

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN UGD PUSKEMAS WOHA KABUPATEN BIMA TERHADAP PENGGUNA KARTU BPJS

Nurmiftahul Abrar¹ & Gery Katon Mahendra^{2*}

^{1,2} Administrasi Publik, FEISHUM, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
*Jalan Siliwangi Ringroad Barat No. 63, Sleman, Yogyakarta, Indonesia
*Korespondensi: gerrykatonvw@gmail.com

Recieved: 19/09/2022 | Revised: 30/11/2022 | Accepted: 1/12/2022

Abstract

The purpose of this study was to determine the service quality of the Woha Health Center Emergency Unit, Bima Regency for BPJS Card users. by using the mix method. The results of the research on the quality of the services of the Emergency Unit on the results of the research on the quality of the services of the Emergency Unit for BPJS card users at the Woha Health Center, Bima Regency, "Less Good" with a score of 66.5. (1) Equipment or facilities that are still incomplete, (2) Appearance/tidiness of employees in serving patients is good (3) Cleanliness and tidiness of the room is considered to be still not clean, (4) Services provided by health workers seem slow (5) Ease of handling the service process is not easy, patients have to go back and forth from home to take incomplete requirements, (6) the ability of officers to serve is good (7) The response of officers when responding to patient complaints is not good, there are still some officers who respond are still unsatisfactory to patients, (8) The staff's response to new patients is considered less (9) The attitude of the officers when serving is considered not good, (10) Are the officers friendly and polite enough still considered not good because there are still many officers who are not polite. practice, (11) Paying using a BPJS card whether the patient is considered not optimal by the respondent (12) The officer is always there when the patient receiving assistance is categorized as poor (13) The safety and comfort of the patient's bed is still not good (14) Ease of patient interaction with officers who are considered not good enough, and lastly (15) Ease of access for BPJS patients in service requests is considered poor by patients, the Emergency Room still lacks patient waiting chairs, bathroom fans/AC that needs to be there.

Keywords: service emergency, service quality, BPJS

Abstrak

Tujuan Ppenelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat Puskesmas Woha Kabupaten Bima, terhadap pengguna kartu BPJS dengan menggunakan metode *mix method*. Hasil penelitian kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat terhadap Hasil penelitian kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat terhadap pengguna kartu BPJS di Puskesmas Woha Kabupaten Bima “Kurang Baik” dengan skor 66,5. (1) Peralatan atau fasilitas yang masih kurang lengkap, (2)Penampilan/kerapihan pegawai dalam melayani pasien sudah baik (3) Kebersihan dan kerapihan ruangan dinilai masih kurang bersih, (4) Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan terkesan lambat (5) Kemudahan dalam proses pelayanan tidak mudah pasien harus bolak balik rumah untuk mengambil persyaratannyang belum lengkap, (6) Kemampuan petugas dalam melayani dinilai sudah baik (7) Respon petugas ketika menanggapi keluhan pasien belum baik masih ada sebagian petugas yang responnya masih kurang memuaskan pasien, (8) Respon petugas kepada pasien yang baru datang dikategorikan kurang (9) Sikap petugas ketika melayani pasien dinilai kurang baik, (10) Apakah petugas cukup ramah dan sopan dinilai masih kurang baik karena masih banyak petugas yang sikapnya kurang sopan tidak memiliki etika terutama para perawat yang bertugas praktek, (11) Membayar menggunakan kartu BPJS apakah pasien dinilai belum maksimal juga oleh responden (12) Petugas selalu ada ketika pasien membutuhkan bantuan dikategorikan kurang baik, (13) Keamanan dan kenyamanan tempat tidur pasien masih kurang baik, (14) Kemudahan pasien interaksi dengan petugas juga dinilai masih kurang baik, dan yang terakhir (15) Kemudahan akses pasien BPJS dalam permohonan pelayanan dinilai kurang baik oleh pasien, Ruang Unit Gawat Darurat masih kekurangan kursi tunggu pasien, kipas angin/AC kamar mandi yang perlu direnovasi optimal. Faktor penghambat pelaksanaan PKH yaitu terkait kevalidan data dan pola pikir KPM.

Kata kunci: pelayana UGD, kualitas pelayanan, BPJS

PENDAHULUAN

Banyak pandangan miring manakala kata pelayanan publik itu di bahas. Pelayanan publik sering dikaitkan dengan hal-hal yang berbelit-belit, dan petugas yang kurang ramah. Hal ini mungkin saja tidak bisa terjadi tetapi inilah realita yang dirasakan masyarakat yang terjadi di negara kita. Selain tugasnya memberikan pelayanan yang efektif, pemerintah juga berfungsi untuk menyediakan berbagai fasilitas, dari fasilitas pendidikan, ekonomi, fasilitas publik, serta fasilitas kesehatan, sebagaimana yang sudah tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pada Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”. Menurut Herdiyansyah (2011) paradigma kebijakan publik di era otonomi daerah yang berorientasi pada kepuasan pelanggan, sehingga penyelenggara pelayanan (aparatur negara) harus mampu mengikuti perkembangan yang ada.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas. Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang di dirikan oleh pemerintah untuk membantu masyarakat di setiap kecamatan. Pentingnya kesehatan menjadikan pemerintah terdorong untuk mendirikan suatu pelayanan kesehatan. Di dirikannya pelayanan tersebut untuk menjaga dan memulihkan kesehatan individu, kelompok, keluarga, atau masyarakat. dengan adanya Puskesmas ini masyarakat akan lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan yang di berikan melalui program yang di buat oleh pemerintah. Kesadaran tentang pentingnya keberadaan puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan tingkat dasar telah dikaji sebelumnya oleh Ekasari et al (2017), Meivia (2018), Nurrahma (2021), Prahmawati et al (2021), Riswanto (2018), Helau et al (2018).

Puskesmas sendiri memiliki berbagai ruangan yang disediakan oleh pemerintah, salah satunya yaitu ruangan Unit Gawat Darurat, didalam ruangan UGD terdapat tiga pelayanan yang utama yaitu, kegawat daruratan, rawat inap, serta non rawat inap, Puskesmas yang terdapat rawat inap adalah, puskesmas yang diberikan tambahan ruangan dan fasilitas, untuk membantu pasien gawat darurat, baik melalui tindakan pembedahan terbatas maupun rawat inap sementara, Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas, merupakan pelayanan pengembangan esensial, dengan pelayanan rawat inap yang berfungsi, untuk merawat pasien gawat darurat secara keseluruhan atau sementara, dalam rangka pelayanan sebelum dirujuk ke institusi kesehatan rujukan, dengan menggunakan prosedur operasi standar dan standar pelayanan.

Kajian mengenai kualitas pelayanan puskesmas atau Pelayanan kesehatan

Demikian halnya dengan Puskesmas Woha yang menjadi puskesmas rujukan pertama di Kecamatan Woha yang melayani 15 desa dengan jumlah keseluruhan penduduk jiwa 46,856 jiwa (sumber Badan Pusat Statistik Kabupaten Bima, Tahun 2016). Sehingga Puskesmas Woha dituntut untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bertanggung jawab secara menyeluruh, terpadu dan sesuai standar operasional. Pelayanan UGD merupakan pelayanan yang sangat esensial. Mengingat fungsi puskesmas sebagai penyedia pertolongan pertama terdekat di masyarakat. kepuasan pasien dan kualitas pada pelayanan puskesmas merupakan salah satu indikator mutu layanan kesehatan. pelayanan pertolongan pertama yang baik pada tingkat Puskesmas akan memberikan dampak positif bagi keselamatan pasien. untuk itulah perlu dilakukan kajian untuk melihat Kualitas Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) bagi pengguna kartu BPJS Puskesmas Woha Kabupaten Bima.

Berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan di Ruang Unit Gawat Darurat di Puskesmas Woha, bahwa kualitas pelayanan yang diberikan kurang memuaskan masyarakat, seperti halnya adanya pengaduan, dari beberapa masyarakat, yang pernah berinteraksi secara langsung untuk mendapatkan pelayanan, bahwa terdapat beberapa permasalahan lain mengenai kualitas pelayanan Unit Gawat Darurat terhadap pengguna kartu BPJS, diantaranya para pegawai Unit Gawat Darurat yang masih kurang disiplin dalam pelayanan, hal tersebut terlihat dari masih adanya beberapa pegawai yang pelayanannya kurang ramah terhadap pasien, serta pelayanan yang lambat.

Berdasarkan hasil wawancara secara langsung dengan narasumber yang dilakukan di lokasi penelitian, dengan Ibu Nurmi, usia 33 tahun, menceritakan pengalaman yang dialaminya saat mengantar anak dan menantunya yang mengalami musibah kecelakaan, untuk melakukan pengobatan, ia membawa anak dan menantunya ke fasilitas kesehatan terdekat, yaitu di Puskesmas Woha Kabupaten Bima. Pada saat itu kondisi pasien sangat kritis, petugas pelayanan Unit Gawat Darurat tidak segera merawat pasien dan malah membiarkan pasien berbaring di area perawatan tanpa mendapatkan penanganan dari dokter ataupun perawat. Menurut pengakuan ibu Nurmi, Mungkin karena mereka menggunakan kartu BPJS, untuk itu pelayanan yang didapatkan tidak sesuai dengan harapan. selain penanganan pasiennya yang kurang efektif, penulis juga menemukan ada beberapa permasalahan lainnya dalam lembaga jasa pelayanan kesehatan ini diantaranya, fasilitas kesehatan yang kurang lengkap, di dalam ruangan tersebut tidak memiliki AC masih menggunakan kipas angin itupun kipas anginnya tidak berfungsi untuk digunakan, serta peralatan medis untuk menangani pasien masih kurang lengkap, kondisi ruangan yang belum memadai, stok obat-obatan yang masih belum lengkap yang mengharuskan pasien untuk membeli obat diluar dengan salinan resep.

METODE

Peneliti menggunakan pendekatan penelitian mix method. Dalam ilmu sosial, penelitian dengan menggabungkan dua pendekatan ini pernah juga dilakukan oleh Basit & Rahmawati (2018), sehingga merupakan praktik yang lazim. *Mix methode* merupakan pendekatan gabungan antara metode kuantitatif dengan metode kualitatif, penelitian ini didahului dengan mengumpulkan data serta analisis kuantitatif, selanjutnya di ikuti dengan mengumpulkan data dan analisis kualitatif. Dari hasil penelitian kualitatif tersebut digunakan kembali untuk memperjelaskan lebih lanjut mengenai fenomena yang belum dijelaskan berdasarkan hasil penelitian kuantitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi, kuesioner.

Peneliti menggunakan metode Slovin untuk menghitung jumlah sampel terendah yang diperlukan untuk secara akurat memprediksi perilaku populasi untuk memilih ukuran sampel yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot (e)^2}$$

n= jumlah sampel

N= jumlah populasi

e=batas toleransi error (0.1)

$$n = \frac{838}{1 + 838 \times (0,1)^2}$$

=89.3 dibulatkan menjadi 89,3

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 89 responden. Berdasarkan hitungan sampel tersebut maka waktu penelitian ini dilaksanakan dari bulan April 2022 sampai dengan bulan Mei 2022, sampai dengan mendapatkan data yang akurat dan sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Responden

Responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan jenis. Berikut adalah uraian mengenai data identitas responden survei kepuasan pasien Unit Gawat Darurat Puskesmas Woha Kabupaten Bima.

Adapun data mengenai usia pasien BPJS Unit Gawat Darurat Puskesmas Woha Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat yang diambil sebagai responden adalah sebagai berikut. Usia dikelompokkan atas 4 bagian yaitu sebagai berikut : 16-20 tahun, 20-30 tahun, 31-40 tahun, dan 41-50 tahun. Dalam kategori penilaian responden berdasarkan usia yaitu bahwa responden yang berusia 16-20 tahun berjumlah 9 orang atau sebesar 11%, responden yang berusia 20-30 tahun berjumlah 29 orang atau sebesar 31% responden yang berusia 31 tahun berjumlah 33 orang atau sebesar 37% responden yang berusia 41-50 tahun berjumlah 18 orang atau sebesar 21%. Di lihat dari penjelasan diatas bahwa responden terbanyak pasien Unit Gawat Darurat yang menggunakan kartu BPJS yaitu sebanyak 33 orang yang berusia 41-50 dengan diagnosa penyakit yang berbeda-beda.

Selanjutnya data mengenai jenis kelamin dengan pendidikan responden pasien BPJS Unit Gawat Darurat sebagai berikut berdasarkan keterangan diatas dapat diketahui jenis kelamin responden pasien yang menggunakan BPJS di unit gawat darurat yaitu, kebanyakan kaum perempuan yang berjumlah sebanyak 58 orang dan kaum laki-laki berjumlah sebanyak 31 responden.

Selanjutnya responden berdasarkan pendidikan mulai dari tingkat pendidikan SD sampai dengan tingkat pendidikan teratas yaitu Mahasiswa, dalam penilaian ini responden terbanyak yaitu pada pendidikan terakhir pasien atau keluarga pasien yaitu kebanyakan yang bertamatan SMA dengan jumlah penilaian sebanyak 36 orang responden, penilaian terendah yaitu pada pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD), serta pada pendidikan SMP sebanyak 23 responden, dan yang terakhir 21 responden pada pendidikan mahasiswa.

Dan yang terakhir yaitu deskripsi pekerjaan pasien BPJS Unit Gawat Darurat terbagi menjadi lima bagian yaitu PNS, Swasta, Wirausaha, Petani, IRT. Dalam hal ini penilaian responden yang bekerja sebagai PNS berjumlah 5 orang responde, responden dengan pekerja swasta berjumlah 15 orang, wirausaha berjumlah 7 orang responden petani sebanyak 33 orang responden, dan yang terakhir Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 29 orang, dapat dilihat dari data diatas bahwa pasien BPJS Unit gawat darurat Puskesmas Woha Kabupaten Bima kebanyakan mayoritas pekerja Petani berjumlah sebanyak 33 orang responden.

Merujuk pada pengukuran indikator kualitas pelayanan dari Zeithaml et al (1990) yaitu *tangible*, *reliability*, *competence*, *responsiveness*, *courtesy credibility*, *security* serta *access* dengan jumlah unsur 15 pertanyaan, maka hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Dimensi Kualitas Pelayanan Unit Gawat Darurat

No.	Indikator	Subdimensi	Subsubdimensi
1	Tangible	Wujud (Tangible) merupakan bukti fisik atau wujud yang terdapat pada instansi pelayanan, wujud juga merupakan hal terpenting dalam instansi pelayanan.	<ol style="list-style-type: none">1. Peralatan/fasilitas ruangan yang lengkap 2,42 dinilai tidak puas. Dikarenakan kurangnya kesejukan di dalam ruangan membuat pasien merasa tidak nyaman berada diruangan tersebut.2. Penampilan/kerapihan pegawai dalam melayani pasien 3,76, dinilai puas. Dikarenakan para petugas kesehatan memakai seragam yang telah di tentukan, agar pasien mudah mengenali petugas.3. Kebersihan dan kerapihan ruangan 2,82, dinilai tidak puas, karena terdapat pasien rawat inap yang lumayan banyak, akan tetapi jumlah kamar kecil yang disediakan kekurangan sehingga perlu mengantri terlebih dahulu, dan kamar kecil menjadi cepat kotor.

No.	Indikator	Subdimensi	Subsubdimensi
2	Reliability	Kehandalan dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan memuaskan sangat dibutuhkan untuk pelayanan yang baik dan prima. Hal ini penting untuk meningkatkan kepuasan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan yang diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan 3,03, dinilai kurang puas, dikarenakan karna kebanyakan mahasiswa yang praktek, jadinya cuman pasang infus aja proses pemasangannya lama. 2. Kemudahan dalam proses pelayanan 2,96 dinilai kurang puas, karena setiap buat surat rujukan pasien harus bolak balik rumah terus buat ngambil persyaratan yang dibutuhkan, proses pembuatan surat menjadi tertunda akibat persyaratannya belum terlengkapi.
3	Competence	Kemampuan seorang petugas ialah perwujudan dari pengetahuan tentang tugas dan hal-hal yang berkaitan dengan bidangnya masing-masing serta keterampilan yang diperoleh dari pelajaran dan pelatihan.	Penilaian responden terkait kemampuan pegawai dalam memeriksa pasien 3,63, dinilai puas. Kemampuannya dalam memeriksa pasien sudah baik, dikarenakan mereka memeriksa pasien dengan teliti dan hati-hati.
4	Responsiveness	Responsivines (cepat tanggap) merupakan kewajiban dari pegawai dan organisasi pelayanan untuk membantu masyarakat dalam memberikan pelayanan dengan cepat, serta memberikan perhatian terhadap keinginan pasien dengan menunjukkan kemauan untuk membantu melayani kebutuhan tersebut dengan secepat mungkin.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon petugas ketika menanggapi keluhan pasien 2,89, dinilai kurang puas. Dikarenakan petugas kurang baik dalam menanggapi keluhan pasien dan menunjukkan sikap tidak peduli dalam menanggapi. 2. Respon petugas kepada pasien yang baru datang 2,97 dinilai kurang puas. Dikarenakan responnya lama, pas pertama sampai keruangan tidak langsung ditangani harus nunggu berjam-jam dulu baru di tangani.
5	Courtesy	Kesopanan merupakan suatu sikap atau tingkah laku baik yang menghormati orang lain. Dengan menunjukkan sikap sopan dan ramah, pasien dapat dihargai dan disenangi dengan keberadaannya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap petugas ketika memberikan pelayanan kepada pasien 3,04, dinilai kurang puas. Dikarenakan sikap petugas kurang baik, masih ada beberapa petugas yang mukanya judes ketika pasien banyak bertanya, atau membuat kesalahan. 2. Apakah petugas cukup ramah dan sopan terhadap keluarga pasien 2,92, dinilai kurang puas. Dikarenakan petugasnya suka ketawa-ketawa yang kencang dalam ruangan, terutama yang baru praktek itu suka cuek terhadap pasien.
6	Credibility (Dapat dipercaya)	Dapat dipercaya ialah kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan sebagai mana yang telah disesuaikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah pasien BPJS merasa pelayanan yang diberikan petugas sudah sesuai dengan yang diharapkan 3,07, dinilai kurang puas. Dikarenakan masih adanya perbedaan pelayanan antara pasien yang

No.	Indikator	Subdimensi	Subsubdimensi
		dan dijanjikan secara akurat dan terpercaya.	menggunakan kartu BPJS dengan pasien yang Umum. 2. Petugas selalu ada ketika pasien membutuhkan bantuan 2,79 dinilai kurang puas. Setiap pasien minta bantuan, petugasnya tidak langsung datang, akan tetapi ketika dipanggil petugasnya selalu menunda-nunda terlebih dahulu.
7	Security	Melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif, dengan mengutamakan kepentingan pasien merupakan hal yang utama dalam melayani pasien.	Keamanan tempat tidur pasien 2,48 dinilai kurang puas. Dikarenakan kasur dan bantal tidak dialasi dengan plastik sehingga coretan darah pasien sebelumnya yang dapat terlihat jelas.
8	Acces	Secara garis besar akses terbagi menjadi tiga bagian yaitu, akses geografis merupakan kemudahan pasien untuk menjangkau pelayanan, seperti alat transportasi, Akses ekonomi lebih mementingkan kepada kesanggupan masyarakat dalam mengalokasikan kemampuan finansialnya dalam menjangkau pelayanan kesehatan.	1. Kemudahan pasien interaksi dengan petugas 3,09 dinilai kurang puas. Dikarenakan petugas sulit ditemui oleh pasien, serta petugas tidak selalu berada di ruangan, kebanyakan mereka ngumpul dalam ruangan khusus untuk mereka istirahat. 2. Kemudahan akses pasien BPJS dalam permohonan pelayanan 3,03 dinilai kurang puas. dikarenakan pasien masih merasa kesulitan terkait hal tersebut.

Sumber: Hasil penelitian, 2022.

120

Berikut bukti observasi terhadap beberapa indikator pelayanan yang ada di Unit Gawat Darurat.



Gambar 1. Keadaan peralatan dan perlengkapan di UGD
Sumber: Dok. penelitian, 2022.



Gambar 2. Keadaan toilet yang ada di ruangan UGD
Sumber: Dok. penelitian, 2022.



Gambar 3. Kemampuan petugas dalam menangani pasien
Sumber: Dok. penelitian, 2022

PENUTUP

Terdapat perbedaan pendapat terkait penilaian responden, akan tetapi didalam penilaian tersebut hanya terdapat dua unsur yang penilaiannya yang tinggi, yaitu unsur kerapihan penampilan petugas dengan skor angka 3,76, dengan penilaian puas sebanyak 61%, serta unsur kemampuan 3,36. Dengan penialian puas sebanyak 54%. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa dalam hal kemampuan serta penampilan pegawai sudah optimal dan dinilai baik oleh pengguna layanan, maka dari itu petugas harus tetap mempertahankan dan terus meningkatkan supaya penilaian tersebut dapat tetap dipertahankan dan terus di tingkatkan supaya terus mendapatkan penilaian terbaik dari pasien. Selanjutnya penilaian responden terbanyak yaitu, kebanyakan menilai kurang baik dengan beberapa unsur diatas, dengan nilai keseluruhan yang berjumlah 2,66, C yaitu kurang baik, dapat diartikan bahwa petugas Unit Gawat Darurat perlu banyak memperhatikan dan perbaikan terkait dengan beberapa penilaiannya yang masih buruk tersebut supaya mendapatkan hasil dan penilaian yang baik dari masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Basit, A., & Rahmawati, T. H. (2018). Cyber Public Relations (E-PR) dalam Brand Image Wardah Kosmetik dengan Pedekatan Mixed Method. *Nyimak (Journal of Communication)*, 1(2), 197–208. <https://doi.org/10.31000/nyimak.v1i2.483>.
- Ekasari, R., Pradana, M. S., Adriansyah, G., Prasnowo, M. A., Rodli, A. F., & Hidayat, K. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas dengan Metode Servqual. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(1), 82. <https://doi.org/10.30739/darussalam.v9i1.118>
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, dimensi, Indikator dan Implementasinya*. , Yogyakarta: Gava Media.
- Helau, E. P. K., Putra, R., Nisyak, H. (2018). *Kualitas Pelayanan Pasien Unit Gawat Darurat (UGD) di Puskesmas Indralaya*. Palembang: Sriwijaya University (skripsi).
- Meivia, Semil, N. & Budiarto, G. (2018). *Kualitas Pelayanan Pasien Instalansi Gawat Darurat (IGD) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lahat*. Palembang: Sriwijaya University (skripsi).
- Nurrahma, V. A. (2021). *Hubungan Respon Time dengan Mutu Pelayanan IGD di RS Amal Sehat Sragen*. Surakarta: Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Prahmawati, P., Rahmawati, A. & Kholina. (2021). Hubungan Response Time Perawat dengan Pelayanan Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah, *Jurnal Wacana Kesehatan* , 6(2), 69-79.
- Riswanto. (2018). Hubungan Waktu Tanggap Pelayanan Kegawat Daruratan dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Binangun Tahun 2018. Gombong: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Zeithaml, Valarie A., A. Parasuraman & Leonard L. Berry. (1990). *Delivering Quality Service*. New York: The Free Press.