

Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Unit Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan

Dewi Suryaningsih

Program Magister Universitas Efarina, Pematang Siantar
dewisuryaningsih1998@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data mengenai pelayanan kualitas kerja dan mekanisme kerja yang baik dari Unit IGD rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan. Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan merupakan Konversi dari Puskesmas menjadi Rumah Sakit Umum Wulan Windy Tipe C, dan juga Rumah sakit ini juga menjadi Rumah Sakit rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan memiliki produk layanan Instalasi Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat/ IGD Level III. Instalansi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit Rumah Sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Instalasi Gawat Darurat RSU Wulan Windy Medan pada tanggal 6 Juli 2025, sampel penelitian terdiri dari petugas kesehatan dan pasien di unit IGD yang telah mendapatkan pelayanan di unit IGD dengan responden sebanyak 50 orang pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas struktur pelayanan di unit IGD kategori baik oleh karena sumber daya yang dimiliki unit IGD sudah sesuai standar pelayanan dan memenuhi harapan pasien. Sumber daya yang memadai akan memberikan kemudahan bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai pemberi layanan kesehatan. Kualitas pelayanan pelayanan IGD yang baik kemungkinan dapat meningkatkan proses pelayanan IGD yang lebih baik. Komponen struktur secara tidak langsung dapat mempengaruhi proses pelayan perawatan pasien di unit IGD.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan , Kesehatan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rumah Sakit Wulan Windy

ABSTRACT

This study aims to obtain data on the quality of work services and good work mechanisms of the Emergency Room Unit of Wulan Windy General Hospital Medan. Wulan Windy General Hospital Medan is a conversion of a Community Health Center to a Type C Wulan Windy General Hospital, and this hospital is also a referral hospital from the district hospital. Wulan Windy General Hospital Medan has service products for Outpatient Installation, Inpatient Installation and Emergency Room / Emergency Room Level III. Emergency Room (IGD) is a hospital unit that provides first aid to patients. This study was conducted at the Emergency Room Unit of Wulan Windy General Hospital Medan on July 6, 2025, the research sample consisted of health workers and patients in the Emergency Room who had received services in the Emergency Room with respondents of 50 patients. These results indicate that the quality of the service structure in the Emergency Room unit is in a good category because the resources owned by the Emergency Room unit are in accordance with service standards and meet patient expectations. Adequate resources will make it easier for health workers to carry out their duties as health service providers. Good quality emergency department services can potentially improve the emergency department's care process. Structural components can indirectly influence patient care in the emergency department.

Keywords: Service Quality, Health, Emergency Department (ER), Wulan Windy Hospital

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan perlu dijaga kualitas pelayanannya. Cakupan dan mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari beberapa indikator, salah satunya adalah cakupan jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan serta gawat darurat. Ketika semestinya Rumah Sakit Indonesia bersiap-siap membenahi diri menyambut keterbukaan dunia yang sudah diambang pintu, akhir-akhir ini keluhan terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dirasakan semakin meningkat. Keluhan-keluhan tersebut pada kenyataan selalu berkisar pada ketidakpedulian tenaga kesehatan di Rumah Sakit terhadap keluhan pasien. Pasien, sekalipun dalam keadaan tidak berdaya dan membutuhkan pelayanan mutlak dari Rumah Sakit yang merawatnya, hendaklah tetap dilindungi haknya sebagai pelanggan. Bukan masanya lagi Rumah Sakit menganggap pasien suatu sistem biologis (pasien hidup/cacat meninggal) yang harus menyesuaikan dengan sistem biologis saja, tetapi juga merupakan suatu sistem psiko-sosial. Kompleksitas dari pasien mengharuskan Rumah Sakit untuk memperhatikan juga sistem psiko-sosial dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Empati dan peduli terhadap pasien adalah hal yang sederhana dibanding teknologi, tapi memiliki pengaruh terbesar dalam pelayanan rumah sakit. Secara Umum ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, dokter yang kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat, dan ketertiban serta kebersihan lingkungan rumah sakit. Sikap, perilaku, tutur kata, keacuan, keramahan petugas, serta kemudahan mendapatkan informasi dan komunikasi menduduki peringkat yang tinggi dalam persepsi kepuasan pasien rumah sakit. Tidak jarang walaupun pasien/keluarganya merasa outcome tidak sesuai dengan harapannya dan merasa cukup puas karena dilayani dengan sikap yang menghargai perasaan dan martabatnya. Sehingga hubungan dan interaksi antara tenaga kesehatan-pasien akan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit (Suryawati, 2006:177). Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien mengakibatkan kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Diperlukan mekanisme tertentu yang tidak saling merugikan antara penyedia dan pemakai pelayanan kesehatan. Pentingnya pengendalian mutu pelayanan kesehatan banyak berkaitan dengan kehidupan manusia, sehingga kualitas jasa yang diberikan harus benar-benar diperhatikan. Menurut Gaspersz (2006:1) kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (meeting the needs of customers). Keunggulan dari suatu produk terukur melalui tingkat kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kebutuhan pasien yang bisa terpenuhi dan diterima tepat waktu, sehingga penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pasien. Dua hal yang mempengaruhi kualitas jasa pelayanan adalah *expected services* dan *perceived services*. Jika *perceived services* sesuai dengan *expected services* maka jasa pelayanan kesehatan dapat dikatakan berkualitas dan para pengguna jasa pelayanan akan puas. Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada providernya, dimana mutu pelayanan kesehatan bagi pasien berarti empati, respek dan tanggap akan kebutuhannya. Oleh karena itu mutu pelayanan kesehatan pada rumah sakit itu penting karena dilihat dari timbal balik yang akan diperoleh oleh rumah sakit itu sendiri. Layanan berkualitas Assaf (2009:1) adalah “layanan berorientasi pelanggan (customer-oriented), tersedia (available), mudah didapat (accessible), memadai

(acceptable), terjangkau (affordable), mudah dikelola (controllable)”. Untuk memenuhi hal tersebut diperlukan suatu sistem yang mengatur sehingga pelayanan yang diharapkan dapat tercapai menurut Assaf (2009:79), bahwa : teori sistem menyatakan bahwa setiap sistem sederhana terdiri atas tiga komponen: input, proses, dan output. Ketiga komponen diatas lebih lanjut dijelaskan oleh Dr. Donabedian sebagai struktur (input), proses, dan outcome (output)”. Untuk menilai kualitas layanan kesehatan. Donabedian memperkenalkan tiga ukuran kualitasnya yang terkenal, yaitu struktur (input), proses, outcome” (Assaf, 2009:7). Beliau mendorong organisasi kesehatan untuk mengamati ketiga ukuran tersebut secara keseluruhan. Organisasi kesehatan untuk mengamati ketiga ukuran tersebut secara keseluruhan. “ukuran mutu yang dikemukakan oleh Donabedian pada prinsipnya sama dengan yang dianjurkan oleh WHO” (Pohan, 2003:69). Olehnya itu sistem pelayanan Rumah Sakit yang mengacu pada pelayanan sosial kemanusiaan harus didukung dengan sistem komunikasi terpadu diseluruh jajaran Rumah Sakit. Perkembangan ini penting khususnya dalam usaha memantapkan citra Rumah Sakit secara keseluruhan. Salah satu penyebab dari masalah pasien/pengunjung Rumah Sakit yang tidak puas adalah penyampaian promosi program kesehatan dengan komunikasi yang salah akan mengurangi maksud program itu sendiri. Hal-hal itu tidak dapat dikatakan sebagai masalah kecil, namun seringkali terabaikan karena citra Rumah Sakit sebagai pelayanan masyarakat masih kurang dipahami oleh insan Rumah Sakit sendiri sehingga Rumah Sakit harus memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien secara utuh sebagai suatu sistem dengan memberikan pelayanan prima dan profesional dari aspek struktur (input), proses, outcome. Dari fakta yang telah disebutkan tersebut dapat semakin meyakinkan bahwa betapa penting dan peran kepuasan pasien di dalam menentukan dinamika dan keberhasilan usaha pelayanan jasa seperti Rumah Sakit. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan tersebut, maka dibutuhkan penyelenggaraan pelayanan kepada pelanggan yang bermutu. Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan merupakan Konversi dari Puskesmas menjadi Rumah Sakit Umum Wulan Windy Tipe C, dan juga Rumah sakit ini juga menjadi Rumah Sakit rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan memiliki produk layanan Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat/ IGD Level III. Instalansi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit Rumah Sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan tenaga dokter ahli dan berpengalaman dalam menangani PGD (Pelayanan Gawat Darurat), yang kemudian bila dibutuhkan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalansi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 tahun 2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan Observasi Awal dan fakta yang ada maka peneliti melihat permasalahan yang dihadapi di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan adalah :

1. Bagaimana kompetensi tenaga kesehatan di Unit IGD RSUD Wulan Windy Medan?"
2. "Bagaimana fasilitas dan peralatan di Unit IGD RSUD Wulan Windy Medan?"
3. "Bagaimana waktu tunggu pelayanan kesehatan di Unit IGD RSUD Wulan Windy Medan?"
4. "Bagaimana komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien di Unit IGD RSUD Wulan Windy Medan?"

"Apa hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kualitas pelayanan kesehatan di Unit IGD RSUD Wulan Windi Medan?"

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini adalah

1. Untuk menganalisis kualitas pelayanan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Unit Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan terdiri atas indikator Struktur (*input*), proses, dan *outcome*.
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Unit Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan.
3. Untuk mengetahui mekanisme kerja secara prima yang mengatur kegiatan pelayanan secara maksimal di Rumah sakit Umum Wulan Windy Medan.
4. Untuk mengetahui kajian mengenai kegiatan pelayanan di Unit Gawat Darurat dalam upaya mewujudkan pelayanan yang berkualitas di Rumah sakit Umum Wulan Windy Medan.
5. Untuk mengidentifikasi aspek kepuasan pasien terhadap pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah sakit Umum Wulan Windy Medan

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah : Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Unit IGD. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pelayanan kesehatan di Unit IGD. Memberikan rekomendasi untuk perbaikan kualitas pelayanan kesehatan di Unit IGD. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga di Unit IGD.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey dengan metode deskriptif kuantitatif yang dilakukan di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan. Hasil penelitian akan di deskripsikan untuk menjelaskan variabel yang diteliti yaitu penelitian tentang kualitas pelayanan Kesehatan yang terdiri atas indikator Struktur (*input*), proses, dan *outcome*, Yang akan dilakukan selama 2 Bulan yaitu Bulan Mei sampai Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien IGD pada tahun 2024 berjumlah 5960 dan jika dibagi dalam 12 bulan maka rata-rata pasien setiap bulan adalah 490. Jadi rentang sampel yang diambil menggunakan teknik slovin adalah 10% dari jumlah pasien adalah 49 pasien dan disesuaikan menjadi 50 pasien atau 10% dari seluruh total pasien pada saat penelitian, hal dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik. Adapun informan dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung dan mendapatkan Pelayanan di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan dengan harapan pasien sudah dapat memberikan penilaian terhadap pengelolaan pelayanan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Wulan Windy Medan. Sampel penelitian tidak dibatasi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Namun demikian tetap mengikuti kriteria sampel yaitu Penarikan sampel dilakukan dengan teknik *assidental sampling*. *Sampling assidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien IGD yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang pasien IGD yang kebetulan ditemui itu cocok dengan sumber data, (Sugiyono, 2013:80). Berdasarkan populasi penelitian, maka sampel penelitian ditentukan berdasarkan teknik menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan teknik Slovin menurut Sugiyono (2011:87). Adapun penelitian ini menggunakan teknik Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlahnya harus

representative agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan sederhana. Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian. Berdasarkan perhitungan diatas pasien IGD pada tahun 2024 berjumlah 5960 dan jika dibagi dalam 12 bulan maka rata-rata pasien setiap bulan adalah 490. Jadi rentang sampel yang diambil menggunakan teknik solvin adalah 10% dari jumlah pasien adalah 49 pasien dan disesuaikan menjadi 50 pasien atau 10% dari seluruh total pasien pada saat penelitian, hal dilakukan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan untuk hasil pengujian yang lebih baik.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Instalasi Gawat Darurat RSUD Wulan Windy Medan pada tanggal 6 Juli 2025, sampel penelitian terdiri dari petugas kesehatan dan pasien di unit IGD yang telah mendapatkan pelayanan di unit IGD dengan responden sebanyak 50 orang pasien. Hasil penelitian diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang memuat data karakteristik informan dan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan di unit IGD ditinjau dari aspek struktur (input), proses, dan outcome. Selain itu dilakukan pula wawancara, observasi dan telaah dokumen untuk memperkuat temuan data penelitian. Karakteristik responden bertujuan untuk memberikan gambaran latar belakang responden yang berkaitan dengan hasil penelitian ini. Data hasil penelitian terhadap karakteristik responden dapat dijelaskan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Umur	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	29-49	29	58
2.	50-69	14	28
3.	>70	6	12
4.	23	1	2
Jumlah		50	100
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	27	56
2.	Perempuan	23	44
Jumlah		50	100
Pendidikan			
1.		4	8
2.	SD	3	6
3.	SMP	18	36
4.	SMA	25	50
Jumlah		50	100
Pekerjaan			
1.	PNS	15	30
2.	Wiraswasta	10	20
3.	Ibu rumah tangga	5	10
4.	Petani	20	40
Jumlah		50	100

Tabel 2. Kemampuan Petugas di Unit IGD

No.	Kategori Penilaian	Skor (x)	Frekwensi (f)	Jumlah (f.x)	Persentase (%)
1.	Sangat Tidak Baik	1	0	0	0
2.	Tidak Baik	2	0	0	0

3.	Baik	3	23	69	46
4	Sangat Baik	4	27	108	54
Jumlah			50	177	100
Rata- rata			3,54		

Kebutuhan peralatan kegawatdaruratan dapat memberikan kepuasan pada pasien IGD, dimana harapan mereka untuk lebih cepat sembuh dan beraktifitas kembali dapat terwujud.

Tabel 3. Peralatan Perawatan di Unit IGD

No.	Kategori Penilaian	Skor (x)	Frekwensi (f)	Jumlah (f.x)	Persentase (%)
1.	Sangat Tidak Baik	1	0	0	0
2.	Tidak Baik	2	0	0	0
3.	Baik	3	29	87	58
4	Sangat Baik	4	21	84	42
Jumlah			50	171	100
Rata- rata			3,42		

Ketersediaan obat- obatan yang memadai sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien, dimana pasien IGD adalah pelayanan pertama pada pasien yang butuh penanganan cepat tanggap dan lebih intensif.

Tabel 4. Obat- obatan yang Memadai di Unit IGD

No.	Kategori Penilaian	Skor (x)	Frekwensi (f)	Jumlah (f.x)	Persentase (%)
1.	Sangat Tidak Baik	1	0	0	0
2.	Tidak Baik	2	0	0	0
3.	Baik	3	26	78	52
4	Sangat Baik	4	24	96	48
Jumlah			50	174	100
Rata- rata			3,48		

Ketersediaan perlengkapan yang mendukung pelaksanaan pelayanan dan perawatan kegawatdaruratan, meja dan kursi untuk petugas serta fasilitas lainnya seperti kursi roda yang dapat mendukung pemberian pelayanan di unit IGD.

Tabel 5. Kelengkapan Sarana Unit IGD

No.	Kategori Penilaian	Skor (x)	Frekwensi (f)	Jumlah (f.x)	Persentase (%)
1.	Sangat Tidak Baik	1	0	0	0
2.	Tidak Baik	2	0	0	0
3.	Baik	3	28	84	56
4	Sangat Baik	4	22	88	44
Jumlah			50	172	100
Rata- rata			3,44		

Lokasi adalah tanggapan responden tentang jarak tempuh yang mudah dijangkau oleh pasien IGD. Jarak merupakan sesuatu yang berarti buat pasien khususnya pasien IGD, dimana pelayanan unit IGD sebagai pelayan yang paling pertama diterima pasien sebelum di pindahkan ke perawatan rawat inap atau poli khusus.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil peguraian keseluruhan penelitian Kualitas Pelayanan kesehatan di Unit IGD RSU Wulan Windy Medan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kualitas pelayanan kesehatan di unit IGD ditinjau dari aspek stuktur (*Input*) yang mencakup kemampuan petugas, ketersediaan peralatan, ketersediaan obat-obatan, kelengkapan sarana penunjang, akses unit rawat IGD dan kenyamanan pasien

termasuk dalam kategori berkualitas. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas struktur pelayanan kesehatan di unit IGD dalam kategori baik dengan sumber daya yang dimiliki unit IGD sesuai dengan harapan pasien.

2. Kualitas pelayanan kesehatan di unit IGD ditinjau dari aspek proses yang mencakup: hubungan interpersonal, kecepatan pelayanan, pemeriksaan kesehatan, penjelasan petugas, dan pencatatan termasuk dalam kategori berkualitas.
3. Kualitas pelayanan di unit IGD ditinjau dari aspek outcome yang mencakup kepuasan pasien unit IGD setelah menerima pelayanan dalam kategori berkualitas. Loyalitas kunjungan pasien di unit IGD dapat dilihat dari loyalitas kunjungan yang merasa puas dalam menerima pelayanan kesehatan di unit IGD sehingga setelah pasien memperoleh layanan akan memberikan tanggapan positif dan merekomendasikan keluarganya untuk memeriksa kondisi kesehatan dan mendapatkan pelayanan kegawatdaruratan di Unit IGD RSUD kota Makassar karena merasa puas dengan pelayan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, 2007, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi Kedua, Cetakan Ketiga, Universitas Indonesia (UI-Press), Jakarta.
- Ahmad. 2015, *Metode Penelitian Administrasi Publik (Teori dan Aplikasi)*, Cetakan I, Gava Media, Yogyakarta.
- Aniroen, Soemarja. 1993. *Kebijaksanaan Departemen Kesehatan dalam Pemasaran Rumah Sakit di Indonesia*, Kumpulan Makalah Kursus Manajemen Pemasaran Rumah Sakit Pasca Kongres PERSI, IRSJAM, Jakarta.
- Arsana, (2016). *Manajemen suatu proses perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pergerakan/pelaksanaan (actuating), dan pengawasan (controlling)*, Jakarta.
- Assaf. 2009, *Penilaian Kualitas Persfektif Internasional*, EGC, Jakarta. Azwar, Azrul., 1994. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi ketiga, Ciputat, Tangerang : Binarupa Aksara.
- Bastable. 2002, *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip- Prinsip Pengajaran dan pembelajaran*, Cetakan 1, EGC, Jakarta.
- Bustami., 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta.
- Donabedian, 1980, *Exploration in Quality Assessment and Monitoring. The Defenition of Quality and Approaches to Its Assessment*, Volume I, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan.
- Handoko, T. Hani, (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan IX Jilid I BPFE UGM, Yogyakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856 Tahun 2009, tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Milenium. Jilid 1 dan 2. PT. Prenhalindo; Jakarta..

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
01 November 2025	11 November 2025	27 November 2025	Ya