 24 jam yang menemani pasien selama di rawat di rumah sakit. Program perencanaan pemulangan pada dasarnya merupakan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas/latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien (Perry dan Potter, 2005).

Sebelum pemulangan pasien dan keluarga harus mengetahui bagaimana cara memanajemen sehingga akan memberikan dampak kepuasan pelayanan kepada pasien. Sebuah pelayanan yang mampu membuat pasien untuk berkunjung kembali memafaatkan jasanya, maka dapat dikatakan pasien tersebut puas atas pelayanan yang diberikan Melalui progam peningkatan mutu pelayanan berupa akreditasi rumah sakit, dengan meningkatnya mutu pelayanan dirumah sakit ini diharapkan akan menambah kepuasan dalam memberikan pelayanan khususnya perencanaan pasien pulang (Mediawati, 2014)

Kepuasan pasien terhadap kualitas jasa pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu, antara lain yaitu tangibility atau aspek yang terlihat secara fisik misalnya, peralatan dan personel, reliability atau kemampuan untuk memiliki performa yang bisa diandalkan dan akurat, responsivenes atau kemauan untuk merespon keinginan atau kebutuhan akan bantuan dari pelanggan, serta pelayanan yang cepat, assurance atau kemauan para personel untuk menimbulkan rasa percaya dan aman kepada pelanggan, emphaty atau kemauan personel untuk peduli dan memperhatikan setiap pelanggan (Tjiptonodkk2004 dalam Wanarto, 2011).

Di dalam meningkatkan kepuasan masyarakat serta kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit, rumah sakit menyelenggarakan peningkatan mutu yakni Akreditasi rumah sakit dimana upaya peningkatan mutu pelayanan yang berorientasi kepada proses yang sangatlah penting untuk dilaksanakan yang dimana akreditasi akan membangun sistem dan mengintegrasikan budaya mutu kedalam pelayanan dirumah sakit dan akan menghasilkan kinerja berdasarkan standar profesi sehingga pelaku pelayanan akan merasa aman dan nyaman dalam melaksanakan tugas-tugasnya dan pihak penerima pelayanan akan merasa puas karena pelayanan yang di berikan telah sesuai memenuhi standar keinginan. Akreditasi rumah sakit tidak dilakukan di rawat jalan saja akan tetapi mencakup semua aspek yang ada dirumah sakit dan di bagi menurut progam kerja masing-masing salah satunya pokja mengatur tentang Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan proses terintegrasi yang terdiri dari fase-fase yang di tujukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan (Raden dkk dalam Rosyidi, 2013).

Di Indonesia sendiri pelayanan keperawatan telah merancang berbagai bentuk format *discharge planning* pasien, alurnya telah disusun dengan sangat rapi sehingga mempermudah perawat untuk menjalankannya sebaik mungkin, namun sangat disayangkan kebanyakan hanya dipakai dalam

bentuk pendokumentasiaan resume pasien pulang, berupa informasi yang harus disampaikan pada pasien yang akan pulang seperti intervensi medis dan non medis yang sudah diberikan, jadwal kontrol serta gizi yang harus dipenuhi setelah dirumah. Peran *educator*berperan membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan tentang perawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat mengetahui pengetahuan yang penting bagi pasien atau keluarga. Selain itu, perawat juga dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok keluarga yang berisiko, kader kesehatan, dan masyarakat (Doheny, 1982 dalam Kusnanto, 2014).

Perencanaan pulang memerlukan suatu komunikasi yang baik dan terarah, sehingga pasien dapat mengerti dan menjadi berguna ketika pasien berada di rumah. Setelah dilakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Balung didapatkan data.Rata-rata kunjungan perbulan diruang rawat inap Anggrek pada bulan Januari sampai Desember tahun 2015 sejumlah 479 kunjungan dan 2016sejumlah 365 kunjungan pasien perbulan, sedangakan rata-rata kunjungan pasien ruangrawatinapAnggrek pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan Mei memiliki jumlah kunjungan pasien rata-rata perbulan sebanyak 576 kunjungan.Sampai saat ini, perencanaan pulang yang dilakukan oleh perawat diruang Anggrek belum optimal dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, yaitu dengan mengamati 9perawat yang ada di Ruang Anggrek, dan rata-rata masih berfokus pada kegiatan rutinitas, yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang sehingga peneliti tidak bisa menilai kepuasan pasien dan keluarga. Maka dari itu peniliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Implementasi Discharge Planning Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Anggrek RSD Balung Kabupaten Jember.

TUJUAN

Tujuan Umum Mengetahui implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien di Ruang Anggrek RSD Balung Kabupaten Jember. Tujuan khususnya menganalisis hubungan implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien di Ruang Anggrek RSD Balung Kabupaten Jember peneliti memberikan pasien ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember dengan kuisoner, dimana kuisoner kepuasan terdiri dari 20 pertanyaan, setelah kuisoner terkumpul peneliti melakukan analisa secara Computerized dengan menggunakan Uji Spearman Rank.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cross sectional* yang penelitian yang dilakukan pada stau waktu dan satu kali untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dengan pendekatan *cross sectional.* Penelitian ini dilakukan di Ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember, sampel yang di teliti sebanyak 60 Responden

Bahan Penelitian ini adalah Kuisoner untuk mengetahui hubungan setelah implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien. Proses pengumpulan data dan

mengukur variable independent serta variabel dependent dilaksanakan pada pasien ruang rawat inap Anggrek yang pulang dari Rumah sakit.

Setelah data terkumpul kemudian ditabulasi dan dilakukan analisis data karena data yang diuji meliputi data numerik 21 responden puas dan 2 responden mengatan kurang puas terhadap implementasi discharge planning dan hasil uji statistik dengan uji Spearman Rank dimana *(p-value = 0.000, ≤ α=0.05*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember

Usia	Jumlah	Presentase
24 – 27	1	2.9
28 – 31	4	11.4
32 – 35	6	17.1
36 – 39	7	20.0
40 – 43	5	14.3
44 – 47	7	20.0
48 – 51	3	8.6
52 – 56	2	5.7
Total	35	100.0

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui usia responden Pasien ruang rawat inap Anggrek adalah sebagian besar rentang usia 36-39 dan 44-47 tahun dengan jumlah 7 responden (20.0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	14	40.0
Perempuan	21	40.0
Total	30	100.0

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 2 Sebagian Besar responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu 21 responden dengan presentase 60.0%. sedangkan berjenis kelamin laki-laki 14 responden dengan persentase 40.0% yang menjadi responden di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung jember

Tabel 3. Distribusi Implementasi Discharge Planning di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember

Implementasi Discharge Planning		Persentase
Baik	25	71.4%
Kurang	10	28.6%
Total	30	100 %

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan sebagian besar responden adalah mengatakan baik terhadap pelayanan implementasi discharge planning sebanyak 25 responden (71.4%). sedangkan mengatakan kurang terhadap pelayanan implementasi discharge planning 10 responden (28.6%) di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung jember.

Tabel 4. Distribusi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember

Kepuasan		Persentase
Puas	23	65.7%
Cukup	9	25.7%
Kurang	3	8.6 %
Total	34	100 %

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa Kepuasan pelayanan di Ruang rawat inap Anggrek RSD Balung yaitu baik 23 responden dengan presentase (65.7 %), Cukup 9 responden dengan presentase (25.7%), dan kurang 3 responden dengan presentase (8.6%).

Tabel 5. Tabulasi Silang Implementasi Discharge Planning dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember

		Kepuasan			
		Puas	Cukup	Kurang	Total
Status	Baik	21	3	1	30
	Kurang	2	6	2	30
Total		22	9	3	60
Persentase		65.7%	26.7%	8.6%	100%
	P			A	
	0.00			0.05	

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui dari 21 responden di Ruang rawat inap Anggrek RSD Balung dengan implementasi discharge planning mengatakan baik atau puas. Sedangkan 2 responden mengatakan kurang puas terhadap implementasi discharge planning di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung. Dimana ada hubungan dari segi kepuasan pemberian discharge planning sebelum meninggalkan rumah sakit, dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien. Hal ini didukung hasil uji statistik dengan uji *Spearman Rank* dimana *(p-value = 0.000, ≤ α=0.05)* yang menunjukan terdapat Hubungan Implentasi discharge planning dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dari 35 Responden, yang diambil di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung yang di beri daftar pertanyaan seputar kepuasan pasien terhadap implemtasi discharge planning yang di lakukan di ruangan tersebut. Setelah data terkumpul dilakukan tabulasi data dengan menggunakan analisis bivariat setelah itu dilakukan uji statistik, dari 21 responden di Ruang rawat inap Anggrek RSD Balung dengan implementasi discharge planning mengatakan puas. Sedangkan 2 responden mengatakan kurang puas terhadap implementasi discharge planning di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung. Dimana ada hubungan dari segi kepuasan pemberian discharge planning sebelum meninggalkan rumah sakit dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien. Hal ini didukung hasil uji statistik dengan uji *Spearman Rank* dimana *(p-value = 0.000, ≤ α=0.05)* yang menunjukan terdapat Hubungan Implentasi discharge planning dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember.

Proses *discharge planning* harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan multidisiplin, mencakup semua pemberi layanan kesehatan yang terlibat dalam memberi layanan kesehatan kepada pasien (Potter & Perry dalam Herniyatun *dkk*, (2009:128).). Seseorang yang merencanakan pemulangan atau koordinator asuhan berkelanjutan (*continuing care coordinator*) adalah staf rumah sakit yang berfungsi sebagai konsultan untuk proses *discharge planning* bersamaan dengan fasilitas kesehatan, menyediakan pendidikan kesehatan dan memotivasi staf rumah sakit untuk merencanakan serta mengimplementasikan *discharge planning* (Discharge Planning Association, 2008 dalam Siahaan, 2009:11).

Seorang *discharge planners* bertugas membuat rencana, mengkoordinasikan, memonitor dan memberikan tindakan dan proses kelanjutan perawatan. *Discharge planning* ini menempatkan perawat pada posisi yang penting dalam proses perawatan pasien dan dalam tim *discharge planner* rumah sakit, karena pengetahuan dan kemampuan perawat dalam proses keperawatan sangat

berpengaruh dalam memberikan kontinuitas perawatan melalui proses *discharge planning* (Caroll & Dowling, 2007 dalam Rahmi, 2011:12).

Menurut peneliti mengemukakan proses pemberian discharge planning yang baik adalah dimana setiap pasien yang dirawat di rumah sakit memerlukan *discharge planning* atau rencana pemulangan. Pasien dan seluruh anggota keluarga harus mendapatkan informasi tentang semua rencana pemulangan. *Discharge planning* atau rencana pemulangan tidak hanya melibatkan pasien tapi juga keluarga, teman-teman, serta pemberi layanan kesehatan dengan catatan bahwa pelayanan kesehatan dan sosial bekerja sama *Discharge planning* bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik untuk mempertahankan atau mencapai fungsi maksimal setelah pulang, tindakan ini juga bertujuan memberikan pelayanan terbaik untuk menjamin keberlanjutan asuhan berkualitas antara rumah sakit dan komunitas dengan memfasilitasi komunikasi yang efektif sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan discharge planning.

Hal ini sejalan dengan teori yakni ada 10 (sepuluh) dimensi dalam penilaian mutu pelayanan yakni : *tangibles* (berwujud), r*eliability* (andal), *responsiveness* (daya tanggap), c*ompetence* (kemampuan), *courtesy* (ramah), *credibility* (jujur), *securiy* (keamanan, bebas terhadap resiko), *acces* (mudah dihubungi), *communication* (informasi yang adekuat), *undersanding the costumer* (penuh pengertian pelanggan). (Perasuraman, dkk. (1990) dalam Cecep triwibowo (2013) apabila 10 dimensi tersebut terpenuhi akan mempengaruhi kepuasan pelayanan dimana tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan (Kotler, 1988 dalam Khairani 2007).

Dapat disimpulkan tujuan dari *discharge planning*, menyiapkan klien dan keluarga secara fisik, psikologis, dan sosial, meningkatkan kemandirian klien dan keluarga, meningkatkan perawatan yang berkelanjutan pada klien, membantu rujukan klien pada sistem pelayanan yang lain, membantu klien dan keluarga memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan klien.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Dalam penelitian ini Ada Hubungan Implementasi Discharge Planning dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Anggrek RSD Balung. Jadi terbukti ada hubungan implementasi discharge planning dengan kepuasan pasien.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka Peneliti menyampaikan saran sebagai berikut Masyarakat menyarankan masyarakat untuk memanfaatkan pengobatan serta pelayanan discharge planning khususnya pasien di ruang rawat inap Anggrek RSD Balung Jember, Petugas Kesehatan hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi motivasi agar lebih meningkatkan mutu pelayanan serta dilakukan observasi pelaksanaan langsung kepada bagian PPK Rumah sakit dalam melakukan perbaikan pelayanan pada pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, Institusi Pendidikan Kesehatan sebagai masukan dalam memberikan informasi pada institusi pendidikan kesehatan tentang Hubungan Implementasi Discharge Planning dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember, Dinas Kesehatan hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk turut membantu dalam memonitoring kepuasan masyarakat terhadap rumah sakit instansi pemerintah tentang Hubungan Implementasi Discharge Planning dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek RSD Balung Jember, Peneliti Selanjutnya menyarankan peneliti selanjutnya dapat memperbaharui penelitian ini dan lebih mendalami pada faktor-fator yang lain yang dapat mepengaruhi kepuasaan masyarakat pada pelayanan kesehatan khususnya tentang Implementasi discharge planning.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Dwiyanto. 2005. ***Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik***. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Alimul Hidayat A.A., 2010. ***Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif***, Jakarta : Heath Books

Arief.2007. ***Pemasaran Jasa Dan Kualitas Pelayanan***. Malang : Bayumedia Publishing.

Depkes RI. 2004. ***Sistem Kesehatan Nasional.*** Jakarta

Faiza,Ida Ayu. 2016. ***Studi Deskriptif Persiapan Dokumen Akreditasi Rumah Sakit 2015 Tentang Pembakuan Kode di Rumah Sakit Nanggulan Kullon Progo.*** Vol,5,No 2. Yogyakarta.

Http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas

International Standar Organization. 2008. ***Revision of ISO 9004:2000.*** Diperoleh dari : http://www.iso.org

Kemenkes RI. 2013. ***Data Dasar Rumah Sakit.*** Jakarta

Kotler, Philip, 2012. ***Prinsip-Prinsip Pemasaran.*** Edisi 12 Jilid 1. Jakarta : Erlangga

Natalya S,Ricky, Budi. 2014**.** ***Hubungan Antara Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Jasa Pelayanan Rawat Jalan Dengan Minat Untuk Memanfaatkan Kembali Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Ranotana Weru Kota Manado***. Universitas Sam Ratulangi. Manado.

Notoatmodjo, S. 2010. ***Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.*** Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo,s. 2005. ***Metodologi penelitian kesehatan.*** Jakarta : PT Rineka Cipta

Nursalam. 2008. ***Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Edisi 2.*** Salemba Medika : Jakarta.

PMK RI Nomor 46 Tahun 2015

Pohan,Imbalo.(2007).J***aminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian Dan Penerapan.*** Jakarta: EGC

Sinambela, Lijan Poltak. 2008**.** ***Reformasi Pelayana Publik: (Teori Kebijakan dan Implementasi).*** Jakarta: Bumi Aksara.

Sugiyono. 2011. ***Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D***. Bandung: Alfabet

Tjiptono, Fandy & Anastasia Diana. (2008). ***Total Quality Management***, Yogyakarta : Andi

Tjiptono Fandy. 2006. ***Manajemen Jasa.*** Yogyakarta: Andi Offset.

Tutik, S , H. (2008). Evaluasi Model Perencanaan Pulang Yang Berbasis Teknologi Informasi. Diakses dari http:// journal. ui. ac.id /index. php/health/article/viewArticle/295 pada tanggal 10 Desember 2017.

Wanarto, G. 2013. ***Penilaian Mutu Pelayanan Kesehatan.*** Jatim. Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes).

Wibowo, Much Ilham Novalisa Aji,dkk. 2015 . ***Pengaruh Sistem Manajemen Iso 9001 :2008 Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Kabupaten Sleman***. Vol.12. No. 01. Yogyakarta.