

HUBUNGAN EFIKASI DIRI, PERSEPSI BEBAN KERJA DAN DUKUNGAN ORGANISASI DENGAN BURNOUT PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH BIMC KUTA

Komang Tria Maharni Partyani¹, Komang Ayu Kartika Sari², I Putu Ganda Wijaya³

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana,

²Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

³Departemen Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

Korespondensi penulis: triamaharni@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang dan Tujuan: Perawat dalam pekerjaan sehari-hari sangat rentan mengalami *burnout*, dimana hal ini perlu dicegah dan ditanggulangi karena akan berdampak pada performa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Berbagai faktor mempengaruhi *burnout*. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan efikasi diri, persepsi beban kerja dan dukungan organisasi dengan *burnout* pada perawat di RSKB BIMC Kuta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Juni 2019. Sebanyak 58 responden terpilih dengan menggunakan teknik sensus. Pengumpulan data dilakukan dengan survei menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Analisis data pada uji bivariat menggunakan *Chi-square* dan pada multivariat menggunakan uji regresi logistik.

Hasil: Sebanyak 44,8% responden diperoleh mengalami *burnout* dan sebanyak 55,2% tidak mengalami *burnout*. Pada uji bivariat diperoleh variabel jenis kelamin ($p=0,157$), lama bekerja ($p=0,092$), status pernikahan ($p=0,136$), efikasi diri ($p=0,000$), persepsi beban kerja ($p=0,000$), dan persepsi dukungan organisasi ($p=0,001$). Kemudian dilakukan uji multivariat diperoleh faktor yang secara independen berhubungan dengan *burnout* pada perawat diantaranya adalah efikasi diri yang cukup ($p=0,002$), persepsi beban kerja yang tinggi ($p=0,025$), dukungan organisasi yang rendah ($p=0,024$) serta jenis kelamin perempuan ($p=0,033$).

Simpulan: Variabel yang berhubungan secara independen dengan kejadian *burnout* diantaranya adalah efikasi diri, persepsi beban kerja, persepsi dukungan organisasi dan jenis kelamin. Pihak rumah sakit diharapkan dapat terus memberikan dukungan untuk para perawat bahkan seluruh karyawan di rumah sakit agar dapat meminimalisir *burnout*.

Kata Kunci: *Burnout*, Efikasi Diri, Persepsi Beban Kerja, Persepsi Dukungan Organisasi

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna (UU No. 44 Th 2009 Tentang Rumah Sakit). Data Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDMK) tahun 2016 persentase jumlah perawat adalah yang terbesar di antara tenaga kesehatan lainnya yaitu sebesar 29,66% dimana 40-75% pelayanan rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan (Infodatin 2017; Lestari, 2014). Perawat memiliki tanggung jawab yang tinggi karena pekerjaan perawat bersifat human service atau memberikan pelayanan kepada masyarakat yang dituntut untuk memiliki keterampilan yang baik dalam bidang kesehatan (Potter & Perry dalam Sari, 2015). Dalam menjalani tugas dan fungsinya perawat dituntut memiliki keahlian, pengetahuan, dan konsentrasi yang tinggi serta harus dihadapkan pada tuntutan idealisme profesi dan sering menghadapi berbagai macam persoalan baik dari pasien maupun teman sekerja. Semua itu menimbulkan rasa tertekan pada perawat,

sehingga mudah mengalami stress (Pangestu, 2017).

Menurut Leatz & Stolar dalam Sumsuddin (2013) kelelahan fisik, mental dan emosional yang disebabkan oleh stress yang dialami berlangsung dalam waktu yang lama dengan situasi yang menuntut adanya keterlibatan emosi yang tinggi serta tingginya standar keberhasilan pribadi disebut *burnout*. Penelitian yang dilakukan oleh Moreira et al (2009) pada perawat yang bekerja pada rumah sakit besar di Brasil Selatan menunjukkan bahwa prevalensi perawat yang mengalami *burnout* sebanyak 35,7% dari 151 responden. Permasalahan *burnout* pada perawat juga ditemukan di Indonesia. Hasil survei yang dilakukan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2006, menunjukkan sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja (Sasanti & Shaluhayah, 2016). Data PPNI tahun 2009 di Makassar menunjukkan 51% perawat mengalami stres kerja, pusing, lelah, kurang istirahat karena beban kerja yang terlalu tinggi

(Mallapiang dkk, 2017). Penelitian tentang burnout di RSKB BIMC Kuta pernah dilakukan oleh Oktayani (2018) yang mendapatkan dari 40 perawat di RSKB BIMC yang diteliti sebesar 37,5% (15 orang) memiliki yang tergolong tinggi, 32,5% (13 orang) tergolong sedang dan 30% (12 orang) memiliki burnout rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di RSKB BIMC memiliki tingkat burnout yang tinggi.

Burnout pada perawat harus dicegah dan ditanggulangi. Menurut Maharani & Triyoga (2012), *burnout* dapat mengakibatkan berkurangnya kepuasan kerja, memburuknya kinerja, dan produktivitas rendah. Burnout yang berlangsung secara berkepanjangan dan tidak dilakukan upaya pencegahan maka burnout tersebut dapat berdampak terhadap performa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan, efikasi diri, persepsi beban kerja dan dukungan organisasi dengan burnout pada perawat di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik observasional dengan menggunakan rancangan cross sectional. Sampel dipilih dengan teknik sensus, dimana populasi pada penelitian ini ialah perawat pelaksana yang bekerja di RSKB BIMC Kuta pada bulan Juni tahun 2019. Namun ada 2 responden yang tereliminasi karena cuti melahirkan. Sampel minimal terpenuhi yaitu 58 responden.

Data yang dikumpulkan merupakan data yang diperoleh langsung dari responden penelitian dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner diantaranya, kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) yang terdiri dari 22 item, menggunakan skala likert 0-6 dengan deskripsi 0 (tidak pernah), 1 (beberapa kali dalam setahun), 2 (satu kali sebulan), 3 (beberapa kali sebulan), 4 (satu kali seminggu), 5 (beberapa kali dalam seminggu), 6 (setiap hari) kemudian dijumlah dan dikategorikan dengan “tidak” apabila skor <32 dan “ya” apabila skor ≥ 32 . Kuesioner *General Self – efficacy Scale* yang terdiri dari 10 item pertanyaan berupa skala likert 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (setuju), 4 (sangat setuju), kemudian total skor dikategorikan menjadi “buruk” bila skor 10-20, “cukup” bila

skor 21-30, dan “baik” bila skor 31-40. Kuesioner persepsi beban kerja yang diadopsi dari Olthof, Stevens, Dijkstra, Bulstra dan Akker-Schee yang terdiri dari 24 item pernyataan berupa skala likert 1 (rendah), 2 (sedang), 3 (tinggi), kemudian total skor dikategorikan menjadi “rendah” bila skor ≤ 48 dan “tinggi” bila skor >48 . Kuesioner *Perceived Organizational Support*, yang terdiri dari 8 item pernyataan berupa skala likert 1 (sangat tidak setuju) 2 (tidak setuju) 3 (setuju) 4 (sangat setuju) kemudian total skor dikategorikan menjadi “rendah” bila skor ≤ 20 dan “tinggi” bila skor > 20 . Selain itu, data juga diperoleh dari data demografis pasien. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini ialah uji regresi logistik dengan tujuan untuk memperoleh nilai Adjusted Odds ratio 95% CI.

Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan nomor 1862/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

HASIL

Pada Tabel 1 disajikan data variabel karakteristik sosiodemografis terhadap kejadian *burnout* yang memiliki nilai $p < 0,25$ variabel karakteristik sosiodemografis yang memiliki nilai $p < 0,25$ adalah variabel usia ($p=0,197$), jenis kelamin ($p=0,114$), lama bekerja ($p=0,116$) dan status pernikahan ($p=0,234$). Selain itu variabel dependent yang memiliki hubungan dengan burnout perawat adalah efikasi diri ($p=0,000$), persepsi beban kerja ($0,000$), dan persepsi dukungan organisasi ($p=0,002$). Selanjutnya, semua variabel tersebut dimasukkan ke dalam model analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

Pada Tabel 2 disajikan correlation matriks antar variabel, dimana terdapat empat nilai korelasi yang signifikan sedangkan dua nilai lainnya tidak signifikan. Hubungan yang signifikan terjadi antara variabel *burnout* dengan beban kerja ($r=0.392$, $p=0.002$), *burnout* dengan persepsi dukungan organisasi ($r=0.296$, $p=0.024$), efikasi diri dengan persepsi dukungan organisasi ($r=0.356$, $p=0.006$), persepsi beban kerja dengan persepsi dukungan organisasi ($r=0.324$, $p=0.013$). Sedangkan hubungan antara *burnout* dan efikasi diri ($r=0.259$, $p=0.050$) serta antara efikasi diri dan persepsi beban kerja ($r=0.221$, $p=0.096$) tidak

berpengaruh signifikan.

Pada Tabel 3 disajikan bahwa seluruh variabel yang telah diseleksi menggunakan algoritma eliminasi backward memiliki nilai signifikansi <0,05 dimana nilai batas bawah dan batas atas bersada pada interval 0-1. Hal ini menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin,

efikasi diri, persepsi beban kerja dan persepsi dukungan organisasi berpengaruh terhadap burnout sedangkan karakteristik responden yang lain seperti usia, lama bekerja dan status tidak berpengaruh terhadap burnout perawat di RSKB BIMC Kuta.

Tabel 1. Hubungan antara Karakteristik Sociodemografis, Efikasi Diri, Persepsi Beban Kerja dan Dukungan Organisasi dengan *Burnout* Perawat Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC Kuta

Variabel	<i>Burnout</i>		p
	Ya f (%)	Tidak f (%)	
Usia			
20-29 tahun	14 (53,8)	12 (46,2)	0,197
30-39 tahun	11 (36,7)	19 (63,3)	
> 39 tahun	0 (0,0)	2 (100)	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	5 (27,8)	13 (72,2)	0,114
Perempuan	20 (50,0)	20 (50,0)	
Pendidikan			
D3	5 (33,3)	10 (66,7)	0,375
S1 Ns	20 (46,5)	23 (53,5)	
Lama Bekerja			
0-2 tahun	7 (70,0)	3 (30,0)	0,116
3-5 tahun	7 (46,7)	8 (53,3)	
> 5 tahun	11 (33,3)	22 (66,7)	
Status			
Tidak Menikah	13 (52,0)	12 (48,0)	0,234
Menikah	12 (36,4)	21 (63,6)	
Departemen			
Rawat Inap	12 (52,2)	11 (47,8)	0,419
ICU	3 (33,3)	6 (66,7)	
UGD	2 (22,2)	7 (77,8)	
Rawat Jalan	8 (47,1)	9 (52,9)	
Efikasi Diri			
Cukup	23 (76,7)	7 (23,3)	0,000
Baik	2 (7,1)	26 (92,9)	
Persepsi Beban Kerja			
Tinggi	24 (63,2)	14 (36,8)	0,000
Rendah	1 (5,0)	19 (95,0)	
Persepsi Dukungan Organisasi			
Rendah	12 (75,0)	4 (25,0)	0,002
Tinggi	13 (31,0)	29 (69,0)	

Variabel	Burnout		p
	Ya	Tidak	
	f (%)	f (%)	
Jumlah	58	100,0	

Tabel 2 Correlation Matriks Antara Efikasi Diri, Persepsi Beban Kerja, Persepsi Dukungan Organisasi dengan *Burnout* Pada Perawat Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC Kuta

	<i>Burnout</i>	Efikasi Diri	Persepsi Beban Kerja	Persepsi Dukungan Organisasi
<i>Burnout</i>				
Pearson Correlation	1	.259*	.392**	.296*
Sig. (2-tailed)		.050	.002	.024
Efikasi Diri				
Pearson Correlation	.259*	1	.221	.356**
Sig. (2-tailed)	.050		.096	.006
Persepsi Beban Kerja				
Pearson Correlation	.392**	.221	1	.324*
Sig. (2-tailed)	.002	.096		.013
Persepsi Dukungan Organisasi				
Pearson Correlation	.296*	.356**	.324*	1
Sig. (2-tailed)	.024	.006	.013	

Tabel 3. AOR Beberapa Variabel Terhadap *Burnout*

Variabel	AOR	95%CI		p
		Batas Bawah	Batas Atas	
Efikasi Diri				
Cukup Baik	123,261 (Ref)	5,565	2730,194	0,002
Persepsi Beban Kerja				
Tinggi Rendah	27,103 (Ref)	1,517	484,113	0,025
Persepsi Dukungan Organisasi				
Rendah Tinggi	28,643 (Ref)	1,556	527,246	0,024
Jenis Kelamin				
Perempuan Laki-laki	10,485 (Ref)	1,215	90,470	0,033

DISKUSI

Variabel yang berhubungan dengan *burnout* adalah efikasi diri, persepsi beban kerja, dukungan organisasi, serta jenis kelamin. Penelitian ini menunjukkan bahwa

efikasi diri yang lebih tinggi mampu menurunkan kemungkinan untuk mengalami *burnout* dibandingkan efikasi diri yang kurang. Fenomena *burnout* umumnya tergantung pada kemampuan individu dalam

mengatasi situasi yang sulit, di mana kemampuan tersebut dapat mengurangi gejala *burnout* yang ada. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lailani et al (2014) yang menunjukkan efikasi diri secara signifikan berkorelasi negatif dengan *burnout*.

Persepsi beban kerja diukur berdasarkan gambaran tindakan yang dilakukan oleh perawat di ruangan. Setiap pekerjaan merupakan beban bagi yang melakukan termasuk diantaranya beban fisik, mental, atau sosial. Pekerjaan yang sifatnya berat memerlukan istirahat yang sering dan waktu kerja yang pendek, sedangkan apabila waktu kerja ditambah melebihi kemampuan tenaga kerja maka hal tersebut akan menyebabkan timbulnya *burnout* (Safitri, 2017). Hal ini sesuai dengan jumlah shift yang ada di Rumah Sakit BIMC Kuta dimana sebagian besar responden bekerja 12 jam kerja/shift. Beberapa penelitian yang sejalan dengan penelitian ini diantaranya, penelitian oleh Sari (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan *burnout syndrome*.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa variabel persepsi dukungan organisasi memiliki hubungan dengan *burnout* perawat. Persepsi ini mengacu pada persepsi perawat mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka. Dukungan organisasi memiliki konsekuensi penting terhadap kinerja dan kesejahteraan pekerja. Dukungan organisasi biasanya lebih sering diberikan oleh teman atau rekan kerja, seperti bantuan untuk menyelesaikan tugas yang menumpuk maupun meminjamkan uang atau lain-lain yang dibutuhkan individu serta termasuk dukungan berupa informasi, pemberian nasehat, saran atau umpan balik kepada individu yang biasanya diperoleh dari sahabat, rekan kerja, atasan atau seorang profesional seperti dokter atau psikolog akan membantu individu memahami situasi dan mencari alternatif pemecahan masalah atau tindakan yang akan diambil (Aristiani, 2015).

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Basinska dan Wilczek-Ruzyczka (2013) yang menunjukkan tuntutan yang berlebihan serta kurangnya penghargaan merupakan alasan utama *burnout* pada perawat bedah.

Selanjutnya, variabel jenis kelamin secara uji statistik juga memiliki hubungan yang signifikan dengan *burnout*, dimana jenis kelamin perempuan cenderung mengalami *burnout*. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana pada jenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami *burnout* tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Raftopoulos dkk (2012) di Yunani yang menemukan bahwa prevalensi *burnout* pada perawat perempuan sebanyak 93% dan pada perawat laki-laki sebanyak 87,5%, Raftopoulos dkk juga menemukan ada hubungan jenis kelamin dengan *burnout*. Hal ini dikarenakan perempuan dan laki-laki berbeda dalam hal pertahanan terhadap stress yang sehingga berpengaruh terhadap kerentanan mengalami *burnout* (Sukma, 2016).

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi adanya variabel insentif yang diduga berpengaruh signifikan terhadap *burnout* namun tidak diteliti, penentuan interpretasi kuesioner *burnout*, persepsi beban kerja dan dukungan organisasi belum ada pedoman yang baku sehingga pada penelitian ini penentuan klasifikasi masing-masing variabel menggunakan nilai median dan nilai tengah range total skor maksimal sebagai patokan, penelitian terkait variabel beban kerja menggunakan instrumen kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya dan kurang obyektif, persepsi beban kerja di setiap departemen menggunakan kuesioner yang sama, sedangkan beban kerja di setiap department berbeda-beda, serta lokasi penelitian yang terbatas hanya pada satu rumah sakit saja sehingga generalisasi ke populasi yang lebih luas perlu dilakukan dengan hati-hati.

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor yang secara independen berhubungan dengan *burnout* pada perawat adalah efikasi diri yang cukup, persepsi beban kerja yang tinggi, persepsi dukungan organisasi yang rendah dan perawat yang berjenis kelamin perempuan. Diharapkan pihak rumah sakit dapat mampu meningkatkan efikasi diri perawat, mengatur durasi kerja, tanggung jawab, tupoksi dalam bentuk SOP yang jelas serta memberikan dukungan untuk para perawat bahkan seluruh karyawan di agar dapat meminimalisir *burnout*. Selain itu juga rumah sakit dapat memberikan perhatian lebih pada perawat perempuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Direktur/pimpinan Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC Kuta dan semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aristiani, E.Y.S. 2015. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Burnout pada Perawat. *Skripsi*. Surakarta: Fakultas Psikologi Muhammadiyah Surakarta
2. Basinska, BA., Wilczek-Ruzyczka, E. 2013. The Role of Rewards and Demands in Burnout Among Surgical Nurses. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 26(4):593 – 604. DOI 10.2478/s13382-013-0129-8
3. Infodatin. 2017. *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Indonesia
4. Lailani, F., Rifayanti, H., Paramita, M. 2014. Burnout pada Perawat Ditinjau dari Efikasi Diri dan Dukungan Sosial di Rumah Sakit “XYS” di Surakarta. *Talenta Psikologi*, Vol III, No.1
5. Lestari, T. R. P. 2014. Harapan Atas Profesi Keperawatan di Indonesia. *Jurnal Kajian*, Vol. 19, No. 1 p51-67
6. Maharani, P. A dan Triyoga, A. 2012. Kejenuhan Kerja (Burnout) Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Stikes*, Vol. 3, No. 2, p.167-178
7. Mallpiang, F., Azriful, Nursetyaningsih, D.P., Adha, A.S. 2017. Hubungan Tuntutan Tugas, Tuntutan Peran, dan Tuntutan Antarpribadi Dengan Stres Kerja Pada Perawat Di Bagian Igd Rumah Sakit Haji Kota Makassar. *Al-Sihah Public Health Science Journal*, Vol 9 (2): 209-219
8. Moreira Dde S, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FR. 2009. Prevalence of burnout syndrome in nursing staff in a large hospital in south of Brazil. *Cad Saude Publica*, 25(7):1559-68
9. Oktayani, PPI. 2018. Hubungan Antara Self Efficacy dengan Burnout Pada Perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah BIMC Kuta Tahun 2017. *Skripsi*. Denpasar: Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali
10. Olthof, M., Dijkstra, B., Akker-Scheek, I., Stevens, M., dan Bulstra, S. 2017. Actual and Perceived Nursing Workload and The Complexity of Patients With Total Hip Arthroplasty. *Applied Nursing Research*, 39: 195-199. DOI: 10.1016/j.apnr.2017.11.023
11. Pangestu, T.T. (2017). Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Burnout pada Perawat. *Skripsi*. Surakarta: Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
12. Raftopoulos, V., Charalambous, A., Talias, M. 2012. The Factors Associated with the Burnout Syndrome and Fatigue in Cypriot nurses : A Cencus Report. *BMC Public Health*, 12:457
13. Safitri, M. 2017. Hubungan Beban Kerja dengan Burnout pada Pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu

- Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
14. Samsuddin. 2013. Burnout Pada Terapis Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Yayasan Sinar Talenta Samarinda). *eJournal Psikologi*, Vol. 1, No. 2, p187-199
 15. Sari, N L P Dian Yunita. 2014. Hubungan Beban Kerja Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana Ruang Intermediet RSUP Sanglah. *Jurnal Dunia Kesehatan*, Vol.5, No.2, p87-92
 16. Sari, N L P Dian Yunita. 2015. Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus Of Control Dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah. *COPING Ners Journal*, Vol. 3, No.2, p51-60.
 17. Sasanti, S.D., Shaluhiah, Z. 2016. Personality Berpengaruh terhadap Terjadinya Stress Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Salatiga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 11, No.1
 18. Sukma, H.A. 2016. *Hubungan Kapasitas Kerja dengan Burnout pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa*. Pekanbaru: Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrah.
 19. Undang-Undang Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Republik Indonesia