

HUBUNGAN RESPON TIME PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT DAERAH SANANA KABUPATEN KEPULAUAN SULA

Verra Karame¹, Sartina Husain²
^{1,2} *Fakultas Keperawatan*
Universitas Pembangunan Indonesia Manado

E-mail coresponding author:
verra.karame@unpi.ac.id

ABSTRAK

Response time (waktu tanggap) adalah kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tujuan penelitian diketahui terdapat hubungan Respon Perawat Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di IGD RSD Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. Metode Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 38 responden yang diambil secara total sampling. Penelitian telah dilaksanakan di Di IGD RSD Sanana Kabupaten Kepulauan Sulapada bulan juni 2018. Pengumpulan data menggunakan wawancara terstruktur, kuesioner dan lembar observasi yang di bagikan kepada responden. Kemudian dianalisis secara deskriptif, korelasi menggunakan uji chi square. Hasil penelitian terdapat 21 responden (55.3%) yang mengatakan respon time perawat lambat atau waktu tanggap diatas 5 menit, 17 responden (44.7%) yang mengatakan respon time perawat cepat atau dibawah 5 menit, 22 responden (57.9%) yang mengatakan kurang puas dengan dengan pelayanan yang diberikan, dan 16 responden (42.1%) yang mengatakn puas dengan pelayanan yang diberikan. Hasil analisis chi-square dengan nilai signifikan = $0.000 < 0.05$.

Kata Kunci : Respon Time Perawat, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Response time is the speed in patient handling calculated from the patient's arrival until handling. satisfaction as the level of one's feelings after comparing the performance or results they feel with their expectations. The aim of the study was to find out the relationship between Nurse Time Nurse Response and Patient Satisfaction in Sanana Hospital Emergency Unit in Sula Islands Regency. This research method uses descriptive analytic research and cross-sectional approach. The sample consisted of 38 respondents taken in total sampling. The research was carried out at the Sanana Hospital Emergency Unit in Sula Islands Regency in June 2018. Data collection used structured interview questionnaires and observation sheets distributed to respondents. Then analyzed descriptively, correlation using chi-square test. The results of the study were 21 respondents (55.3%) who said the nurse's response time was slow or the response time was above 5 minutes, 17 respondents (44.7%) said the response time was fast nurse or under 5 minutes, 22 respondents (57.9%) said they were not satisfied with the services provided, and 16 respondents (42.1%) who said they were satisfied with the services provided. Chi-square analysis results with significant values = $0.000 < 0.05$.

Keywords: Response of Nurse Time, Patient Satisfaction.

PENDAHULUAN

Masyarakat mengandalkan ruang gawat darurat untuk mencari pengobatan dan perawatan medis baik itu pada kondisi mengancam jiwa ataupun tidak. Pada pasien kronis dan tidak mengancam jiwa yang berobat ke ruang gawat darurat dapat mengkonsumsi sumber daya yang seharusnya digunakan untuk pasien akut dan mendesak. Hal tersebut mengakibatkan pasien menunggu untuk mendapatkan pelayanan medis. Ketika banyak pasien hadir secara bersamaan, triage merupakan fungsi penting di IGD Triage akurat merupakan kunci untuk tindakan yang efisien di IGD (Manitoba Health, 2010).

Sehingga urutan atau penanganan pasien di IGD tidak serta merta berdasarkan urutan kedatangan apabila dalam keadaan ramai. Pasien dengan prioritas rendah akan menunggu lebih lama untuk penilaian dan pengobatan (Manitoba Health, 2010). Response time merupakan kecepatan dalam penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan. Waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal, baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen-komponen lain yang mendukung seperti layanan laboratorium, radiologi, farmasi dan administrasi. Waktu tanggap dikatakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata-rata standar yang ada. Fenomena yang sering terjadi di IGD terkait response time adalah kecemasan pasien tentang penanganan gawat darurat. Karena kebanyakan pasien tidak tahu tentang masalah triage di IGD sehingga pasien kadang berpikir bahwa penanganannya tidak cepat menyebabkan timbulnya kecemasan akan kesehatannya.

Ada beberapa warna dalam triage kegawatdaruratan di IGD bisa menggunakan (Suhartati et. al, 2011). Kategori warna dan Patient Acuity Scale (PACS) yang terdiri dari 4 kategori yaitu kategori merah atau P1 (gawat darurat) dengan response time 0-5 menit, kategori kuning atau P2 (gawat tidak darurat atau darurat tidak gawat) dengan response time 5-15 menit, kategori hijau atau P3 (tidak gawat dan tidak darurat) dengan response time 30-45 menit, kategori hitam atau P0 (meninggal sebelum sampai di IGD atau DOA (Death of Arrival) dengan response time 30-60 menit (Depkes, 2009). Suatu tindakan medis menyelamatkan jiwa dapat mendatangkan kecemasan, karena terdapat ancaman integritas tubuh.

Kecemasan sendiri terkait dengan masalah kesehatan yang mendasarinya bagi sejumlah besar orang. Kecemasan merupakan tanda dan gejala atau indikator pertama bahwa anda memiliki penyakit medis. Dalam beberapa kasus pula, kecemasan disebabkan oleh kondisi medis yang memerlukan perawatan (de Araujo, 2014).

Kecemasan merupakan reaksi terhadap penyakit karena dirasakan sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan akibat nyeri dan keletihan, perubahan diet, berkurangnya kepuasan seksual, timbulnya krisis finansial, frustrasi dalam mencapai tujuan kebingungan dan ketidakpastian masa kini dan masa depan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa apabila pasien tidak segera dilakukan tindakan medis akan muncul rasa kecemasan karena sebagai ancaman untuk kesehatannya. Disini kadang timbul rasa emosi dan cemas tentang tindakan medis yang tidak kunjung dilakukan saat dilakukan triage (de Araujo, 2014).

Hasil Penelitian Yeni Kristiani dkk,(2015). Dalam penelitian ini Waiting Time sangat mutlak dalam mewujudkankepuasan pasien. Hasil penelitian Dewi Efasusanti Purba, dkk, (2015) Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kepuasan yang dirasakan oleh pasien sangat berkaitan erat dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di IGD. Selain kecepatan dan ketepatan, perilaku perawat merupakan hal yang penting dalam mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan yang profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa terdapat hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian Hermawan D Pisu dkk, (2015). Keberhasilan respons time sangat tergantung pada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak ditempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit dan terdapat hubungan yang signifikan.

Berdasarkan penelitian diatas disimpulkan kepuasan pasien berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang di berikan perawat kepada pasien serta ketepatan dan kecepatan memberikan pelayanan menunjang tingkat kepuasan pasien. Dalam mewujudkan kualitas pelayanan keperawatan yang profesional dan memuaskan bagi pengguna jasa.

Tahun 2007, data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat di seluruh Indonesia mencapai 4.402.205 pasien (13,3 % dari total seluruh kunjungan di RSUD) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan dengan jumlah Rumah Sakit Umum 1.033 unit dari 1.319 unit Rumah Sakit yang ada. Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan, 2009).

Berdasarkan hasil study pendahuluan pada tanggal 27April 2018 di IGD RSD Sanana,Kabupaten Kepulauan Sula didapatkan data tiga bulan terakhir yaitu Januari-Maret 2018 yang mendapat triage kuning sebanyak 335 (6,7%) pasien sedangkan triage merah 262 (4,5%) pasien, sedangkan triage hijau sebanyak 343 (8,03%) pasien, dan dari jumlah pasien triage hitam 3 (1,1%) pasien. Dari kejadian lapangan tersebut peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Response Time Perawat dengan Kepuasan Pasien di IGD RSD Sanana, Kabupaten Kepulauan Sula.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross sectional adalah suatu penelitian non-eksperimental untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang bersamaan, dimana seluruh data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang berkunjung pada bulan Maret terakhir berjumlah 38 pasien di IGD RSD Sanana, Kabupaten Kepulauan Sula. Sampel. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan total populasi sebanyak 38 responden (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria Inklusi Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek peneliti dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Pasien IGD yang bersedia menjadi responden, Pasien IGD dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi, Pasien dengan triage kuning, Kriteria Eksklusi Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.

Peneliti menggunakan lembar observasi dan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Lembar observasi yang digunakan untuk memperoleh data-data yang berhubungan dengan variabel-variabel yang akan diteliti. Lembar observasi penelitian terdiri atas 2 bagian.

Bagian pertama digunakan untuk menggali data demografi yang berisi identitas responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Bagian kedua untuk menilai hubungan respon time perawat dengan kepuasan pasien seperti Tangible (kenyataan) 5 pertanyaan, Reliability (Keandalan) 5 pertanyaan, Responsiveness (Tanggung Jawab) 5 pertanyaan, Assurances (Jaminan) 5 pertanyaan dan Empathy (Empati) 5 pertanyaan dengan menggunakan skala guttman dan untuk jawaban Ya diberikannilai 2, jawaban Tidak diberikan nilai 1. Sedangkan penilaian respon time, peneliti menggunakan lembar observasi/arloji yang terdiri dari lambat > 5 menit diberi nilai 1 : ,cepat < 5 menit diberi nilai 2.

Analisa Univariat, Analisa Univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel bebas dan terikat yang bertujuan untuk melihat variasi masing-masing variabel tersebut. Dari pengertian tersebut, peneliti menggunakan analisa univariat untuk mencari distribusi frekuensi dan persentase dari response time serta tingkat kepuasan pelanggan IGD. Analisa Bivariat, Bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji chi square. Uji ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu hubungan respon time dengan kepuasan pasien, dengan tingkat kemaknaan ($\alpha=0,05$). Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-square.

Informed Consent (informasi untuk responden), Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah memberikan penjelasan pada calon responden mengenai maksud dan tujuan penelitian serta memberikan gambaran mengenai dampak yang akan diterima dalam menjadi responden penelitian. Jika calon responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika calon responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak calon responden.

Anomity (Tanpa Nama), Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Confidentiality (Kerahasiaan) Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah Sanana dibangun pada tahun 2003 di atas lahan seluas ± 3 hektar yang berkonstruksi tidak rata. Rumah Sakit mulai dipergunakan pada akhir tahun 2005, dimana saat itu rumah sakit masih berorientasi pada penataan administrasi perkantoran. Pada bulan Oktober 2006, Rumah Sakit Umum Daerah Sanana mulai melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Luas bangunan sampai tahun 2007 adalah 4.400 m². Tahap pertama pembangunan tahun 2003, yaitu gedung poliklinik, gedung apotik dan kantor. Pembangunan tahap kedua tahun 2004 terdiri dari gedung radiologi dan dua buah gedung rawat inap. Tahun 2005 dibangun gedung Unit Gawat Darurat, dua buah gedung rawat inap, instalasi gizi, laboratorium, tiga buah rumah.

Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini karakteristik responden meliputi: Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan.

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur

Umur	n	%
1. 26-35	14	36.8
2. 36-45	11	28.9
3. 46-55	8	21.1
4. >56	5	13.2
Jumlah	38	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dari 38 responden (100%), umur responden yang terbanyak terdapat pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu 14 responden (36,8%) , dan yang paling sedikit berada pda kelompok umur > 56 tahun sebanyak 5 responden (13.2%).

Tabel 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

No	Pekerjaan	N	%
1.	Perempuan Orang	18	47.4
2.	Laki_laki Orang	20	52.6
	Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan jenis kelamin responden yang terbanyak yaitu laki-laki 20 responden (52.6%) , dan perempuan sebanyak 18 responden (47.4%).

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	N	%
1. SD	6 orang	15.8
2. SMP	10 orang	26.3
3. SMA	14 orang	36.8
4. DIII/SI	8 orang	21.1
Jumlah	38	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 14 responden(36,8%) dan tingkat pendidikan yang paling sedikit berada pada kategori SD sebanyak 6 responden (15,8%).

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1.	Tani	13 Orang	34.2
2.	PNS	7 Orang	18.4
3.	Swasta	12 Orang	31.6
4.	Tidak Bekerja	6 Orang	15.8
Jumlah		38	100 %

Berdasarkan table 5.4 di atas menunjukkan responden dengan status pekerjaan yang terbanyak Tani yaitu 13 responden (34.2%) dan status pekerjaan paling sedikit berada pada kategori tidak bekerja yaitu sebanyak 6 responden (15,8%).

Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kepuasan Pasien

Respon Tipe Perawat	Kepuasan Pasien		Total	P valu e	OR	95 CI	
	Kurang Puas	Puas				Low er	Upper
Lambat ≥ 5 Menit	18 47.4 %	3 7.9 %	21 55.3%	0,00 0	19.500	3.71 4	102.376
Cepat ≤ 5 Menit	4 10.5 %	13 34. 2%	17 44.7%				
Total	22 57.9 %	16 42. 1%	38 100.0%				

Berdasarkan tabel 5.5 pengkategorian 38 responden (57,9%) berada pada kategori kurang puas, dan yang mengatakan peran pada kategori puas sebanyak 16 responden (42,1%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel yaitu antara variabel independen yang dalam penelitian ini variabel independen (respon time perawat) dengan variabel dependen kepuasan pasien melalui uji statistik chi-square untuk melihat adanya korelasi atau hubungan dan signifikansi antar variabel yang diteliti.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (55.3%) respon time perawat yang lambat terdapat 18 responden (47.4%) yang mengatakan kurang puas dan sebanyak 3 responden (7.9%) yang mengatakan puas. Kemudian dari 17 responden (44.7%) yang mengatakan respon time perawat cepat terdapat 4 responden (10.5%) yang mengatakan kurang puas dan sebanyak 13 responden (34.2%) yang mengatakan puas dengan pelayanan yang di berikan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan sula.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai signifikan 0.000 atau lebih kecil dari nilai α 0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara respon time perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan sula oleh karna itu maka H_0 ditolak dan H_a diterima dengan nilai odds ratio sebesar 19.500 yang berarti jika respon time perawat baik akan mempengaruhi 19.500 kali lipat terhadap kejadian kepuasan pasien.

Pembahasan

Penelitian ini berjudul Hubungan Respon Time Perawat Dengan Kepuasan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. Sampel pada penelitian ini diambil sebanyak 38 responden. Menurut asumsi peneliti semakin baik respon time perawat yang diberikan maka semakin baik pula kepuasan yang dirasakan oleh pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Muninjaya (2011) yang menyatakan kepuasan pelanggan dapat dilihat dari tinggi rendahnya mutu pelayanan yaitu tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat harapan pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima.

Respon time perawat dalam penelitian ini didapatkan dari hasil persepsi masing-masing responden. Respon time perawat yang dimaksud adalah kecepatan dan ketepatan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien yang datang di IGD sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan respon Time yang cepat dan penanganan yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Respon Time Perawat didapatkan hasil analisis statistik diperoleh nilai signifikan 0.002 yakni lebih kecil dari nilai alfa 0,05. Hal ini berarti ada Respon Time Perawat dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula.

Persentase Hubungan Respon Time Perawat Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula bahwa pasien yang mengatakan Respon Time Perawat Lambat atau lebih dari 5 menit sebanyak 21 pasien (55.3%), Dan pasien yang mengatakan Respon Time Perawat cepat atau kurang dari 5 menit sebanyak 17 pasien (44.7%).

Peneliti berpendapat bahwa jika respon time perawat baik, maka akan meningkatkan kepuasan pasien yang mendapatkan pelayanan itu. Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Anjaryani (2009) yang menyebutkan bahwa semakin rendah mutu pelayanan keperawatan maka semakin rendah juga tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula, dalam penelitian ini diukur dengan 5 dimensi mutu pelayanan keperawatan, yang meliputi wujud nyata yang telah diberikan (tangibles), kemudahan dalam pemberian layanan kepada pasien (reliability), tanggap dalam pemberian layanan pada pasien (responsiveness), interaksi/komunikasi antara perawat dan pasien (assurance), perhatian perawat terhadap kebutuhan pasien (empathy).

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Kepuasan Pasien didapatkan hasil analisis statistik diperoleh nilai signifikan 0,000 yakni lebih kecil dari nilai α 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara Kepuasan Pasien dengan Respon Time Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. Persentase Hubungan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula pasien yang mengatakan puas dengan Pelayanan yang diberikan sebanyak 22 pasien (57.9%), dan pasien yang mengatakan kurang puas dengan pelayanan yang diberikan sebanyak 16 pasien (42.1%).

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Hermanto (2010) yang menyebutkan bahwa kepuasan pasien dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang

diterima sudah sesuai dengan harapan mereka seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan serta keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan. Dari keseluruhan hasil penelitian respon time perawat dengan kepuasan pasien, dapat dilihat nilai paling rendah dari pernyataan lainnya yaitu ketidakpuasan pasien terhadap waktu tanggap perawat dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien waktu datang di IGD.

Penelitian mengenai hubungan Respon Time Perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula, bertujuan untuk menganalisis hubungan respon time perawat dengan kepuasan pasien. Respon time perawat akan dinilai langsung oleh pasien.

Pelayanan keperawatan yang baik akan meningkatkan citra yang baik bagi Rumah Sakit dan kepercayaan masyarakat semakin meningkat terhadap Rumah Sakit tersebut, sebaliknya jika pelayanan keperawatan buruk maka Rumah Sakit akan mendapat citra buruk dari masyarakat dan kepercayaan masyarakat akan semakin menurun. Dari keseluruhan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Respon Time Perawat dengan kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah Sanana Kabupaten Kepulauan Sula. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai signifikan 0,000 yakni lebih kecil dari nilai α 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaryani Diah W. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di Rsd Tugurejo Semarang. (Tesis). Universitas Diponegoro Semarang.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta Rhineka Cipta.
- Canadian of Association Emergency Physician, (2012) Overcrowding. <http://www.caep.ca/advocacy/overcrowding>.
- De. Araujo, L., Susilo, E., Widodo G. (2014). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Pasien Di Ruang Triase Instalasi Gawat Darurat Hospital Nacional Guido Valadares. Ungaran : Jurnal STIKES Ngudi Waluyo.
- Depkes RI. (2009). Petunjuk teknis penggunaan DAK bidang kesehatan. Jakarta : Department Kesehatan.
- Depkes RI, 2010. Standar Keperawatan di Rumah Haryatun, N dan Sudaryanto A. (2008). Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien Cedera Kepala Kategori

- I-V di IGD RSUD Dr KepMenKes RI No.856 (2009) Standar IGD RS. Menteri Kesehatan. Jakarta
- Muninjaya A A Gde, MPH, dr (2011) Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC
- Manitoba Health. (2010). Disaster Management Model For The Health Sector. Canada. Manitoba health.
- Nursalam. (2008). Metodologi riset keperawatan. CV. Infomedia. Jakarta. Hal 119
- Notoatmopdjo. (2010). Metodologi riset keperawatan
- Suhartati, et al. (2011). Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Soedjas, T. MM, SE, Sp.A, dr (2014) Layanan Wow Untuk Pelanggan. Yogyakarta: Media Pressindo