

**HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PELAYANAN KEGAWAT
DARURATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN KELUARGA
PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD TORABELO SIGI**

SKRIPSI



**DERLIN FIRNAWATI
201801143**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

ABSTRAK

DERLIN FIRNAWATI, Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawatdaruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Torabelo Sigi. Dibimbing oleh JAMES WALEAN dan SURIANTO.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna kepada masyarakat. Untuk mencegah kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) pada penanganan kegawatdaruratan dibutuhkan pelayanan kesehatan yang optimal yang diberikan pada pasien secara cepat dan tepat dengan waktu tanggap selama 5 menit dan waktu kurang dari 2 jam. Tujuan dari penelitian ini adalah dianalisisnya hubungan waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 30 responden, dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi untuk waktu tanggap dan untuk kepuasan keluarga diperoleh dengan memberikan kuesioner. Analisis yang digunakan *Fisher Exact*. Hasil analisa dengan menggunakan uji statistik *Fisher Exact* didapatkan $p\text{-Value } 0,007 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima, yang berarti ada hubungan waktu tanggap dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di IGD RSUD Torabelo Sigi. Saran lebih ditingkatkan waktu tanggap yang ada sehingga tercapainya kualitas pelayanan yang bermutu dan menunjang rasa puas pada pasien dan keluarga yang menerima pelayanan.

Kata kunci : Waktu Tanggap, Kegawatdaruratan, Kepuasan Keluarga.

ABSTRACT

DERLIN FIRNAWATI, Corelation Of Emergency Services Time And Family's Satisfaction Level In Emergency Unit Of Torabelo Hospital, Sigi. Guided by JAMES WALEAN and SURIANTO.

The hospital is health services institution by providing the comprehensive services toward community. In achieving the optimum health services right and immediately toward patient in handling of emergency level that could prevent both disability and mortality (*to save life and limb*) within 5 minutes and below than 2 hours. The aims of this research to analys the correlation of emergency services time and family's satisfaction level in Emergency Unit Of Torabelo Hospital, Sigi. This research used the correlation method with *cross sectional* approached. Total sampling only 30 respondents that taken by *accidental sampling* technique. The tools used by observational sheets for emergency time and questioniarre for family's satisfaction. Data analysed by *fisher exact* test and result found *p-Value* $0,007 < \alpha = 0,05$, so H_0 rejected and H_1 accepted, it means have correlation of emergency services time and family's satisfaction level in Emergency Unit Of Torabelo Hospital, sigi. Suggestion, that emergency time need more improvement to achieve the quality of services and satisfaction of both patient and family who receive the services.

Keyword : Emergency Time, Emergency, Family's Satisfaction.



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi hubungan waktu tanggap pelayanan kegawatdaruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun dalam perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, September 2020



DERLIN FIRNAWATI
NIM 201801143

**HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PELAYANAN KEGAWAT
DARURATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN KELUARGA
PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD TORABELO SIGI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu



**DERLIN FIRNAWATI
201801143**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN WAKTU TANGGAP PELAYANAN KEGAWAT
DARURATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN KELUARGA
PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD TORABELO SIGI

SKRIPSI

DERLIN FIRNAWATI
201801143

Skrripsi Ini Telah Diujikan Tanggal, 10 September 2020

James Walean, SST., M.Kes
NIK. 20080901008



(.....)

Surianto, S.Kep., Ns., M.P.H
NIK. 20080902007



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara palu



DR. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRA KATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Konsep	15
C. Hipotesis	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Desain Penelitian	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel Penelitian	16
D. Variabel Penelitian	17
E. Definisi Operasional	18
F. Instrumen Penelitian	19
G. Teknik Pengumpulan Data	19
H. Pengolahan Data	19
I. Analisa Data	20
J. Bagan Alur Penelitian	22
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	23
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	23
B. Hasil Penelitian	23
C. Pembahasan	27
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	33
A. Simpulan	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi frekuensi umur responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	23
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	24
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	24
Tabel 4.4	Distribusi Responden berdasarkan pekerjaan responden di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	25
Tabel 4.5	Distribusi Responden berdasarkan jaminan kesehatan responden di Instalasi Gawat darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	25
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi berdasarkan waktu tanggap di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	26
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan keluarga pasien di Instalasi gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	26
Tabel 4.8	Distribusi frekuensi silang hubungan waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan dengan kepuasan keluarga pasien di Instalasi gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Skema Kerangka konsep	15
Gambar 2.2	Skema Kerangka kerja	22

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Jadwal Penelitian
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal
6. Surat Permohonan Turun Penelitian
7. Permohonan Menjadi Responden
8. Permohonan Persetujuan Responden
9. Kuesioner
10. Lembar Observasi Waktu Tanggap
11. Surat Balasan Selesai Penelitian
12. Master Tabel
13. Hasil Olahan Data
14. Dokumentasi Penelitian
15. Riwayat Hidup
16. Lembar Konsul Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang No.44 tahun 2009, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna kepada masyarakat. Untuk mencegah kecacatan dan kematian (*to save life and limb*) pada penanganan gawat darurat dibutuhkan pelayanan kesehatan yang optimal yang diberikan pada pasien secara cepat dan tepat dengan waktu tanggap selama 5 menit dan waktu kurang dari 2 jam¹.

Kecepatan dan ketepatan pertolongan yang diberikan pada pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) memerlukan standar sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar².

Prinsip umum mengenai pelayanan di IGD, pelayanan gawat darurat harus sesuai dengan waktu tanggap yang cepat dan penanganan yang tepat. Semua itu bisa dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, dan sumber daya manusia. Pasien gawat darurat ditangani paling lama 5 menit setelah tiba di IGD⁴.

Dalam situasi gawat darurat banyak ditemukan pasien kehilangan nyawa dan sering terjadi dalam hitungan menit dikarenakan nafas dapat berhenti dalam waktu 2-3 menit dan bisa menyebabkan kematian yang fatal. Selain pada penderita penyakit jantung waktu tanggap sangatlah penting. Resiko kematian ataupun cedera parah disebabkan waktu tanggap yang panjang⁵.

Pelayanan gawat darurat selama ini masih ditemukan kasus gawat darurat yang tidak tertangani dengan cepat dan tepat baik di lokasi kejadian tempat korban maupun di rumah sakit. Adanya penundaan pelayanan pasien gawat darurat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit karena alasan

administrasi dan pembiayaan masih sangat sering ditemukan. Pasien gawat darurat harus menunggu proses administrasi selesai baru mendapatkan pelayanan. Untuk memenuhi prosedur utama dalam penanganan kasus gawat darurat atau prosedur ABCD (*Airway, Breathing, Circulation* dan *Disability*) memerlukan standar waktu 5 menit pasien terlayani setelah tiba di IGD⁶.

Waktu tanggap adalah suatu pelayanan yang dilakukan dengan kecepatan pada saat melakukan penanganan pasien dihitung sejak pasien datang sampai dilakukan penanganan, waktu tanggap pelayanan dapat dihitung dalam hitungan menit⁸.

Latar belakang pentingnya diatur standar IGD karena pasien yang masuk ke IGD rumah sakit tentunya butuh pertolongan yang cepat dan tepat untuk itu perlu adanya standar dalam memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kompetensi dan kemampuannya sehingga dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat. Semua itu dapat dicapai dengan meningkatkan sarana, prasarana, sumber daya manusia dan manajemen IGD rumah sakit sesuai dengan standar. Disisi lain, desentralisasi dan otonomi telah memberikan peluang daerah untuk mengembangkan daerahnya sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya serta siap mengambil alih tanggung jawab yang selama ini dilakukan oleh pusat. Untuk itu daerah harus dapat menyusun perencanaan dibidang kesehatan khususnya pelayanan gawat darurat yang baik terarah agar mutu pelayanan kesehatan tidak menurun, sebaliknya meningkat dengan pesat. Oleh karenanya Depkes perlu membuat standar yang baku dalam pelayanan gawat darurat yang dapat menjadi acuan daerah dalam mengembangkan pelayanan gawat darurat khususnya Instalasi Gawat darurat².

Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan gawat darurat disebabkan karena dalam pelayanan gawat darurat yang kurang cepat atau waktu tanggap yang dirasa lama oleh pasien maupun keluarga. Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan

adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya. Kepuasan konsumen (*customer satisfaction*) adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan apa yang betul-betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan yang dibutuhkan oleh mereka⁹.

Kunjungan pasien di Instalasi gawat darurat (IGD) terus bertambah tiap tahunnya. Data kunjungan masuknya pasien ke IGD pada tahun 2014 di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum 1.033 unit dari 1.319 unit Rumah Sakit yang ada.

Jumlah yang tinggi ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat¹.

Penelitian di Amerika Serikat tentang kepuasan pelayanan pasien di IGD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 orang pasien yang berkunjung ke IGD, diketahui enam orang (60%) mengeluhkan tentang pelayanan perawatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan, waktu tunggu yang relatif lama dan fasilitas atau alat yang ada serta pegawai yang masih kurang. Sementara empat orang lainnya (40%) mengatakan ketidakpuasannya mengenai obat yang diberikan relatif lama dan memiliki proses yang rumit. Kemudian diketahui pula pegawai yang bertugas kurang menanggapi keluhan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien gawat darurat¹⁰.

Penelitian Sabriyanti (2012) yang dilakukan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo menunjukkan perubahan tiap tahunnya. Survey yang dilakukan pada tahun 2011 adalah 08 menit 20 detik untuk waktu tanggap darurat I dan 45 menit 30 detik untuk waktu tanggap darurat II. Terjadi penurunan dibanding pada tahun 2010 menunjukkan waktu tanggap darurat I adalah 15 menit 43 detik dan waktu tanggap darurat II adalah 3 jam 7 menit. Hasil tersebut belum dapat mencapai hasil seperti tahun sebelumnya dimana survei pada tahun 2007 sampai tahun 2009 menunjukkan waktu tanggap darurat I adalah 7 menit dan waktu tanggap darurat II 1 jam 2 menit¹¹.

Penelitian yang dilakukan oleh Umah et al (2015) di unit gawat darurat rumah sakit Muhammadiyah Gresik, terdapat korelasi antara response time dengan kepuasan pasien dengan *P-value* / sig, sama dengan $0.00 < 0,05$. Hasil tersebut didapatkan menggunakan uji mann whitey dengan taraf signifikansi $\alpha < 0,05$ ¹².

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Torabelo Sigi tanggal 15 Maret 2020, didapatkan data rekam medik jumlah kunjungan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) tahun 2018 sebanyak 2.200 pasien, dari januari sampai desember 2019 jumlah pasien IGD adalah sebanyak 2.271 pasien, dari januari sampai juni 2020 jumlah pasien IGD sebanyak 2.295 pasien. Data kepuasan pasien IGD RSUD Torabelo Tahun 2017 sebanyak 75,45 %, tahun 2018 sebanyak 75%, tahun 2019 78,41% (Profil Rekam Medis RSUD Torabelo Sigi, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 6 orang keluarga pasien di IGD RSUD Torabelo Sigi pada tanggal 15 maret 2020, empat orang menyatakan terkait pelayanan di IGD RSUD Torabelo petugas kurang cepat responnya saat pasien datang di IGD, keluarga yang melapor ke petugas baru pasien dijemput, komunikasi antar petugas, keluarga dan pasien dalam melayani kurang sehingga timbul persepsi kurang informasi, keluarga pasien menyatakan mereka dibiarkan menunggu tanpa ada informasi jelas, sedangkan dua orang menyatakan respon pelayanan yang diberikan sudah baik saat pertama datang hanya kurang informasi, hal lain yang keluarga katakan butuh informasi walaupun kita menunggu. Konsep *respon time* di IGD berdasarkan standar pelayanan minimal 3-5 menit, namun berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti lakukan perlu dilakukan kajian berdasarkan hal tersebut.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ada di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawat Daruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini Apakah ada Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawat Daruratan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi.
- b. Teridentifikasinya kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi.
- c. Teranalisisnya hubungan waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan dipergustakaan mengenai hubungan waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan dengan tingkat kepuasan keluarga pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Torabelo Sigi.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan RSUD Torabelo Sigi

Dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan dan sikap ramah tamah dari petugas kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan bagi pasien tentang waktu tanggap pelayanan kegawat daruratan sehingga masyarakat dapat membantu RSUD Torabelo Sigi dengan memberikan kritik dan saran untuk peningkatan pelayanan kegawat daruratan. Masyarakat bisa mendapat pelayanan yang cepat dan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2014.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.; 2009.
3. Wilde E. Do Emergency Medical System Response Times Matter For Health Outcome. New York: Columbia University; 2009.
4. Republik Indonesia Kepmenkes RI no 856. Standar IGD Rumah Sakit. Jakarta: Pelayanan Kesehatan Masyarakat kedokteran EGC; 2009.
5. Sutawijaya. Gawat Darurat. Yogyakarta: Aulia Publishing; 2009.
6. Dahliana, Widaryati. Waktu Tanggap Perawat Pada Penanganan Pasien Trauma Dan Nontrauma Di RS PKU Muhammadiyah. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Aisyiyah; 2015.
7. Purba, Kumaat, Mulyadi. Hubungan Response Time dengan Kepuasan Keluarga pasien Gawat darurat Pada Triage merah diIGD RSUP Prof. DR.R.D.Kandao Manado. Keperawatan. 2015;3.
8. Haryatun, Nunuk, Sudaryanto. Perbedaan Waktu Tanggap Tindakan Keperawatan Pasien. Ber Ilmu Keperawatan. 2008.
9. Kotler P. Manajemen Pemasaran. Keduabelas. Jakarta: Erlangga; 2016.
10. Suryani. Keperawatan Gawat Darurat.; 2010.
11. Sabriyanti, Islam, Gaus. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Waktu Tanggap Penanganan Kasus Pada Response Time Di Instalasi Gawat Darurat Bedah Dan Non Bedah RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo,. Universitas hasanudin: Fakultas Kedokteran; 2012.
12. Umah, Rizikiyah. Hubungan Response Time Dengan Kepuasan Pasien , Jurnal of Ners Community. Gresik: Fakultas ilmu kesehatan masyarakat; 2015.
13. Ruly Yanti Hutabarat, Putra. CS. Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan. Bogor: In Media.; 2016.

14. Andra Saferi Wijaya, S.Kep,Ns. MK. Kegawatdaruratan Dasar. Jakarta.: Trans Info Media.; 2019.
15. Paula Kristanty, Santa Manurung, Suratun, et al. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta,: Trans Info Media.; 2016.
16. Depkes RI. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.; 2006.
17. Departemen Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Bidang Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2010.
18. Rodigin A. Journal of Emergency Medicine In Rusia International. J Emerg Med. 2015.
19. Noor. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tanggap Pada Penanganan Pasien IGD RSUP Persahabatan. 2009.
20. Puspongoro. Perspektif Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: EGC; 2005.
21. Pohan. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2007.
22. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatankripsi, Tesis Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
23. Gerson R. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PPM; 2004.
24. RI K. Survey Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit. Jakarta.: Kemenkes RI.; 2019.
25. Supardi. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Jakarta: Rineka Cipta.; 2017.
26. Supranto. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar. Jakarta,: Rineka Cipta.; 2001.
27. Supranto J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2001.
28. Effendy, Onong Uchjana. Ilmu Komunikasi Teori & Praktek. Bandung: PT Remaja Rosdakarya;; 2005.
29. Friedman, M.Marilyn. Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik. 3rd ed. Jakarta: EGC; 1998.
30. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011.

31. Nursalam. Manajemen Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba medika.; 2008.
32. Hidayat AA. Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba medika.; 2007.
33. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.; 2012.
34. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba medika.; 2011.
35. Dharma, Kusuma Kelana. Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta,; Trans Info Media.; 2011.
36. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta.: Rineka Cipta.; 2013.
37. Dr. Harnosvinsah A. Metodologi Penelitian. Jakarta: Universitas Mercu Buana.; 2016.
38. Hastanto. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta.: Raja Grafindo Persada; 2017.
39. Retnaningsih, D., Aini DN dan yulianti. kepuasan keluarga pasien di ruang ICU rumah sakit permata medika. kesmadaska, 8 (1).<http://jurnal.stikeskusumahusada>. 2017.
40. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis. 3. Jakarta: Salemba medika.; 2013.
41. Tjiptono F. Manajemen Pelayanan Jasa. Yokyakarta: Andi; 2011.
42. Kartikawati N. Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Salemba medika.; 2012.