

Hubungan Determinan Perilaku Petugas Keperawatan dalam Penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat

Iwan Shalahuddin^{1*}, Ahmad Yamin², Sandra Pebrianti³

^{1,2}Departemen Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

*Email korespondensi: shalahuddin@unpad.ac.id

ARTICLE INFO

HOW TO CITED:

Shalahudin, I., Yamin, A., and Pebrianti, Sandra. (2019). Hubungan Determinan Perilaku Petugas Keperawatan dalam Penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 5(1), p. 89-96

DOI:

10.17509/jpki.v5i1.15160

ARTICLE HISTORY:

Accepted
March 26, 2019

Revised
April 11, 2019

Published
June 30, 2019

ABSTRAK

Mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus menjadi suatu alat ukur guna mendapatkan penilaian yang baik dan positif dari masyarakat. Hal ini penting karena mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh ada tidaknya kritikan dan keluhan dari pasien, lembaga sosial, swadaya masyarakat dan bahkan pemerintah sekalipun. Dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari perilaku seorang profesi keperawatan yang memberikan pelayanan langsung pada pasien/penderita yang sesuai dengan determinan Standar Operasional Prosedur (SOP). Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi determinan perilaku petugas dalam penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Rancangan penelitian yang digunakan dengan metodologi analitik hubungan melalui survey analitik dengan cross sectional design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di IGD sebanyak 26 orang (total populasi). Hasil penelitian ditemukan adanya hubungan antara determinan perilaku petugas keperawatan dalam penanganan pasien di IGD ($p=0,014$), variabel pelatihan Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD) ($p=0,004$), variabel persepsi ketersediaan sarana ($p=0,005$), variabel persepsi jumlah pasien ($p=0,005$), variabel persepsi management ($p=0,004$) dan variabel persepsi kesejahteraan ($p=0,005$). Sementara itu, antara variabel umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan responden tidak memiliki hubungan terhadap penanganan pasien di IGD

Kata kunci: Perilaku Petugas, Penangan Pasien, Instalasi Gawat Darurat

ABSTRACT

The quality of health services provided to the community must be a measuring tool in order to get a good and positive assessment from the community. Because the quality of health services is influenced by the presence or absence of criticism and complaints from patients, social institutions, non-governmental organizations and even the government . in its implementation cannot be separated from the behavior of a nurse profession that provides direct services to patients/sufferers in accordance with the determinants of the Standard Operating Procedure (SOP). This study aims to identify the determinants of the behavior of officers in handling patients in the Emergency Installation. The study was conducted by correlation analytic methodology

through an analytic survey with a cross-sectional design. The population in this study were all nurses who served in the emergency room of RSU Dr.Slamet Garut as about 26 people (total population). This study found a correlation among the determinants of behavior of nursing staff. The determinant were handling patients in the Emergency Installation ($p=0.014$), Emergency First Aid training ($p=0.004$), perception of availability of facilities ($p=0.005$), perception variable number of patients ($p=0.005$), perception management variable ($p=0.004$) and welfare perception variable ($p=0.005$). Besides, the variables of age, sex, and education level of respondents did not have a relationship to the handling of patients in the Emergency Installation.

Keywords: Employee Behavior, Patient Caring, Emergency Installation

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan adalah merupakan fungsi harapan pasien pada saat sebelum melakukan keputusan atas pilihan yang dilakukan, pada proses penyediaan kualitas yang diterima pada dan pada kualitas output yang diterima (Anjaryani, 2009; Suryani, W. 2015) . Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan lima prinsip *Service Quality* yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan (Anjaryani, W. D. 2009).

Mutu dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus menjadi suatu alat ukur, guna mendapatkan penilaian yang baik dan positif dari masyarakat, karena mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh ada tidaknya kritikan dan keluhan dari pasien, lembaga social, swadaya masyarakat dan bahkan pemerintah sekalipun. Menurut Cooper, T. L. (2012) yang diterjemahkan oleh Muslimah, S. (2016) menyatakan kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberi layanan.

Standar pelayanan yang telah dibakukan yang tercantum dalam Standar pelayanan mini-

mal di bidang kesehatan menurut Permenkes RI No 741 Tahun 2008 Pasal 2 yaitu: Pelayanan kesehatan harus meliputi jenis pelayanan yang berdasarkan indikator kinerja dan mencakup aspek pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi penanggulangan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat (Depkes RI, 2008). Dari standar pelayanan kesehatan tersebut terdapat sebuah pelayanan kesehatan yang lebih spesifik dan lebih dominan dalam layanannya, yakni pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu bentuk kegiatan dibidang kesehatan yang berorientasi terhadap kesehatan masyarakat, salah satu institusi yang berperan aktif dalam menyelenggarakan pelayanan keperawatan adalah Rumah Sakit Umum (RSU).

RSU mempunyai beberapa ruangan pelayanan seperti IGD, Poli, ruang rawat jalan, ruang rawat inap, laboratorium, haemodialisa, ICU dan bidang management lainnya. Dari berbagai ruangan yang ada, terdapat salah satu ruangan yang mana ruangan ini merupakan tempat pertama kali pemeriksaan dan tindakan awal sebelum pasien dipindahkan ke ruangan lain, yakni Instalasi Gawat Darurat (IGD).

IGD adalah salah satu bagian yang menyediakan pelayanan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Mekanisme pelaksanaan tindakan yang dilakukan di IGD tidak terlepas dari Standar Operasional Prosedur (SOP), diantaranya: 1) penderita datang diterima petugas/paramedis;

2) di ruang triase dilakukan anamnesa dan pemeriksaan singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatannya; 3) bila jumlah penderita/korban yang ada melebihi dari 50 orang, maka triase dapat dilakukan di luar ruangan triase; 4) penderita dibedakan menurut kegawatdaruratanya, dengan memberikan kode warna. (Dickson, E. W., at all, 2009).

Dari keempat SOP tersebut, dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari seorang perilaku profesi perawat yang memberikan pelayanan langsung pada pasien/penderita.korban selain profesi lainnya yang terlibat. Menurut Indriyani (2009) perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari semua bentuk pelayanan rumah sakit. Peran ini disebabkan karena tugas perawat mengharuskan kontak paling lama dengan pasien. Menurut Prihatini, L. D,(2007) dan Satria, W., Sidin, A. I., & Noor, N. B. (2013) perawat merupakan profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Perawat dalam menjalankan tugasnya selalu berhubungan dan berinteraksi dengan orang lain dan menjaga pasien harus selalu siap bekerja dalam 24 jam, karena sistem kerjanya menggunakan pembagian shift pagi, malam, ataupun malam, maka perawat dituntut dalam kondisi dan stamina fisik maupun psikologis yang prima, karena mereka selalu siap bekerja pada pagi atau malam.

Penanganan terhadap pasien merupakan sebuah perilaku yang dilakukan oleh sebagian pelayan kesehatan termasuk didalamnya perawat, perilaku dalam penanganan perawatan haruslah sesuai dengan indikator kualitas pelayanan kesehatan. Adapun indikator kualitas pelayanan kesehatan menurut Widyawati, S. N. (2012) ada delapan indikator yaitu: kepedulian, lingkungan fisik, cepat tanggap, kemudahan bertransaksi, kemudahan dalam memperoleh informasi, kemudahan mengakses, standar operasional prosedur dan harga. Apabila dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan indikator tersebut, maka sering muncul beberapa

permasalahan, seperti persepsi masyarakat akan kurang diperhatikan atas haknya, merasa diabaikan, tidak mendapatkan penanganan dan pelayanan dan lain sebagainya.

Fenomena yang sering terjadi di beberapa rumah sakit, terutama berkaitan dengan pelayanan perawat adalah adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan perawat ideal dengan perawat aktual. Hal ini disebabkan karena tuntutan pasien tinggi, atau karena disebabkan rendahnya kemampuan perawat, atau lemahnya pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam melayani pasien. Mengingat tugas perawat sangat penting, yaitu melaksanakan tugas pelayanan medis seperti diagnosis, perawatan, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, pemulihan kesehatan serta melaksanakan rujukan, maka upaya perbaikannya pun terutama untuk peningkatan kualitas agar pasien merasakan kepuasan harus terus dilakukan (Anjaryani, W. D. 2009).

Peran sebagai rumah sakit umum daerah yang cukup besar, menjadikan pelayanan rumah sakit ini banyak dikeluhkan oleh masyarakat. Keluhan yang kemudian muncul adalah seperti lambatnya pengurusan administrasi, lambatnya penanganan terhadap pasien, sikap pegawai dan juga kurangnya partisipasi pegawai dalam memberikan informasi kesehatan, serta pelaksanaan tugas pegawai yang lalai.

Melihat permasalahan yang banyak terjadi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, maka sangat penting untuk melihat bagaimana responsibilitas terutama perilaku pelayanan dalam rumah sakit agar pelayanan yang diberikan kepada pasien maupun masyarakat sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan aturan serta prosedur yang berlaku sehingga pelayanan yang dihasilkan berkualitas dan lebih baik.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah survey analitik, dengan design penelitian menggunakan *cross-sectional* yang dilakukan pada bulan Januari tahun 2016. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu determinan petugas perawat (*predisposing factor, enabling factor* dan *reinforcing factor*), sedangkan varia-

bel terikatnya adalah perilaku penanganan pasien di instalasi gawat darurat. Determinan *predisposing factor* terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, minat dan pelatihan. Determinan *enabling factor* terdiri dari ketersediaan sarana prasarana dan jumlah banyaknya pasien baru. Determinan *reinforcing factor* terdiri dari management ruangan dan kesejahteraan.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di IGD sebanyak 26 orang. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Instrumen yang digunakan bersumber dari peneliti lain yaitu Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016) yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Pengumpulan data dilakukan selama dua minggu sesuai waktu yang dimiliki responden, dengan durasi pengisian instrumen yang berbeda-beda sesuai waktu senggangnya responden.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik responden yang disajikan dalam Tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar golongan umur muda sebanyak 14 orang (54%) dengan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 15 orang (58%) dengan latar belakang pendidikan sebagian besar lulusan diploma. Pengelompokan berdasarkan minat dalam bekerja diperoleh bahwa sebagian besar berminat sebanyak 17 orang (65%), dengan pengalaman pelatihan PPGD sebagian besar belum pernah sebanyak 17 orang (65%) dan perilaku penanganan pasien sebagian besar positif sebanyak 15 orang (58%).

Pada Tabel 2 tampak bahwa distribusi responden berdasarkan persepsi sebagian besar memiliki persepsi negatif terhadap sarana, terhadap jumlah pasien dan terhadap kesejahteraan sebanyak 15 orang (58%) dan hampir separuhnya memiliki persepsi negatif terhadap management sebanyak 12 orang (46%).

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui tentang hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah determinan *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. Untuk variabel terikatnya adalah perilaku penanganan pasien di instalasi gawat darurat. Determinan *predisposing factor* terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, minat dan pelatihan. Determinan *enabling factor* terdiri dari ketersediaan sarana prasarana dan jumlah banyaknya pasien baru. Determinan *reinforcing factor* terdiri dari management ruangan dan kesejahteraan.

Berdasarkan tabel 3 disajikan bahwa hasil uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai $\alpha=0,05$ terbukti ada beberapa variabel yang memiliki hubungan, diantaranya: determinan *predisposing factor*, yaitu variabel minat ($p=0,014$) dan pelatihan ($p=0,004$). Pada determinan *enabling factor* yang memiliki hubungan yaitu variabel persepsi terhadap ketersediaan sarana dan prasarana ($p=0,005$) dan persepsi terhadap banyaknya jumlah pasien baru ($p=0,005$). Pada determinan *reinforcing factor* yang memiliki hubungan adalah persepsi terhadap kesejahteraan ($p=0,004$) dan persepsi terhadap management ruangan ($p=0,005$). Sementara variabel umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap perilaku penanganan pasien di IGD.

PEMBAHASAN

Temuan bahwa terdapat hubungan antara minat petugas keperawatan terhadap perilaku penanganan pasien di IGD, sesuai dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Suarli, S dan Bahtiar, Y (2009) dan Abdullah, K., Sidin, A. I., & Pasinringi, S. A. (2014) yang menjelaskan bahwa minat dapat disetarakan dengan motivasi seseorang yang timbul bila mereka diberi kesempatan untuk mencoba cara baru dan mendapat umpan balik dari hasil yang diberikan. Dengan landasan tersebut dapat dikatakan bahwa jika seseorang memiliki minat terhadap sesuatu yang diinginkan, kemudian tercapai minat tersebut, maka akan mendorong perilakunya juga akan positif. Menurut Parsons, T

(2007) dan Noorkasiani (2009) mengemukakan bahwa perilaku sangat dipengaruhi oleh sistem sosial, budaya, serta kepribadian dari individu itu sendiri. Sementara menurut Weber, M (2009) dan Noorkasiani (2009), perilaku merupakan hasil dari pengalaman dan penafsiran individu yang mendapat stimulus internal berupa persepsi, motivasi dan emosi individu yang bersangkutan.

Adanya hubungan antara pelatihan PPGD dengan perilaku penanganan pasien di IGD, menunjukkan bahwa dengan keikutsertaan dalam pelatihan PPGD maka akan mendorong responden untuk mengetahui fungsi-fungsi peran perawat di IGD dan mengetahui standar-standar yang harus dilakukan petugas dalam penanganan pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan PPGD dengan kinerja perawat di RSUD Nagan Raya Kabupaten Nagan Raya ($\alpha = 0,05$) diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) (ELIZAR, N, 2013).

Hasanah, L., & Koeswandari, R. (2015) menyatakan bahwa bahwa salah satu upaya pelayanan kesehatan yang mendapat prioritas untuk dikembangkan adalah meningkatkan upaya penanggulangan penderita gawat darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. Pelatihan penanggulangan penderita gawat darurat merupakan pelatihan yang menyangkut pengetahuan dan ketrampilan untuk penanganan pertama dalam menghadapi kegawatdaruratan serta ditujukan bagi tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat. Berdasarkan hal ini sudah sepatutnya setiap perawat terutama yang bertugas di ruang ICU dan IGD mendapatkan pelatihan PPGD yang baik sehingga bisa memberikan pelayanan yang baik pula.

Melalui pelatihan maka perawat akan mengetahui tahapan pertama saat pasien datang ke UGD adalah memilih dan memilah pasien yang sesuai dengan berat ringannya suatu penyakit, pemilihan tersebut sering disebut dengan kata Triase. Berdasarkan hal ini sudah sepatutnya setiap perawat terutama yang bertugas di ruang ICU dan IGD mendapatkan pelatihan PPGD yang baik sehingga bisa memberikan pelayanan yang baik pula (Alfiah, N, 2012).

Berbagai system triase mulai dikembangkan pada akhir tahun 1950-an seiring dengan jumlah kunjungan UGD yang telah melampaui kemampuan sumber daya yang ada untuk melakukan penanganan segera (Martanti, R, 2014). Tujuan triase adalah memilih menggolongkan semua pasien yang datang ke UGD dan menetapkan prioritas penanganannya (Machmud, R. 2008). Berdasarkan pendapat tersebut peneliti merekomendasikan kepada petugas keperawatan dalam menangani pasien IGD untuk selalu mengikuti kegiatan Pelatihan baik PPGD maupun *Basic Trauma Cardiac Live Support* (BTCLS) sampai *Advanced Trauma Cardiac Live Support* (ATCLS) sehingga akan muncul kecenderungan untuk berperilaku positif terhadap penanganan pasien di IGD.

Variabel ketersediaan sarana terhadap perilaku penanganan pasien di IGD memiliki hubungan yang signifikan, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Firdaus, Z., dan Muhlisin, H. M. (2010) yang menyatakan bahwa fasilitas merupakan sarana bantu bagi institusi dan tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Keadaan fasilitas yang memadai akan membantu terhadap penyelenggaraan pelayanan kepada pasien (Haryanto, E, 2013). Keadaan kenyataan dilapangan petugas keperawatan mayoritas berpersepsi negatif terhadap prasarana yang ada di rumah sakit, hal ini dikarenakan kurang lengkapnya sarana yang ada sehingga saat penanganan pada pasien tidak sesuai standar. Oleh sebab itu dengan adanya kekurangan sarana prasarana akan menghambat dan memperlambat tindakan seorang petugas perawat dalam penanganan terhadap pasien (Palufi, M. A., Supriadi, S., & Mi-harja, E. 2015)

Variabel jumlah banyaknya pasien terhadap perilaku penanganan pasien berdasarkan uji statistik ditemukan adanya hubungan bermakna. Sesuai dengan pendapat MORADI, G. R., at.all. (2008) dan Mardian, A. H (2015) yaitu pada suatu layanan profesional, jumlah tenaga yang diperlukan bergantung pada jumlah pasien dan derajat ketergantungan pasien terhadap keperawatan. Apabila pasien lenih banyak dibanding perawat maka hal ini akan mengakibatkan ku-

kurangnya maksimal dalam melakukan tindakan. Rasio yang seharusnya ada khusus untuk ruangan IGD yaitu 1:5 tetapi rasio yang ada di IGD yaitu 1:7, hal ini disebabkan karena banyaknya pasien yang selalu berdatangan.

Hasil uji statistik lain yang menunjukkan adanya hubungan yaitu variabel management ruangan dan variabel kesejahteraan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa management sangat mempengaruhi tingkat perilaku penanganan pasien di IGD sesuai dengan pendapat Suarli dan Bahtiar (2009) bahwa management mempunyai beberapa fungsi yang akan melatarbelakangi keberhasilan management yaitu diantaranya sebagai perencana, organisasi, penggerak dan pengawas. Kenyataan dilapangan menurut penuturan kepala ruangan ditemukan bahwa petugas perawat berpersepsi tentang pelaksanaan manajemen di IGD negatif. Berdasarkan uraian tersebut mencerminkan bahwa pengaruh management terhadap perilaku bawahan sangat kuat sekali, maka sebaiknya kepada manager supaya dapat menerapkan kriteria-kriteria fungsi management (Suarli, S., & Bahtiar, Y. 2009).

Hubungan variabel kesejahteraan dengan perilaku penanganan pasien, pada penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang signifikan. Sesuai dengan hasil penelitian Kadarisman, M. (2011). Bahwa dengan adanya kesejahteraan yang tinggi akan meningkatkan motivasi dan kesemangatan yang tinggi pula dalam suatu pekerjaan, jadi sangat mempengaruhi sekali

kesejahteraan yang diberikan terhadap perilaku penanganan. Peneliti berasumsi dengan kesejahteraan yang tinggi (positif) akan berpengaruh terhadap perilaku yang positif pula dengan alasan suatu kesejahteraan adalah bagian salah satu penyemangat yang dapat meningkatkan kinerja kerja seseorang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang determinan perilaku petugas keperawatan dalam penanganan pasien di IGD, maka dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut: Determinan *predisposing factor* yang memiliki hubungan adalah variabel minat dan pelatihan, sedangkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap perilaku penanganan pasien IGD. Determinan *enabling factor* yang memiliki hubungan adalah variabel persepsi pada ketersediaan sarana prasarana dan jumlah banyaknya pasien baru. Sementara determinan *reinforcing factor* yang memiliki hubungan adalah variabel persepsi terhadap kesejahteraan dan management ruangan.

Berdasarkan simpulan tersebut maka peneliti menyarankan agar pihak institusi selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tugasnya melalui diklat profesional yang berhubungan dengan tugas pokok di ruang IGD, pengelolaan sistem management sumber daya baik petugas maupun fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelayanan terhadap pasien di ruang IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Sidin, A. I., & Pasinringi, S. A. (2014). *Hubungan pengetahuan, motivasi, dan supervisi dengan kinerja pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Haji Makassar*. Diperoleh dari repository. unhas. ac. id.
- Alfiah, N. (2012). *Beban kerja dan kualitas kinerja sumber daya manusia di unit instalasi gawat darurat (IGD) RSU Haji Surabaya* (Doctoral dissertation, IAIN Sunan Ampel Surabaya).
- Anjaryani, W. D. (2009). *Kepuasan pasien inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Anjaryani, D. (2009). *Hubungan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Dengan Kepuasan Pasien*.
- Cooper, T. L. (2012). *The responsible administrator: An approach to ethics for the administrative role*. John Wiley & Sons.
- DepKes, R. I. (2008). *Standar pelayanan minimal rumah sakit*
- Dickson, E. W., Singh, S., Cheung, D. S., Wyatt,

- C. C., & Nugent, A. S. (2009). Application of lean manufacturing techniques in the emergency department. *The Journal of emergency medicine*, 37(2), 177-182.
- Elizar, N. (2013). *Pengaruh Pelatihan Penanganan Pasien Gawat Darurat (PPGD) Terhadap Kinerja Perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) dan Intensif Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum Daerah Nagan Raya* (Doctoral dissertation, Universitas Teuku Umar Meulaboh).
- Firdaus, Z., & Muhlisin, H. M. (2010). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Surakarta*.
- Haryanto, E. (2013). Kualitas layanan, fasilitas dan harga pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna jasa layanan pada kantor samsat Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(3).
- Hasanah, L., & Koeswandari, R. (2015). *Hubungan Pendidikan dan Pelatihan dengan Kinerja Perawat dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Humardani, A. (2016). *Hubungan Pengetahuan tentang Peran Perawat UGD dengan Sikap Dalam Penanganan Pertolongan Pertama pada Pasien Gawat Darurat Kecelakaan Lalulintas* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah ponorogo).
- Indriyani, A. (2009). *Pengaruh konflik peran ganda dan stress kerja terhadap kinerja perawat wanita rumah sakit (studi pada rumah sakit roemani muhammadiyah semarang* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro)
- Kadarisman, M. (2011). *Manajemen kompensasi*.
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Machmud, R. (2008). Peran Petugas Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana Alam. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 3(1), 28-34.
- Mardian, A. H. *Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 melalui Pendekatan Barber-Johnson*.
- Martanti, R. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Petugas dalam Pelaksanaan Triage di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wates* (Doctoral dissertation, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta).
- Moradi, G. R., Sarbaz, M., Kimiafar, K. H., Shafiei, N., & Setayesh, Y. (2008). *The role of hospital information system on Dr Sheikh Hospital performance promotion in Mashhad*.
- Muslimah, S. (2016). *Responsibilitas Pelayanan Publik Pada RSUD Salewangan Kabupaten Maros* (Doctoral dissertation).
- Noorkasiani, H. Ismail. 2009. *Sosiologi keperawatan*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Palufi, M. A., Supriadi, S., & Miharja, E. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Tindakan Perawat dalam Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke yang Bedrest Total di Rumah Sakit Islam Samarinda*.
- Parsons, T. (2007). *An Outline of the Social System [1961]*. na.
- Prihatini, L. D.(2007). *Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*
- Satria, W., Sidin, A. I., & Noor, N. B. (2013). *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety di rumah sakit universitas hasanuddin tahun 2013*. UNHAS. Retrieved from repository. unhas. ac. id/bitstream/handle/123456789/5678/jurnalbebankerjadengankinerja. pdf.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2009). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: Erlangga.

- Suryani, W. (2015). Pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit umum Pirngadi Medan. *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis*, 4(1), 819-838.
- Weber, M. (2009). *The theory of social and economic organization*. Simon and Schust