

STUDI DESKRIPTIF PELAKSANAAN MANAJEMEN DAN INDIKATOR MUTU KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD M. NATSIR SOLOK

Imelda Rahmayunia Kartika^{1*}, Aminah Syofia², Rahmatika Dewi³

¹Dosen Prodi Keperawatan dan Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

²Kepala Ruangan Rawat Inap Bedah RSUD M. Natsir Solok

³Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock

*E-mail Korespondensi: imelda.rahmayunia@gmail.com

Submitted: 15-04-2022, Reviewer: 12-05-2022, Accepted: 21-05-2022

ABSTRACT

Nowadays, in service management it is believed that improving service quality indicators is a strategy to improve the quality of patient care in a hospital. The implementation of quality indicators has been running, but the achievement is still low, so further research needs to be done by describing the service quality indicators. This study aims to see the description of management and indicators of quality of care in the inpatient room. This study uses a quantitative research design with a descriptive analytic approach, where the researcher wants to describe the description of the quality management of inpatient services at the Solok Hospital, West Sumatra, in mid-April 2022. The sample of this study was 60 nurses who filled out a questionnaire describing the quality management of services carried out at home. sick. The data is analyzed descriptively to see a description of the implementation of quality indicators. The result of this research is the implementation of service quality implementation in 2000, most of which are in the good category (66.7%), and there are still poor implementations of 33.3%. From the research, it can be said that the quality indicators still need to be improved in their implementation. It is hoped that this becomes a strong basis for saying that quality indicators must be an absolute must exist and be implemented in hospitals.

Keywords: Management, Quality Indicators, Nursing, Inpatient Room

ABSTRAK

Dewasa ini, dalam manajemen pelayanan diyakini bahwa peningkatan indikator mutu pelayanan merupakan strategi untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien di suatu rumah sakit Penerapan indikator mutu sudah berjalan, namun pencapaiannya masih belum optimal, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menjabarkan indikator mutu pelayanan keperawatan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran manajemen dan indikator mutu keperawatan di ruang rawat inap. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, dimana peneliti ingin menggambarkan hasil deskripsi manajemen mutu pelayanan keperawatan di rawat inap RSUD Solok Sumatera Barat, pada pertengahan April 2022. Sampel penelitian ini adalah 60 orang perawat yang mengisi kuesioner yang mendeskripsikan manajemen mutu pelayanan keperawatan yang dijalankan di rumah sakit. Data di analisis secara deskriptif untuk melihat gambaran pelaksanaan indikator mutu. Hasil penelitian ini adalah penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan, paling banyak pelaksanaannya dalam kategori baik (66.7%), dan masih ada pelaksanaan yang kurang baik yakni sebesar 33.3%. Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa indikator mutu masih harus ditingkatkan dalam pencapaiannya. Diharapkan hal ini menjadi dasar kuat untuk mengatakan bahwa indikator mutu keperawatan menjadi hal yang mutlak harus ada dan diimplementasikan di rumah sakit.

Kata kunci: Manajemen, Indikator Mutu, Keperawatan, Ruang Rawat Inap

PENDAHULUAN

Dewasa ini, dalam manajemen pelayanan diyakini bahwa peningkatan indikator mutu pelayanan merupakan strategi yang menjanjikan untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien di suatu rumah sakit. Indikator kualitas pelayanan adalah pendekatan sistemik yang digunakan untuk merencanakan dan menerapkan peningkatan kinerja yang berkelanjutan serta menjamin kualitas dan mutu pelayanan. Peningkatan kualitas dan mutu pelayanan menekankan pada pemeriksaan berkelanjutan dan peningkatan proses kerja oleh tim profesional kesehatan yang kompeten dalam menerjemahkan indikator mutu pada layanan yang diberikan (Hashjin et al., 2014).

Indikator mutu pelayanan dibuat untuk memenuhi atau melampaui harapan pasien, sehingga perlu perbaikan terus-menerus dan berkelanjutan. Indikator mutu berfokus pada pemahaman, pengendalian, dan peningkatan proses kerja daripada mengoreksi kesalahan individu. Peningkatan indikator mutu pelayanan akan dicapai berbanding lurus dengan kinerja yang diberikan. Salah satu elemen staf medis di rumah sakit yang dianggap penting dalam memberikan pelayanan dan menghasilkan kepuasan pada pasien adalah perawat. Pelayanan yang dilakukan perawat akan mempengaruhi pengalaman pasien terhadap kualitas asuhan keperawatan. Pasien meyakini bahwa memasukkan indikator mutu ke dalam praktik keperawatan sehari-hari akan menghasilkan pengalaman pasien yang lebih positif. Namun, perawat bekerja dalam konteks perawatan kesehatan, dimana perawat harus mendapatkan otonomi atas praktik mereka sendiri untuk meningkatkan pengalaman pasien (Kieft et al., 2014). Mutu sebagai indikator pelayanan, seharusnya juga diterapkan pada pelayanan keperawatan.

Proses manajemen keperawatan salah satunya adalah peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Terdapat beberapa indikator mutu pelayanan keperawatan menurut (Nursalam, 2011) yang disadur dalam peraturan Kemenkes tahun 2008, dimana terdapat 6 indikator mutu yang utama pada pelayanan keperawatan. Keenam indikator mutu tersebut adalah (1) Keselamatan pasien yang meliputi dekubitus, kejadian jatuh, kesalahan pemberian obat dan cedera akibat restrain, (2) Kenyamanan, (3) *Self care* (Perawatan diri), (4) Kecemasan, (5) Kepuasan pasien, dan (6) Pengetahuan. Dalam pelayanan keperawatan, isu mengenai keselamatan pasien dan kepuasan pasien telah meningkatkan kebutuhan perawat untuk mengumpulkan dan memantau data yang terkait dengan kondisi pasien yang melakukan perawatan di rumah sakit. Saat ini, penting untuk melanjutkan upaya dalam memastikan perawat memiliki tenaga kerja yang tepat untuk memberikan perawatan yang diperlukan untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan yang diberikan. Studi tentang penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan telah menunjukkan nilai asuhan keperawatan dan pentingnya kontribusi keperawatan terhadap hasil perawatan pasien yang optimal (Montalvo, 2007).

Dalam memberikan sebuah layanan yang optimal, maka semua elemen pendukung di Rumah Sakit harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, termasuk di dalamnya adalah perawat. Hakikatnya, hasil mutu dan kualitas layanan akan menghadirkan kepuasan, karena kepuasan erat kaitannya dengan peningkatan pelayanan. Semakin *excellent* pelayanan yang diberikan kepada pasien maka makin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Pasien tentunya terlibat dalam pengukuran kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan melalui pengalaman yang dialaminya (Bombard et al., 2018). Selain

itu faktor kompetensi tenaga medis dan komunikasi yang baik tentunya mempengaruhi kualitas pelayanan medis yang lebih baik (Kartika et al., 2018).

Penjabaran indikator mutu pelayanan keperawatan telah menjadi isu penting dalam pelaksanaan layanan yang berkualitas. Indikator mutu yang diharapkan terlaksana dengan baik di rumah sakit akan menjadi tolak ukur kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat. Data di Sumatera Barat, mutu pelayanan yang baik masih berkisar pada angka 55,8 % dengan kepuasan pasien 53% (Putra, 2013; Anuari, 2012). Setelah mengkaji hal ini, dapat disimpulkan bahwa masih rendah pencapaian indikator mutu keperawatan di rumah sakit sehingga kepuasan pasien juga masih rendah terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Kepuasan pasien juga merupakan indikator mutu pelayanan keperawatan, sehingga jika mutu yang dilaksanakna baik, maka kepuasan pasien juga akan baik (Kartika, 2014).

Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik menjabarkan keenam indikator mutu yang ada dalam pelayanan keperawatan, untuk melihat pelaksanaan yang dilakukan di ruang rawat inap oleh perawat. Penerapan indikator mutu sudah berjalan di RSUD Solok, namun pencapaiannya masih belum optimal, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menjabarkan indikator mutu pelayanan keperawatan tersebut. Peneliti tertarik meneliti tentang Pelaksanaan Manajemen dan Indikator Mutu Keperawatan di Ruang Rawat Inap sebagai salah satu Studi Deskriptif Rumah Sakit Pemerintah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, dimana peneliti ingin menggambarkan hasil deskripsi manajemen mutu pelayanan keperawatan di rawat inap salah satu Rumah Sakit Pemerintah. Penelitian ini dilakukan di RSUD Solok Sumatera Barat, pada pertengahan April 2022. Sampel penelitian ini adalah 60 orang perawat yang tersebar di empat ruangan di RSUD Solok, yakni ruangan Bedah, Interne, Jantung dan Neuro. Perawat mengisi kuesioner yang mendeskripsikan manajemen mutu pelayanan keperawatan yang dijalankan di rumah sakit. Kuesioner merupakan modifikasi dari enam indikator mutu keperawatan yakni (1) Keselamatan pasien yang meliputi dekubitus, kejadian jatuh, kesalahan pemberian obat dan cedera akibat restrain, (2) Kenyamanan, (3) *Self-care* (Perawatan diri), (4) Kecemasan, (5) Kepuasan pasien, dan (6) Pengetahuan (Nursalam, 2011). Kuesioner berjumlah 19 pertanyaan dengan skala likert yang menggambarkan pencapaian indikator mutu di ruangan, yakni “selalu”, “sering”, “jarang” dan “tidak pernah”. Data di analisis secara deskriptif untuk melihat gambaran pelaksanaan indikator mutu.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden dari segi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan lama bekerja di rumah sakit. Data karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Karakteristik Responden dan Kategori Hasil Manajemen
Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

Variabel	Mean (SD)	f	%
Usia	36.37 (7.249)		
Jenis Kelamin			
Laki-laki		5	8.3
Perempuan		55	91.6
Pendidikan			
DIII Kep		31	51.7
S1-Ners		29	48.3
Lama Bekerja			
0-5 tahun		10	16.7
6-10 tahun		10	16.7
11-15 tahun		25	41.6
> 15 tahun		15	25
Penerapan indikator mutu			
Baik		40	66.7
Kurang Baik		20	33.3

Dari tabel 1, diketahui bahwa rata-rata usia responden yang dalam hal ini adalah perawat di ruangan rawat inap, berada pada rata-rata usia 36.37 (SD=7.249), dimana kategori usia ini adalah dewasa tengah. Selanjutnya, jenis kelamin perawat paling banyak adalah perempuan (91.6%), dengan pendidikan terakhir masih banyak yang DIII Keperawatan (51.7%). Lama bekerja perawat paling banyak pada rentang 11-15 tahun bekerja (41.6%). Untuk penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan, paling banyak pelaksanaannya dalam kategori baik (66.7%), walau tidak dapat dipungkiri, masih ada pelaksanaan yang kurang baik yakni sebesar 33.3%. Selain data karakteristik responden, penelitian ini juga menghasilkan deskripsi dari 19 pernyataan yang diisi oleh responden yang dalam hal ini adalah perawat di ruangan rawat inap, terkait dengan manajemen mutu

pelayanan keperawatan yang dilaksanakan di ruangan.

Terdapat gambaran item pernyataan dan rata-rata jawaban responden yang dapat dilihat dalam tabel 2. Pada tabel hasil diatas, dapat digambarkan data terkait penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan yang dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Solok. Perihal data yang paling signifikan dengan nilai mean paling tinggi dapat dilihat pada pernyataan kedua tentang "*Perawat mendokumentasikan hasil penilaian pasien dengan nyeri*" yakni dengan nilai mean 3.867 (SD=0.343). Ini dapat diartikan perawat hampir selalu melakukan pendokumentasian hasil penilaian nyeri pasien. Selain itu, dapat dilihat juga data pernyataan dengan nilai mean terendah adalah pernyataan "*Perawat melakukan penilaian pada pasien tentang kepuasan pelanggan*" yakni dengan mean

2.967 (SD=1.008). Hal ini dapat disimpulkan bahwa perawat masih kurang dalam mengukur kepuasan pasien.

Tabel 2 Deskripsi Pelaksanaan Manajemen Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap

<i>Variabel</i>	<i>a</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Perawat mengetahui tentang cara penilaian pasien resiko jatuh	18	3.217	0.825
Perawat mendokumentasikan hasil penilaian pasien dengan nyeri	1	3.867	0.343
Perawat mengetahui tentang cara penilaian pasien keterbatasan perawatan diri	17	3.467	0.566
Perawat melakukan penilaian pada pasien tentang kepuasan pelanggan	19	2.967	1.008
Perawat memberi rasa nyaman kepada pasien	7	3.617	0.613
Perawat melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan	2	3.817	0.390
Perawat menggunakan handscoon dan skor dalam setiap tindakan keperawatan	15	3.550	0.622
Perawat mengetahui tentang penilaian skala nyeri pada pasien	3	3.667	0.601
Perawat melakukan penilaian pada pasien nyeri	8	3.600	0.616
Perawat mendokumentasikan hasil penilaian dan penatalaksanaan nyeri	9	3.600	0.807
Perawat melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan diri pasien	11	3.567	0.673
Perawat mengetahui tingkat kemandirian pasien	16	3.533	0.566
Perawat melakukan pendokumentasian setiap perawatan diri pasien	4	3.633	0.663
Perawat mengetahui tentang cara penilaian kecemasan pada pasien	12	3.567	0.563
Perawat melakukan penilaian pada pasien yang cemas	13	3.567	0.563
Perawat mendokumentasikan hasil penilaian dan penatalaksanaan cemas	14	3.567	0.563
Perawat memberikan pengetahuan kepada pasien tentang penyakitnya	5	3.633	0.551
Perawat memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien pulang	6	3.633	0.551
Perawat melakukan pencegahan terhadap infeksi nosocomial	10	3.600	0.694

PEMBAHASAN

Pada hasil digambarkan bahwa rata-rata usia responden yang dalam hal ini adalah perawat di ruangan rawat inap, berada pada rata-rata usia 36.37 (SD=7.249), dimana kategori usia ini adalah dewasa tengah. Dalam penelitian yang dilakukan, semua perawat dijadikan sampel, mulai dari perawat pemula sampai perawat ahli. Semua perawat berpartisipasi untuk menentukan prediktor penilaian klinis tentang manajemen mutu keperawatan. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kematangan dalam

pengambilan keputusan dan pelaksanaan pekerjaan. Penelitian lain menyebutkan bahwa pengalaman perawat selama bertahun-tahun adalah satu-satunya prediktor penilaian klinis yang lebih baik. Semakin lama dan bertahun-tahun, bekerja sebagai perawat adalah prediktor yang signifikan secara statistik dalam melakukan pelayanan yang berkualitas (Gathara et al., 2020).

Selanjutnya, jenis kelamin perawat paling banyak adalah perempuan (91.6%), Perawat paling banyak berjenis kelamin perempuan. Perawat dengan jenis kelamin

yang berbeda akan melakukan perilaku caring pada level yang berbeda. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa jenis kelamin yang berbeda antara perawat wanita dan pria di bidang kesehatan akan menampilkan tingkat yang berbeda dari perilaku *caring* yang diberikan dalam asuhan keperawatan. Perbedaan dalam perilaku *caring* ternyata dapat berbeda berdasarkan jenis kelamin. Dalam melaksanakan pelayanan dan pekerjaan di rumah sakit, perawat berjenis kelamin wanita akan lebih teratur dan terorganisir dibanding perawat berjenis kelamin laki-laki.

Dari segi pendidikan perawat, hasil penelitian menunjukkan pendidikan terakhir masih banyak yang DIII Keperawatan (51.7%) dengan lama bekerja perawat paling banyak pada rentang 11-15 tahun bekerja (41.6%). Sistem pendidikan tinggi di Indonesia memiliki empat tahapan yakni: *input*, *process*, *output* dan *outcomes*. Kurikulum merupakan program untuk menghasilkan lulusan yang dapat menjamin lulusannya memiliki kualifikasi setara dengan kualifikasi yang disepakati dalam kurikulum berbasis kompetensi dalam kerangka kualifikasi nasional (KKNI). Pendidikan DIII masih berada pada KKNI level 5, dengan tujuan menghasilkan tenaga perawat profesional pemula. Pendidikan keperawatan dengan jenjang profesional adalah S1-Ners. Semakin tinggi pendidikan perawat, semakin profesional kinerja yang diberikan. Sebuah penelitian menyebutkan terdapat hubungan tingkat pendidikan perawat dengan mutu pelayanan keperawatan pada pasien di rumah sakit daerah Jember (Hajar, 2014).

Untuk penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan, paling banyak pelaksanaannya dalam kategori baik (66.7%), walau tidak dapat dipungkiri, masih ada pelaksanaan yang kurang baik yakni sebesar 33.3%. Dalam penjabarannya, dapat digambarkan data terkait penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan yang dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Solok. Perihal data yang paling signifikan dengan nilai mean paling tinggi dapat dilihat pada pernyataan kedua tentang "*Perawat mendokumentasikan hasil penilaian pasien dengan nyeri*" yakni dengan nilai mean 3.867 (SD=0.343). Ini dapat diartikan perawat hampir selalu melakukan pendokumentasian hasil penilaian nyeri pasien. Selain itu, dapat dilihat juga data pernyataan dengan nilai mean terendah adalah pernyataan "*Perawat melakukan penilaian pada pasien tentang kepuasan pelanggan*" yakni dengan mean 2.967 (SD=1.008). Hal ini dapat disimpulkan bahwa perawat masih kurang dalam mengukur kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian, terlihat perawat sudah melakukan pendokumentasian nyeri dengan baik. Penerapan indikator mutu tentang kenyamanan (nyeri), sangat perlu perhatian oleh perawat di ruangan rawat inap. Penting untuk memastikan bahwa manajemen nyeri yang dilakukan oleh perawat dapat diperiksa melalui evaluasi dokumentasi nyeri. Sebuah penelitian menyebutkan perawat yang berpartisipasi mendokumentasikan manajemen nyeri 90% dari indikator manajemen nyeri berbasis bukti yang direkomendasikan. Hal ini memberikan implikasi untuk meningkatkan desain rekam medis elektronik dan

menyoroti kebutuhan untuk penelitian masa dalam melakukan dokumentasi keperawatan tentang manajemen nyeri (Song et al., 2015).

Untuk indikator kepuasan pasien, tentunya menjadi perhatian penting dari hasil penelitian yang diperoleh. Penyedia layanan kesehatan umumnya ingin pasien merasa puas dengan memperhatikan masalah kesehatan mereka. Kepuasan pasien merupakan unsur penting dalam mengukur kualitas kesehatan karena memberikan wawasan tentang kinerja tenaga medis sesuai dengan yang diharapkan dan keinginan pasien. Ini adalah faktor utama dalam harapan pasien.

Dalam beberapa tahun terakhir, pasien mulai menuntut hak mereka untuk dilayani dengan lebih baik karena mereka menjadi lebih berpengetahuan dan memahami jenis perawatan dan pilihan pengobatan yang mungkin mereka terima. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh sikap petugas kesehatan terhadap pasien, kemampuan memberikan perhatian segera, waktu tunggu, kemampuan mengirimkan informasi, dan toleransi dokter untuk menjelaskan secara intens dan edukatif kepada pasien apa yang terjadi dan penyakit yang dideritanya sebelum memberikan resep rinci mengenai obat-obatan mereka dan lingkungan (Umoke et al., 2020).

SIMPULAN

Penerapan indikator mutu pelayanan keperawatan merupakan bagian dari menjaga kualitas layanan dalam mencapai pelayanan yang prima. Perawat sebagai salah satu staff medis di rumah sakit, perlu menjaga kualitas layanan dengan indikator

mutu pelayanan keperawatan yang dilaksanakan dengan baik saat memberi asuhan keperawatan pasien. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang harus menjaga mutu pelayanan kesehatan secara umum. Pelayanan keperawatan sering dijadikan tolak ukur citra pelayanan sebuah rumah sakit di mata masyarakat, sehingga menuntut adanya indikator mutu pelayanan keperawatan yang jelas di rumah sakit. Hal tersebut yang menjadi dasar kuat untuk mengatakan bahwa indikator mutu keperawatan menjadi hal yang mutlak harus ada dan diimplementasikan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti sepenuh nya berterima kasih kepada pihak rumah sakit yang telah memberikan kesempatan peneliti untuk melakukan studi mengenai manajemen mutu keperawatan di ruangan rawat inap. Kepada seluruh perawat yang berpartisipasi dan seluruh pihak yang membantu, peneliti juga sangat berterima kasih. Selanjutnya, kepada LPPM Universitas Fort De Kock Bukittinggi, peneliti juga mengucapkan terima kasih atas *support* dan dukungan yang diberikan. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada editor jurnal, karena telah memberikan kesempatan artikel penelitian ini untuk diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

Bombard, Y., Baker, G. R., Orlando, E., Fancott, C., Bhatia, P., Casalino, S., Onate, K., Denis, J. L., & Pomey, M. P. (2018). Engaging patients to improve quality of care: A systematic review. In *Implementation Science*. <https://doi.org/10.1186/s13012-018->

- 0784-z
- Gathara, D., Zosi, M., Serem, G., Nzinga, J., Murphy, G. A. V., Jackson, D., Brownie, S., & English, M. (2020). Developing metrics for nursing quality of care for low- And middle-income countries: A scoping review linked to stakeholder engagement. In *Human Resources for Health* (Vol. 18, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00470-2>
- Hajar, D. I. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Pada Pasien Di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Hashjin, A. A., Kringos, D. S., Manoochchri, J., Ravaghi, H., & Klazinga, N. S. (2014). Implementation of patient safety and patient-centeredness strategies in Iranian hospitals. *PLoS ONE*, 9(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108831>
- Kartika, I. R. (2014). Nursing Care Quality Indicators and Patient Satisfaction in the Hospital: a systematic review. *The 1st International Conference on Education and Nursing Research*, 1(1), 73–79.
- Kartika, I. R., Hariyati, R. T. S., & Nelwati. (2018). Kompetensi Perawat Dan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rawat Jalan. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 14(2), 46–54.
- Kieft, R. A., Brouwer, B. B. de, Francke, A. L., & Delnoij, D. M. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 14, 249. <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603325377%0Ahttp://dx.doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>
- Montalvo, I. (2007). The National Database of Nursing Quality Indicators® (NDNQI®). *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 12(3). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol12No03Man02>
- Nursalam. (2011). *MANAJEMEN KEPERAWATAN Aplikasi dalam Praktik Nursalam*. (2011). *Salemba Medika*.
- Song, W., Eaton, L. H., Gordon, D. B., Hoyle, C., & Doorenbos, A. Z. (2015). Evaluation of Evidence-based Nursing Pain Management Practice. *Pain Management Nursing*, 16(4). <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.09.001>
- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>