

**GAMBARAN MUTU PELAYANAN RAWAT INAP BERDASARKAN
INDIKATOR BARBER JOHNSON DI RUMAH
SAKIT PERTAMINA CIREBON**

*Description Of The Quality Of Inpatient Services Based On The Barber Johnson Indicator At
Pertamina Cirebon Hospital*

Putri Dewi Nalendra Sari¹, Yani Kamasturyani², Tuti Herawati³

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika Cirebon

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Mahardika Cirebon

³Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Mahardika Cirebon

e-mail : pnalendrasari@gmail.com

ABSTRACT

One of the qualities in health care facilities is inpatient services in the availability of a number of beds. The use of beds for inpatient services was assessed through indicators such as BOR, LOS, TOI, and BTO. The purpose of this study was to determine the description of the quality of inpatient services based on Barber Johnson indicators at Pertamina Cirebon Hospital. The research method used is quantitative descriptive. The sample used in this study are inpatient daily census recapitulation data for each room in January - March 2019 total 8 room. The variabel this study is the quality of inpatient services based on the Barber Johnson indicator which includes BOR, LOS, TOI, and BTO with a checklist instrument and analyzed descriptively. The results of this study the rooms included in the Barber Johnson graphic efficiency values in January 2019 of the Tulip and Sakura rooms, in February of Tulip, Flamboyan, and Sakura rooms and in March of VIP, Tulip, and Flamboyan rooms.

Keyword : Service Quality, Inpatient Care, Barber Johnson Indicator

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bermutu terhadap kebutuhan pasien merupakan strategi dalam rangka memenangkan persaingan. Pelayanan yang bermutu harus ditunjang oleh kualitas sumberdaya yang handal. Mutu dalam fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya yaitu pelayanan rawat inap dalam ketersediaan jumlah tempat tidur. Kualitas pelayanan rawat inap di rumah sakit salahsatunya dapat dilihat melalui pemanfaatan penggunaan tempat tidur untuk pelayanan rawat inap suatu rumah sakit. Pemanfaatan penggunaan tempat tidur untuk pelayanan rawat inap dinilai melalui indicator seperti *Bed Occupancy Ratio* (BOR), *Length of Stay* (LOS), *Turn Over Interval* (TOI), dan *Bed Turn Over* (BTO). Indikator tersebut selain untuk mengetahui tingkat pemanfaatan tempat tidur juga untuk mengetahui mutu, efisiensi pelayanan rawat inap

suatu rumah sakit (Yusuf, 2015).

Indikator-indikator mutu tersebut yang digunakan dalam statistic rumah sakit seperti BOR, LOS, TOI dan BTO berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap dengan cara menilai dan mengevaluasi kegiatan yang ada di unit rawat inap untuk perencanaan maupun laporan pada instalasi vertikal. Tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan yang ada di rumah sakit dapat dikatakan efisien apabila pada nilai indikator BOR, LOS, TOI, dan BTO telah sesuai dengan nilai yang ditetapkan oleh Barber Johnson. Nilai tersebut dikatakan efisien apabila nilai indicator BOR : 75% - 85%, LOS : 3 - 12 hari, TOI : 1 - 3 hari, dan BTO : 30 kali.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 12 Maret 2019 di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, didapatkan nilai BOR, LOS,

TOI, dan BTO padatahun 2014 - 2018, menunjukkan realisasi yang dicapai oleh Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada tahun 2014 indikator BOR 65,7 %, LOS 3,9 hari, TOI 2,0 hari, dan BTO 61,9 kali. Tahun 2015 indikator BOR 60,5 %, LOS 3,9 hari, TOI 2,5 hari, dan BTO 57,0 kali. Tahun 2016 indikator BOR 57,4%, LOS 3,6 hari, TOI 2,7 hari, dan BTO 58,3 kali. Tahun 2017 indikator BOR 60,9 %, LOS 3,4 hari, TOI 2,1 hari, dan BTO 66,5 kali. Tahun 2018 indikator BOR 58,6 %, LOS 3,2 hari, TOI 2,2 hari, dan BTO 67,6 kali.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa dilihat dari keempat nilai indikator yang ada di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada bulan Januari sampai Maret tahun 2014 - 2018 untuk indikator BOR belum mencapai standar nilai efisiensi, terdapat 2 nilai indikator yang sudah mencapai standar nilai efisiensi yaitu nilai indikator LOS dan TOI, sedangkan BTO nilainya tinggi melebihi standar nilai efisiensi yang ditetapkan oleh teori Barber Johnson. Pada tahun 2014 - 2015 indikator BOR yang masih rendah terdapat pada tahun 2016 yaitu 57,4%, indikator LOS sudah mencapai standar nilai efisien yaitu 3 - 12 hari, indikator TOI sudah mencapai standar nilai efisiensi yaitu 1 - 3 hari, serta indikator BTO melebihi standar nilai efisiensi dan yang tertinggi terdapat pada tahun 2018 yaitu 67,6 kali.

Mengingat pentingnya menjaga mutu dalam pelayanan kesehatan yang salah satunya yaitu pada indicator mutu pelayanan untuk mengukur tingkat efisiensi pelayanan rawat inap dalam pengelolaan penggunaan tempat tidur, dari hasil studi pendahuluan adanya indikator yang belum sesuai dengan standar nilai yang sudah ditetapkan berdasarkan teori Barber Johnson. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan rawat inap berdasarkan indikator Barber Johnson di Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu data rekapitulasi sensus harian rawat inap pada masing-masing ruangan pada bulan Januari – Maret tahun 2019 sebanyak 8 ruangan, yaitu ruang Suite & VVIP, VIP, Tulip, Flamboyan, Sakura, Perina, ICU, dan Isolasi di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekapitulasi sensus harian rawat inap pada masing-masing ruangan pada bulan Januari – Maret tahun 2019 di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan lembar checklist tentang mutu pelayanan rawat inap berdasarkan indikator Barber Johnson yang meliputi BOR, LOS, TOI, dan BTO. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Indikator Barber Johnson

Indikator Barber Johnson ini menilai tentang BOR, LOS, TOI, dan BTO. Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel di bawahini, diantaranya sebagai berikut :

Tabel1
Hasil Perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Januari 2019

| No | Ruangan | BOR (%) | LOS (Hari) | TOI (Hari) | BTO (Kali) |
|----|------------|---------|------------|------------|------------|
| 1. | Suite&VVIP | 31 | 4,34 | 9,41 | 2,25 |
| 2. | VIP | 61 | 2,79 | 1,88 | 6,28 |
| 3. | Tulip | 79 | 3,41 | 0,95 | 6,63 |
| 4. | Flamboyan | 68 | 3,1 | 1,48 | 6,52 |
| 5. | Sakura | 83 | 2,79 | 0,61 | 8,55 |
| 6. | Perina | 51 | 3,1 | 3,16 | 4,75 |
| 7. | ICU | 24 | 2,48 | 7,83 | 3 |
| 8. | Isolasi | 32 | 4,96 | 10,54 | 2 |

Tabel2
Hasil Perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Februari 2019

| No | Ruanga n | BOR (%) | LOS (Hari) | TOI (Hari) | BTO (Kali) |
|----|--------------|---------|------------|------------|------------|
| 1. | Suite & VVIP | 42 | 4,2 | 6,06 | 2,66 |
| 2. | VIP | 73 | 3,08 | 1,14 | 6,35 |
| 3. | Tulip | 86 | 3,08 | 0,51 | 7,36 |
| 4. | Flamboyan | 81 | 3,08 | 0,77 | 6,82 |
| 5. | Sakura | 88 | 2,52 | 0,34 | 9,11 |
| 6. | Perina | 43 | 2,52 | 3,5 | 4,5 |
| 7. | ICU | 41 | 3,64 | 5,44 | 3 |
| 8. | Isolasi | 10 | 2,8 | 25,2 | 1 |

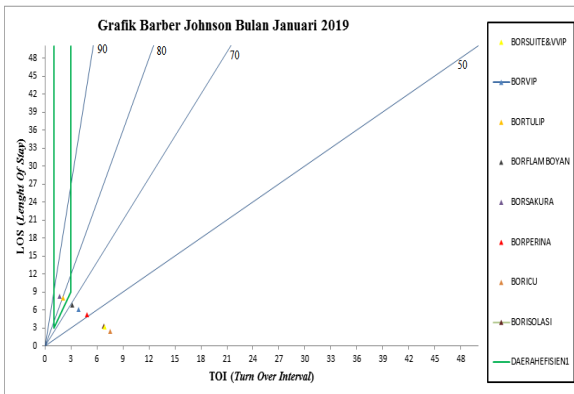
Tabel3
Hasil Perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Maret 2019

| No | Ruangan | BOR (%) | LOS (Hari) | TOI (Hari) | BTO (Kali) |
|----|--------------|---------|------------|------------|------------|
| 1. | Suite & VVIP | 53 | 3,1 | 2,86 | 5 |
| 2. | VIP | 82 | 3,41 | 0,75 | 7,07 |
| 3. | Tulip | 84 | 3,1 | 0,59 | 8 |
| 4. | Flamboyan | 84 | 3,41 | 0,62 | 7,60 |
| 5. | Sakura | 97 | 3,1 | 0,08 | 9,55 |
| 6. | Perina | 43 | 2,79 | 3,68 | 4,75 |
| 7. | ICU | 44 | 3,1 | 4,16 | 4,16 |
| 8. | Isolasi | 25 | 3,72 | 11,62 | 2 |

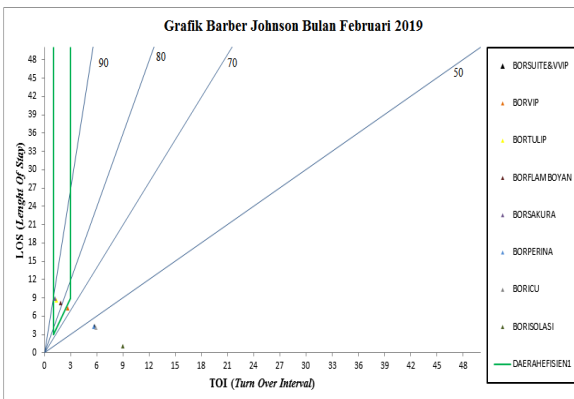
2. Mutu Pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon, gambaran mutu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon berdasarkan indikator Barber Johnson yang dibuat dengan grafik Barber Johnson untuk dilihat apakah sudah berada pada daerah efisien atau belum. Diantaranya sebagai berikut :

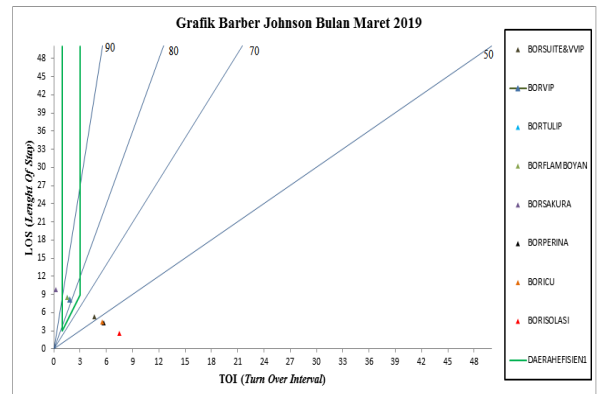
Grafik1
Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Januari 2019



Grafik2
Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Februari 2019



Grafik3
Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Bulan Maret 2019



Indikator Barber Johnson

Hasil perhitungan BOR, LOS, TOI, dan BTO pada seluruh ruangan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon bulan Januari - Maret tahun 2019 yang didapat menunjukkan hasil yang bervariasi. Diantaranya sebagai berikut :

a. *Bed Occupancy Rate (BOR)*

Nilai BOR merupakan persentase pemakaian tempat tidur. Nilai BOR di Rumah Sakit Pertamina Cirebon yang sudah mencapai standar nilai efisiensi pada bulan Januari hanya terdapat 2 efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang Tulip 79% dan ruang Sakura 83%. Pada bulan Februari hanya terdapat 1 efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang Flamboyan 81%. Pada bulan Maret hanya terdapat 3 efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang VIP 82%, ruang Tulip 84% dan Flamboyan 84%.

Nilai BOR yang tidak mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 6 tidak efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang Suite & VVIP 31%, VIP 61%, Flamboyan 68%, Perina 51%, ICU 24%, dan Isolasi 32%. Pada bulan Februari terdapat 7 tidak efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang Suite & VVIP 42%, VIP 73%, Tulip 86%, Sakura 88%, Perina 43%, ICU 41%, dan Isolasi 10%. Pada bulan Maret terdapat 5 tidak efisien dari 8 ruangan, yaitu ruang Suite & VVIP 53%, Sakura 97%, Perina 43%, ICU 44%, dan Isolasi 25%. Nilai BOR tersebut berarti lebih banyak tidak efisien dari pada yang sudah efisien.

Hal tersebut berarti nilai BOR di Rumah Sakit Pertamina Cirebon bulan Januari - Maret 2019 pada 8 ruangan tidak mencapai standar nilai efisiensi sesuai teori yang dikemukakan oleh Barber Johnson dalam Rustiyanto (2010), bahwa rumah sakit yang memiliki nilai BOR dengan standar nilai efisiensi adalah 75% - 85%.

b. *Length Of Stay (LOS)*

Nilai LOS atau rata-rata jumlah hari pasien rawat inap. Nilai LOS di Rumah Sakit Pertamina Cirebon

yang tidak mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 3 dari 8 ruangan yaitu, ruang VIP 2,79 hari, ruang Sakura 2,79 hari, dan ruang ICU 2,48 hari. Bulan Februari terdapat 3 dari 8 ruangan yaitu, ruang Sakura 2,52 hari, ruang Perina 2,52 hari, dan ruang Isolasi 2,8 hari. Pada bulan Maret terdapat 1 dari 8 ruangan yaitu ruang Perina 2,79 hari. Nilai LOS yang sudah mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 5 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 4,34 hari, ruang Tulip 3,41 hari, ruang Flamboyan 3,1 hari, ruang Perina 3,1 hari, dan ruang Isolasi 4,96 hari. Pada bulan Februari terdapat 5 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 4,2 hari, ruang VIP 3,08 hari, ruang Tulip 3,08 hari, ruang Flamboyan 3,08 hari, dan ruang ICU 3,64 hari. Pada bulan Maret terdapat 7 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 3,1 hari, ruang VIP 3,41 hari, ruang Tulip 3,1 hari, ruang Flamboyan 3,41 hari, ruang Sakura 3,1 hari, ruang ICU 3,1 hari, dan ruang Isolasi 3,72 hari. Nilai LOS tersebut berarti lebih banyak sudah efisien dari pada tidak efisien. Hal tersebut berarti nilai LOS di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada 8 ruangan setiap bulannya lebih banyak yang sudah mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson dalam Rustiyanto (2010), bahwa rumah sakit yang memiliki nilai LOS dengan standar nilai efisiensi adalah 3 - 12 hari.

c. *Turn Over Interval (TOI)*

Nilai TOI atau rata-rata tempat tidur kosong atau tempat tidur tidak terisi di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada bulan Januari - Maret tahun 2019 setiap ruangan mengalami penurunan angka pada setiap bulannya. Nilai TOI di Rumah Sakit Pertamina Cirebon yang sudah mencapai standar nilai efisiensi pada bulan Januari hanya terdapat 2 dari 8 ruangan yaitu ruang VIP 1,88 hari dan ruang Flamboyan 1,48 hari. Bulan Februari hanya terdapat 1 dari 8 ruangan yaitu ruang VIP 1,14 hari. Bulan Maret juga hanya terdapat 1 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 2,86 hari.

Nilai TOI yang tidak mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 6 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 9,41 hari, ruang Tulip 0,95 hari, ruang Sakura 0,61 hari, ruang Perina 3,16 hari, ruang ICU 7,83 hari, dan ruang Isolasi 10,54 hari. Bulan Februari terdapat 7 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 6,06 hari, ruang Tulip 0,51 hari, ruang Flamboyan 0,77 hari, ruang Sakura 0,34 hari, ruang Perina 3,5 hari, ruang ICU 5,44 hari, dan ruang Isolasi 25,2 hari. Bulan Maret terdapat 7 dari 8 ruangan yaitu ruang VIP 0,75 hari, ruang Tulip 0,59 hari, ruang Flamboyan 0,62 hari, ruang Sakura 0,08 hari, ruang Perina 3,68 hari, ruang ICU 4,16 hari, dan ruang Isolasi 11,62 hari. Nilai TOI tersebut berarti lebih banyak tidak efisien dari pada yang sudah efisien. Hal tersebut berarti nilai TOI di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada bulan Januari

sebanyak 6 ruangan, bulan Februari 7 dan Maret 7 ruangan tidak mencapai standar nilai efisiensi sesuai teori yang dikemukakan oleh Barber Johnson dalam Rustiyanto (2010), bahwa rumah sakit yang memiliki nilai TOI dengan standar nilai efisiensi adalah 1 - 3 hari.

d. *Bed Turn Over (BTO)*

Nilai BTO atau berapa kali satu tempat tidur dipakai oleh pasien dalam periode tertentu di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada bulan Januari - Maret tahun 2019 pada setiap ruangan mengalami kenaikan dan penurunan angka. Nilai BTO yang tidak mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 2 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 2,25 kali dan Isolasi 2 kali. Bulan Februari terdapat 1 dari 8 ruangan yaitu ruang Isolasi 1 kali. Bulan Maret terdapat 1 dari 8 ruangan yaitu ruang Isolasi 2 kali. Nilai BTO yang sudah mencapai standar nilai efisiensi menurut teori Barber Johnson pada bulan Januari terdapat 6 dari 8 ruangan yaitu ruang VIP 6,28 kali, Tulip 6,63 kali, Flamboyan 6,52 kali, Sakura 8,55 kali, Perina 4,75 kali, dan ICU 3 kali. Bulan Februari terdapat 7 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 2,66 kali, VIP 6,35 kali, Tulip 7,36 kali, Flamboyan 6,82 kali, Sakura 9,11 kali, Perina 4,5 kali, dan ICU 3 kali. Bulan Maret terdapat 7 dari 8 ruangan yaitu ruang Suite & VVIP 5 kali, VIP 7,07 kali, Tulip 8 kali, Flamboyan 7,60 kali, Sakura 9,55 kali, Perina 4,75 kali, dan ICU 4,16 kali. Nilai BTO tersebut berarti lebih banyak sudah efisien dari pada tidak efisien. Hal tersebut berarti nilai BTO di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada 8 ruangan setiap bulannya lebih banyak yang sudah mencapai standar nilai efisiensi sesuai teori yang dikemukakan oleh teori Barber Johnson dalam Rustiyanto (2010), bahwa rumah sakit yang memiliki nilai BTO dengan standar nilai efisiensi adalah > 30 kali. Standar nilai efisiensi indikator BTO menurut Barber Johnson yaitu lebih dari 30 kali dalam satu periode tertentu, akan tetapi dalam penelitian ini nilai tersebut dibagi 12 dalam periode perbulan. Maka dari itu nilai efisien BTO yaitu >2,5 kali.

Mutu Pelayanan Rawat Inap

Berdasarkan grafik Barber Johnson dapat dilihat bahwa mutu pelayanan rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon, dilihat dari grafik 5.5 pada bulan Januari 2019 yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson yaitu ruangan Tulip dan Sakura. Grafik 5.6 pada bulan Februari 2019 yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson yaitu ruangan Tulip, Flamboyan, dan Sakura. Grafik 5.7 pada bulan Maret 2019 yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson yaitu ruangan VIP, Tulip, dan Flamboyan. Menurut Satria negara (2009), mutu pelayanan kesehatan dapat dikaji antara lain berdasarkan tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat dan tingkat efisiensi institusi sarana kesehatan.

Salah satunya adalah indikator mutu pelayanan untuk mengukur tingkat efisiensi rumah sakit.

- a. Mutu pelayanan kesehatan rawat inap mencapai efisiensi apabila *Bed Occupancy Rate* (BOR) 75% - 85%.
- b. Mutu pelayanan kesehatan rawat inap mencapai efisiensi apabila *Average Length of Stay* (ALOS) 7 - 10 hari.
- c. Mutu pelayanan kesehatan rawat inap mencapai efisiensi apabila *Turn Over Internal* (TOI) 1 - 3 hari TT yang kosong.
- d. Mutu pelayanan kesehatan rawat inap mencapai efisiensi apabila *Bed Turn Over* (BTO) 5 - 45 hari atau 40 - 50 kali.

KESIMPULAN

Ruangan yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson bulan Januari 2019 adalah ruangan Tulip dan Sakura. Ruangan yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson bulan Februari adalah ruangan Tulip, Flamboyan, dan Sakura. Ruangan yang termasuk kedalam nilai efisiensi grafik Barber Johnson bulan Maret 2019 yaitu ruangan VIP, Tulip, dan Flamboyan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cintya, Cici.(2017). *Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Program Odf (Open Defecation Free) Dengan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan*. Diakses tanggal 09 Februari 2019. <http://jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id>
- Darsana, I Nengah.(2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Diakses pada tanggal 18 Februari 2019 <http://poltekkesdenpasar.ac.id>
- Joint Monitoring Program.(2017).*Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019 www.who.int
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015).*Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator STBM Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Indonesia*. Jakarta: Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015).*Panduan Pelaksanaan Verifikasi 5 Pilar STBM*. Jakarta: Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2018).*Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Indonesia.
- Notoatmodjo, S.(2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Rasyid,Risnawaty Ahmad.(2014).*Deskripsi Perilaku Masyarakat Dalam Kebiasaan Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Bongohulawa Kecamatan Bongomeme Kabupaten Gorontalo Tahun 2012*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019 <http://eprints.ung.ac.id>
- Sobur, Alex.(2011).*Psikologi Umum*.Bandung : CV Pustaka Setia
- Septiaji, Fajar (2014) *Hubungan Persepsi Pola Asuh Orang Tua Dan Dukungan Sosial Dengan Koping Stres Pada Remaja Di Desa Sokaraja Kulon, Kabupaten Banyumas*. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Diakses pada tanggal 8 Maret 2019 <http://repository.ump.ac.id>
- UNICEF.(2017). *Levels and Trends in Child Mortality ReportChild Mortality*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019 www.unicef.org
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyudi, Iwan.(2010).*Hubungan Persepsi Perawat Tentang Profesi Keperawatan, Kemampuan an Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Dr. Slamet Garut*. Skripsi. Depok : FKI UI.
- Widayatun, T. R. (2009). *Ilmu Prilaku*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Wijayanti.(2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Buang Air Besar Di Jamban Di Desa Gunungsari Kecamatan Pulosari Kabupaten Pemalang*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019 . <https://ejournal3.undip.ac.id>
- World Health Organization.(2010).*Water sanitation hygiene*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2019. www.who.int.