

**ANALISIS PERAN PERAWAT SEBAGAI *CAREGIVER*
TERHADAP *LENGTH OF STAY* (LOS) DI IGD RSU
ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI



**HUBBUL WATHAN
201401016**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

ABSTRAK

HUBBUL WATHAN. Analisis Peran Perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* (LOS) di IGD RSUD Anutapura Palu. di bimbing oleh ISMAWATI dan NELKY SURIAWANTO

Setiap tahun lebih dari 4 juta orang / tahun datang mengunjungi IGD dan tidak jarang terjadi penumpukan pasien yang menjadi masalah serius yang terjadi di IGD, dimana hal ini menyebabkan waktu tunggu yang lama dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di IGD. LOS merupakan indikator yang efektif untuk menilai kinerja dan kualitas dari IGD, hal ini menuntut perawat IGD untuk selalu menjalankan perannya diberbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan pasien secara profesional. Tujuan Penelitian ini adalah dianalisisnya peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* di IGD. Metode yang digunakan kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*, jumlah sampel yang digunakan 24 responden perawat dengan teknik *purposive sampling*. Hasil uji *fisher* ($P\ value > 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* di IGD RSUD Anutapura Palu dengan nilai signifikansi 0,446. Kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* di IGD RSUD Anutapura Palu. adapun faktor-faktor yang mempengaruhi LOS diantaranya waktu kedatangan, waktu konsultasi, waktu pemeriksaan lab, waktu pemeriksaan radiologi dan ketersediaan tempat tidur di unit lain. Berdasarkan penelitian diatas maka dianggap perlu untuk menyempurnakan hasil penelitian ini dengan memperbaiki setiap kekurangan yang ada, diantaranya menambah jumlah sampel, menambah waktu penelitian dan melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap LOS pasien.

Kata Kunci : Peran perawat *caregiver*, *Length Of stay* Pasien

ABSTRACT

HUBBUL WATHAN Analyses of nurses'role as a caregiver toward the length of stay (LOS) in emergency limit of Anutapura Palu di bimbing oleh ISMAWATI dan NELKY SURIAWANTO

Every year about 4 millions people visited the emergency unit and it usually having congestion of patient that become serious problem and this situation lead length waiting time and unsatisfy toward service in emergency unit. LOS is a indicator to obtain the quality and performance of emergency unit and it become demanding toward nurses to perform their professional role in various of situation and condition such as keep patient safe. The aim of this research to analys the nurses' role as a caregiver toward length of stay in emergency unit. Method that used was observasional kuantitative analysis with cross sectional approached. sampling number was 24 respondents that taken by purposive sampling. Fisher test result (P value > 0,05) shown that there is no correlation of nurses' role as a caregiver toward length of stay in emergency unit of anutapura hospital palu with significant value 0,446. Conclusion that there is no correlation of nurses role as a caregiver toward length of stay in emergency unit of anutapura hospital Palu. Factor that influence of los such as every time, consultation time, lab investigation time,radiology examination time, and the availability of beds in other unit. Based on the research above, need to complete the result of this research such as extend of sampling number, research time and doing further research for influence factor toward LOS of patient.

Keywords : Nurses'role as a caregiver, length of stay of patient

**ANALISIS PERAN PERAWAT SEBAGAI *CAREGIVER*
TERHADAP *LENGTH OF STAY* (LOS) DI IGD RSU
ANUTAPURA PALU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**HUBBUL WATHAN
201401016**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Teori	7
2.2 Kerangka Teori	33
2.3 Kerangka Konsep	34
2.4 Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Desain Penelitian	35
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	35
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	35
3.4 Variabel Penelitian	37
3.5 Definisi Operasional	37
3.6 Instrumen Penelitian	38
3.7 Tehnik Pengumpulan Data	39
3.8 Analisa Data	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian	41
4.2 Pembahasan	45
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	53
5.1 Simpulan	53
5.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Instalasi Gawat Darurat	10
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan Usia di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	42
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	42
Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	43
Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan Status Responden di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	43
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden peran perawat sebagai <i>caregiver</i> di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	44
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan <i>Length of stay</i> (LOS) di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	44
Tabel 4.7 Hubungan Peran perawat sebagai <i>caregiver</i> terhadap <i>length of</i> (LOS) di ruang IGD RSUD Anutapura Palu	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	33
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Observasi
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8 : Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 10 : Hasil Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 11 : Riwayat Hidup
- Lampiran 12 : Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organisation* Rumah Sakit merupakan suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi sebagai pelayanan, meliputi pelayanan paripurna (komperhensif) penyembuhan penyakit (kuratif) dan juga sebagai pencegahan penyakit preventif kepada masyarakat. Sebagai bentuk peningkatan kualitas pelayanan perawatan di Inggris di lakukan evaluasi dengan pendekatan system dan prinsip pelayanan pasien hal itu bertujuan supaya pasien mendapatkan perawatan dengan pasien yang tinggi dan tepat waktu. (*Leading Practices In Emergency Department 2010*).

Instalasi gawat darurat merupakan salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang memberikan pertolongan pertama dan sebagai jalan pertama masuknya pasien dalam kondisi gawat darurat. Ketepatan waktu dalam pelayanan kegawatdaruratan menjadi perhatian penting di negara-negara seluruh dunia, hasil studi *National Health Service* di Inggris, Australia, Amerika dan Kanada bahwa pelayanan perawatan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien .

Rumah sakit tentunya memiliki seorang yang halnya bertugas merawat pasien dan memberikan pelayanan kesehatan, perawat professional adalah perawat yang bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya. Mereka mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan berupa perawatan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian dibidang kesehatan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan

sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia. Secara konsep, perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran dan tanggung jawab utama dalam melakukan *triage* di instalasi gawat darurat (IGD) (Andersson 2015). Pada kegiatan *triage* perawat bertanggung jawab untuk dapat mengambil keputusan segera (*decission making*), *Triage* merupakan salah satu keterampilan keperawatan yang harus dimiliki oleh perawat unit gawat darurat dan hal ini membedakan antara perawat unit gawat darurat dengan perawat unit khusus lainnya. Karena harus dilakukan dengan cepat dan akurat maka diperlukan perawat yang berpengalaman dan kompeten dalam melakukan. Perawat sebaiknya mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai karena harus terampil dalam pengkajian serta harus mampu mengatasi situasi yang kompleks dan penuh tekanan sehingga memerlukan kematangan profesional untuk mentoleransi stres yang terjadi dalam mengambil keputusan terkait dengan kondisi akut pasien dan menghadapi keluarga pasien (Elliott 2014).

Di Indonesia kegagalan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan umumnya disebabkan oleh kegagalan mengenal resiko khususnya dalam memutuskan pelaksanaan *triage*, keterlambatan rujukan, kurangnya sarana yang memadai maupun pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, paramedis dalam mengenal keadaan resiko tinggi secara dini masalah dalam pelayanan kegawatdaruratan maupun kondisi ekonomi (Ritonga 2012)

Setiap tahun, lebih dari 4 juta orang/tahun datang mengunjungi IGD. Tidak jarang terjadi penumpukan pasien atau *overcrowded* yang menjadi masalah serius yang terjadi di IGD, dimana hal ini menyebabkan waktu tunggu yang lama dan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan di IGD (MENKES 2014). Menurut Yoon *et al* (2013) menjelaskan bahwa terlambatnya proses penanganan serta *lenght of stay* pasien di IGD merupakan kunci untuk mengukur terjadinya *overcrowded* di IGD. Waktu dianggap sebagai alat yang penting untuk mengukur kualitas dari pelayanan

di IGD. Masalah waktu tunggu yang panjang dan lama menunjukkan IGD yang buruk dengan sumber daya yang kurang berhasil dan tidak terkoordinasi dengan baik (Bukhari 2014)

Upaya untuk memperpendek *length of stay*, beberapa ruang gawat darurat telah meningkatkan lingkup praktik keperawatan, yang memungkinkan perawat untuk segera merespon pasien dan melakukan tindakan termasuk tes darah, pemberian analgetik dan radiografi. Perawat telah terbukti secara signifikan mengurangi waktu untuk penilaian nyeri dan telah mengurangi *length of stay* pasien. Dalam satu studi rata-rata waktu untuk penilaian nyeri berkurang dari 47 menit menjadi 1 menit, sedangkan waktu untuk administrasi analgesia menurun dari waktu rata-rata 98 menit menjadi 28 menit. Pemeriksaan penunjang yang meliputi tes darah, urine, EKG dan radiografi, telah menunjukkan *length of stay* pasien semakin lama. Pasien yang membutuhkan tes darah ditemukan untuk tinggal 72 menit lebih lama dari pasien yang tidak membutuhkan tes darah (Kocher 2012).

Data kunjungan pasien ke IGD di Indonesia sebanyak 4.402.205 Pasien (13,3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum (Menteri kesehatan 2014). Rumah Sakit Anutapura Kota Palu merupakan salah satu Rumah sakit terbesar di Sulawesi Tengah, dari hasil peninjauan peneliti di dapatkan Data pasien masuk di IGD RSUD Anutapura Palu selama tahun 2017 menunjukkan jumlah pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan adalah gawat bedah sebanyak 1.930 orang, gawat non bedah 18.298, gawat kebidanan 3.178 orang, dan gawat anak 6.682 orang.

Hasil tinjauan peneliti di IGD RSUD Anutapura Palu didapatkan fasilitas pelayanan yang tersedia di IGD meliputi ruang triage, ruang tindakan, ruang resusitasi, ruang isolasi, ruang observasi dan peralatan darurat juga tersedia 24 jam yakni ambulance dan alat penunjang lain. Jumlah tenaga kesehatan terdiri dari dokter dan tenaga perawat sebanyak 32 perawat yang memiliki kompetensi dibidang gawat darurat dengan kualifikasi pelatihan kegawatdaruratan yang bervariasi. Ketersediaan sumber daya manusia dan

sarana prasarana yang memadai penting untuk memfasilitasi pelayanan di IGD.

Dari hasil wawancara dengan kepala ruangan dijelaskan bahwa *waiting time*/ waktu tunggu pasien pada IGD RSUD Anutapura adalah ± 12 Jam hal ini dikarenakan lamanya LOS rawat inap, keterbatasan sarana dan prasarana RS diantaranya seperti tempat tidur, sumber daya manusia dan alat kesehatan merupakan faktor yang dapat menyebabkan lamanya waktu tunggu pasien (LOS) dan hasil observasi beberapa pengunjung atau keluarga pasien mengeluh waktu tunggu pasien ditangani oleh petugas IGD terlalu lama dan proses lama tinggal observasi IGD untuk rawat inap atau rawat jalan tidak segera di informasikan dengan keluarga pasien yang menjaga atau mengantar pasien untuk berobat dirumah sakit tersebut sehingga berdampak memperpanjang waktu tunggu yang disebut *length of stay* (LOS). *Length of stay* merupakan indikator yang efektif untuk menilai kinerja dari IGD dan kualitas dari *triage*. Hal ini menuntut perawat di IGD untuk selalu menjalankan perannya di berbagai situasi dan kondisi yang meliputi tindakan penyelamatan pasien secara professional. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi LOS diantaranya jenis dan derajat penyakit, tenaga medis yang menangani, tindakan yang dilakukan serta administrasi rumah sakit. Sebagai pemberi asuhan tenaga medis atau perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

Berdasarkan uraian diatas maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* pasien di IGD RSUD Anutapura palu”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, terlihat masih lamanya waktu tunggu pasien di instalasi gawat darurat yaitu sekitar ± 12 jam yang disebabkan oleh lamanya LOS rawat inap dan keluhan pasien terhadap waktu tunggu pasien yang ditangani petugas terlalu lama dan proses lama tinggal

observasi IGD untuk rawat inap atau rawat jalan tidak segera di informasikan dengan keluarga pasien yang menjaga atau mengantar pasien untuk berobat dirumah sakit tersebut sehingga berdampak memperpanjang waktu tunggu yang disebut *length of stay* (LOS). Maka dapat dirumuskan masalah yaitu : “Bagaimana analisis peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* di IGD RSUD Anutapura Palu” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dianalisisnya peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* (LOS) di IGD RSUD Anutapura Palu

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diidentifikasinya Peran Perawat Sebagai *Caregiver* Di Ruang IGD Rumah Sakit Anutapura Palu
- 2) Diidentifikasinya *length of stay* (LOS) di IGD Rumah Sakit Anutapura
- 3) Dianalisisnya peran perawat sebagai *caregiver* terhadap *length of stay* di IGD Rumah Sakit Anutapura Palu

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan (Pendidikan)

Dapat di jadikan sebagai informasi dan materi kuliah untuk kegiatan proses belajar mengajar serta dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang analisis Peran Perawat sebagai *Caregiver* terhadap *Length Of Stay* di Instalasi Gawat Darurat dan sebagai bahan kajian bagi peneliti berikutnya dan memperkaya bahan pustaka di Institusi.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat dijadikan sebagai langkah untuk mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat di IGD

1.4.3 Bagi Instansi Tempat Meneliti

Dapat memberikan masukan kepada pihak RS Anutapura Palu agar dapat menetapkan target bahwa tidak ada yang harus menunggu lebih dari 6 jam di IGD.

DAFTAR PUSTAKA

- Amriyati S. 2012. Kinerja Perawat Ditinjau Dari Lingkungan Kerja Dan Karakteristik Individu (Studi Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Banyumas Unit Swadana Daerah) Nurse Performance Showed By Work. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 6.
- Anderson R. 2015. *Equity in Health Service Empirical Analysis in Social Policy* Cambridge : Mas Ballinger Publishing Company
- Asmadi, 2008. *Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta (ID): Salemba Medika
- Bagus B. 2015. Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Dalam Hubungan Keputusan Pasien Dalam Pelayanan Gawat Darurat Di Magelang.
- Barbara. K.,Erb,G, et all 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses dan Praktik) Volume 2*. Jakarta (ID) : EGC
- Bernsteint, SL, Aronsky, D, Duseja, R, Epstein, S, Handel, D Hwang U. 2009. The effect of emergency department crowding on clinically oriented outcomes. *Academic Emergency Medicine*, 16(1), 1- 10
- Brooker C. 2008. *Ensiklopedia Keperawatan Edisi Bahasa Indonesia* . Jakarta(ID) : EGC
- Bukhari. 2014. Analysis Of Waiting Time In Emergency Department Of Al-Noor Specialist Hospital Makkah Saudi Arabia *Journal Of Emergency Medicine* (2) 67-73.
- Craven & Hirnle. 2012. *Fundamentals of Nursing* . Philadelphia : Lippincott
- Cooper dan Morkimor. 2014. *Improving Savety Culture A Practical Guide*. Hull : *Applied Behaviour Sciences*
- Elliot DALW. 2014. ACCN' Critical Care Nursing. Australia : Elsevier
- [DEPKES RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta (ID) : DEPKES RI.
- Fitria, 2013. *Hubungan Antar Skor Kerapuhan dengan Lama Rawat Pasien Lanjut Usia* . Diponegoro (ID) : Universitas Diponegoro
- Hertiana, 2008. Analisis harapan dan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan dengan metode IPA (Importance Performance Analisy) di Puskesmas

- Kartosuro II Tahun 2008. Surakarta (ID) : Universitas Muhamadiyah Surakarta
- Hidayat, 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan* , Jakarta (ID) : Salemba Madika
- Hidayati H. 2013. Jurnal Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD Dirumah Sakit Umum Abdul Wahab Sahranie Samarinda.
- Iyer P. 2014. *Dokumentasi Keperawatan : Suatu Pendekatan Proses Keperawatan*: Jakarta (ID) : EGC
- Jabbari, A. Jafarian, M, Khorasani , E, Ghaffari, M., & Majlesi, M. 2011. Emergency Department Waiting Time at Alzahra Hospital. *Director General*,8(4), 500-11
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia,2009. Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Jakarta (ID) : MENKES RI.
- Kozier. 2012. *Fundamental of Nursing Concept Proses and Practise*. California: Addison-Wesley Publishing Company Inc.
- Kocher K.E. Meurer,WJ , Desmond JS. Nallamotheu BK. 2012. Effect Of Testing And Treatment On Emergency Department Length Of Stay Using A National Database . *Academic Emergency Medicine*, 19(5) 525-534.
- Lee, M.A & Yom, Y.H 2007. A Comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital : A Questionnaire survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 44(4),545-555.
- Leading Practice in Emergency Department Patient Experience, 2010. *Ontario Hospital Association*.
- Liew, D & Kennedy ,M.P. 2003. Emergency department length of stay independently predicts excess inpatient length of stay. *Medical Journal Of Australia*, 179(10), 524-527.
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. No.856 Tahun 2009 Tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit .Jakarta(ID) : MENKES RI
- [MENKES RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014 No.28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan program jaminan kesehatan RI , 1-48. Jakarta (ID) : MENKES RI

- Mortimore A and Copper S. 2013. The “ 4 – Hours Target “ : Emergency Nurses Views . *Emergency Medicine Jurnal* 24 (6) , 402 – 404.
- Mubarak. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta (ID): Salemba Medika.
- Nieils. 2012. Time Series Analysis Of Emergency Departemen Length Of Stay Per 8- Hour Shif. *West Journal Emergency Medicine*. May 13(2) ; 163-168
- Nippak. 2014. *Is There A Relation Between Emergency Department And Inpatient Lengths Of Stay Can J Rural Med*, 19 (1)
- Notoatmodjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*., Jakarta (ID): PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2014. *Konsep Penerapan Metode Peneitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta (ID) : Salembah Medika
- Oman, Kathleen. 2008. *Panduan Belajar Keperawatan Emergency*. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGG.
- Parker BT Marco C. 2014. *Emergency Department Length Of Stay : Accuracy Of Patient Estimate Werstern Journal Of Emergency Medicine*.
- Potter, PA & Perry G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta (ID): EGC
- Richardson D., Kelly, AM & Kerr D. 2009. Prevalence of acces block in Australia 2004-2008. *Emergency Medicine Australia* 21(6), 472-478.
- Ritonga. 2012. *Manajement Unit Gawat Darurat Pada Penanganan Kasus Gawat Obstetry*, Yogyakarta (ID): Universitas Gajah Mada.
- Rose, L. Gray, S. Burns, K., Atszema, C., Kiss, A Worster, A & Lee, J 2012. Emergency Department Length Of Stay For Patient Requiring Mechanical Ventilation : A Prospective Observational Study. *Scand J Trauma Resusc Emergency Med*,20(1), 30.
- Rowles C.J and Moss R. 2015. *Nursing Management : Staff Nursing Job Satisfaction And Management Style*. WB Saunder Company Philadelphia.
- Sarif, 2013. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta (ID) : Medikal Book
- Simanjuntak 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

- Storm Verslot M N., Vermeulen H., Van Lammeren N., Luitse, J S., Goslings J C
2014. Influence of the Manchester triage system on waiting time, treatment
time, length of stay and patient satisfaction ; a before and after study.
Emergency Medicine Journal 31(1) 13-18
- Subash.F., Dunn, F Mc Nicholl, B & Marlow, J. 2004. Team triage improves
emergency department efficiency. *Emergency Medicine Journal* 21(5) 542-
544
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Bandung (ID) :
Alfabeta
- Trisniati Eni. 2012. Hubungan Pengetahuan Tentang Cidera Kepala Dan Peran
Perawat Dalam Penanganan Pasien Cidera Kepala Di IGD RS QADR
Tangerang Tahun 2012.
- Undang-Undang Republik Indonesia Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009
- Vita, M. 2015. Analisis Peran Perawat Triage Terhadap *Waiting Time* Dan *Length
Of Stay* Pada Ruang Triage Di Instalasi Gawat Darurat RS dr. Saiful Anwar
Malang. Malang (ID) : Universitas Brawijaya
- Wartonah, 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi Ke-
3. Jakarta (ID): Salemba Medika
- Wijaya, S. 2010. *Konsep Dasar Gawat Darurat*. Denpasar (ID): PSIK FK
- Yuliani, 2016. Pengaruh Peran Perawat Sebagai *caregiver* terhadap *Length Of
Stay* (LOS) di IGD RSUD DR. T. C. Hillerrrs Maumere dengan pelaksanaan
Triage sebagai Variabel Moderasi. Maumere (ID): Universitas Nusa Nipa
- Yoon P, 2013. *Analysis Of Factors Influencing Length Of Stay In The Emergency
Depatement*. *Cjem*, 5(03) 155-161.