

OPTIMALISASI PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT MENGUNAKAN ANALISIS FISHBONE (STUDI KASUS PADA RSIA X PADANG)

THE OPTIMALIZATION OF ACCIDENT AND EMERGENCY SERVICES USING *FISHBONE* ANALYSIS (A CASE STUDY AT RSIA X PADANG)

Intan Kamala Aisyiah¹⁾ dan Suneva Basri²⁾

Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Baiturrahmah¹⁾ dan Widyaiswara Ahli Madya Badan
Pengembangan SDM Provinsi Sumatera Barat²⁾
email : intankamalaaisyiah@staff.unbrah.ac.id

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai unit pelayanan terdepan menjadi salah satu bagian dari rumah sakit yang memegang peranan cukup penting dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang datang ke IGD. RSIA X Padang masih menemukan kendala dalam melakukan optimalisasi pelayanan di Instalasi Gawat Darurat, diantaranya seperti pada faktor manusia, metode dan lingkungan, yang kemudian hal ini memerlukan perhatian yang cukup besar bagi pihak manajemen rumah sakit untuk menghadapi tantangan persaingan IGD, terutama IGD di masa yang akan datang. Salah satu solusi yang bisa diterapkan untuk mengatasi kendala-kendala yang terjadi di rumah sakit yaitu dengan cara melakukan analisa terhadap proses pelayanan di IGD yang diterapkan pada RSIA X Padang. Analisa yang tepat untuk mengidentifikasi permasalahan proses pelayanan IGD di RSIA X Padang adalah Analisis *Fishbone* dan hasil dari penelitian ini berupa rancangan alternatif pemecahan masalah yang terprogram dengan baik, serta dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala oleh pihak manajemen RSIA X Padang.

Kata Kunci : Optimalisasi, Pelayanan, Instalasi Gawat Darurat, Analisis Fishbone.

ABSTRACT

The Accident and Emergency Department (IGD) as the foremost service unit is a part of the hospital which plays an important role in providing services to the people who come to the IGD. There were some obstacles found at RSIA X Padang in optimizing the services in the Emergency Room, including human factors, methods, and the environment which then it required considerable attention for hospital management to face the challenges of the emergency room competition, especially the emergency department in the future. One solution that can be applied to overcome the obstacles was by analyzing the service processes in the emergency room which were applied to RSIA X Padang. The right analysis to identify problems in the emergency service processes at RSIA X Padang was a Fishbone Analysis. Then, the results obtained from this research were in the form of a well-programmed problem-solving alternative design and doing the regular monitoring and evaluation by the management of RSIA X Padang.

Keywords: *Optimization, Service, Accident and Emergency Department, Fishbone Analysis*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Depkes,2010). Sebagai suatu instansi atau organisasi, rumah sakit harus mempunyai manajemen yang baik guna memberikan pelayanan terhadap pasien. Salah satu bagian terpenting dari

rumah sakit adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD). IGD merupakan pintu utama untuk masuknya semua pasien baik dengan kondisi *emergency* maupun *non emergency* (Musliha,2010).

Dalam era globalisasi, IGD dituntut untuk terus menerus memberikan pelayanan yang baik dan bermutu sesuai standar, agar dapat bertahan dan bersaing dengan IGD lainnya. IGD harus memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan

standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Depkes, 2008).

Instalasi Gawat Darurat memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin. Jumlah dan kasus pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat tidak dapat diprediksi karena kejadian kegawatan atau bencana dapat terjadi kapan saja, di mana saja serta menimpa siapa saja. Karena kondisinya yang tak terjadwal dan bersifat mendadak serta tuntutan pelayanan yang cepat dan tepat maka harus memberikan pelayanan kegawatdaruratan kepada masyarakat. Pelayanan cepat dan tepat pada seseorang atau kelompok orang diharapkan dapat meminimalkan angka kematian dan mencegah terjadinya kecacatan. Upaya peningkatan pelayanan gawat darurat ditujukan untuk menunjang pelayanan dasar, sehingga dapat menanggulangi pasien gawat darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana (Depkes, 2006).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) X merupakan salah satu rumah sakit swasta yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kota Padang. RSIA X Padang sebagai Rumah Sakit Khusus Kelas C menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat sebagai unit pelayanan terdepan, memberikan pelayanan setiap hari selama 24 jam kepada pengguna pelayanan terutama pasien yang mengalami kegawatdaruratan. Dalam hal ini Instalasi Gawat Darurat merupakan salah satu bagian dari rumah sakit yang memegang peranan cukup penting dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang datang ke IGD (Notoatmodjo, 2010).

RSIA tersebut masih menemukan kendala dalam melakukan optimalisasi pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Berdasarkan data kunjungan IGD RSIA X Padang, didapatkan kunjungan pasien ke IGD mengalami penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2016, jumlah pasien IGD RSIA X Padang sebanyak 2.622 orang. Namun pada tahun 2017 dan 2018 mengalami penurunan menjadi sebanyak 2.478 orang dan 2.373 orang. Dari telaah dokumen diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan angka kunjungan yang signifikan pada IGD RSIA X Padang dan kemudian hal ini memerlukan perhatian yang cukup besar bagi pihak manajemen rumah sakit untuk menghadapi tantangan persaingan IGD, terutama IGD di masa yang akan datang. Dalam hal ini, pasien selaku konsumen adalah pemegang kendali dalam menentukan pembelian suatu layanan kesehatan. Pada saat pasien mengambil keputusan

untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan akan ada banyak hal yang dipertimbangkan karena dalam melakukan keputusan pembelian, konsumen memiliki perilaku yang berbeda-beda sesuai dengan karakteristik konsumen (Aisyiah dkk, 2019)

Salah satu solusi yang bisa diterapkan untuk mengatasi kendala-kendala yang terjadi di rumah sakit yaitu dengan cara melakukan analisa terhadap proses pelayanan di IGD yang diterapkan pada RSIA X Padang. Analisa yang tepat untuk kegiatan analisis tentang permasalahan proses pelayanan di RSIA X Padang adalah Analisa *Fishbone*.

TINJAUAN PUSTAKA

Instalasi Gawat Darurat

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang datang langsung ke Rumah Sakit atau lanjutan bagi pasien rujukan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain) menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Depkes, 2018).

IGD merupakan suatu unit integral dalam rumah sakit yang memberikan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cidera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Fungsi instalasi gawat darurat adalah untuk menerima pasien, triase, menstabilkan dan mengatur pasien yang menunjukkan gejala yang bervariasi dan gawat serta juga kondisi-kondisi yang sifatnya tidak gawat. IGD juga menyediakan sarana penerimaan untuk penatalaksanaan pasien dalam keadaan bencana, hal ini merupakan bagian dari perannya di dalam membantu keadaan bencana yang terjadi di tiap daerah (ACEM, 2014).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita gawat darurat. IGD rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Pelayanan ini bersifat penting (*emergency*) sehingga diwajibkan untuk melayani pasien 24 jam sehari secara terus menerus (Ali, 2010).

Kementrian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit guna meningkatkan

kualitas IGD di Indonesia yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit. Dengan adanya

kebijakan ini dapat menjamin suatu penanganan gawat darurat dengan *response time* yang cepat dan penanganan yang tepat.

Tabel 2.
Indikator dan Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008

Indikator Pelayanan (Instalasi Gawat Darurat)	Standar
Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100 %
Jam buka pelayanan gawat darurat	24 jam
Pemberi pelayanan kegawat- daruratan yang bersertifikat yang masih berlaku (PPGD)	100 %
Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat	< 5 menit setelah pasien datang
Kepuasan Pelanggan	>70 %
Kematian Pasien < 24 jam	< 2 % (atau pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100 %

Analisis Fishbone

Analisis *Fishbone* (analisa tulang ikan) sering juga disebut *Cause-and-Effect Diagram* atau *Ishikawa Diagram* yang diperkenalkan oleh Dr. Kaoru Ishikawa, seorang ahli pengendalian kualitas dari Jepang, sebagai satu dari tujuh alat kualitas dasar (*7 basic quality tools*) (Tague, 2005).

Fishbone diagram (diagram tulang ikan—karena bentuknya seperti tulang ikan) dipakai untuk mengkategorikan berbagai sebab potensial dari satu masalah atau pokok persoalan dengan cara yang mudah dimengerti dan rapi. Juga alat ini membantu dalam menganalisis apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses. Yaitu dengan cara memecah proses menjadi sejumlah kategori yang berkaitan dengan proses, mencakup manusia, material, mesin, prosedur, kebijakan dan sebagainya (Imamoto et al., 2008).

Disebut juga sebagai diagram sebab akibat (*Cause-and-Effect Diagram*) karena merupakan suatu diagram yang menunjukkan hubungan antara sebab dan akibat. Berkaitan dengan pengendalian proses statistikal dan dipergunakan untuk menunjukkan faktor- faktor penyebab (sebab) dan karakteristik kualitas (akibat) yang disebabkan oleh faktor- faktor penyebab tersebut. Pada dasarnya diagram sebab akibat dapat digunakan untuk membantu mengidentifikasi akar penyebab dari suatu masalah, membantu membangkitkan ide-ide untuk solusi suatu masalah, dan membantu dalam penyelidikan atau pencarian fakta lebih lanjut (Gaspersz, 2007).

Langkah-langkah dalam membuat *fishbone diagram* (Heizer dan Render, 2015):

- a) Menggambarkan garis horizontal dengan tanda panah pada ujung sebelah kanan dan suatu kotak di depannya yang berisi masalah yang diteliti.



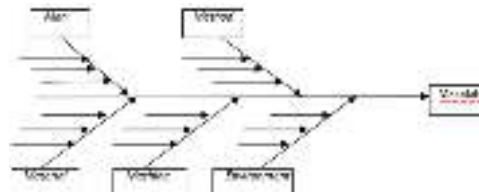
Gambar 1. Analisis Masalah dengan *Fishbone Diagram*

- b) Menuliskan penyebab utama dalam kotak yang dihubungkan ke arah garis panah utama.



Gambar 2. Analisis Penyebab Utama dengan *Fishbone Diagram*

- c) Menuliskan penyebab kecil di sekitar penyebab utama dan menghubungkannya dengan penyebab utama.



Gambar 3. Analisis Penyebab Kecil dengan *Fishbone Diagram*

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan Penelitian Lapangan (*Field Research*), maka peneliti menentukan metode pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan dan pencatatan oleh peneliti atau pengumpul data terhadap gejala atau peristiwa yang diselidiki pada obyek penelitian (Zuriah, 2009). Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan proses pelayanan di IGD yang diterapkan pada RSIA X Padang.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pengumpulan data dalam metode survey yang menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subyek penelitian (Indrianto dan Supomo, 2014). Metode pengumpulan data melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pewawancara (pengumpul data) dengan responden (sumber data). Responden pada penelitian ini adalah 1 orang kepala Instalasi Gawat Darurat dan 4 orang pasien yang telah memanfaatkan pelayanan di IGD RSIA X Padang.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan metode pengumpulan data yang bertujuan untuk mencari teori yang dapat dijadikan landasan teori dan untuk membandingkan antara fakta di lapangan dan teori yang ada (Sarwono, 2006). Studi pustaka yang digunakan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dan analisa *fishbone diagram* untuk mengetahui tentang proses pelayanan IGD di RSIA X Padang.

Berikut ini langkah-langkah untuk menyelesaikan permasalahan dengan menggunakan diagram sebab-akibat (Gaspersz, 2007) :

1. Mengidentifikasi masalah. Menuliskan permasalahan yang dihadapi. Dalam hal ini masalah diidentifikasi berdasarkan pada Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008.
2. Pencarian kendala utama. Selanjutnya mengidentifikasi faktor-faktor apa yang memberikan kontribusi dalam permasalahan tersebut (personel yang terlibat, sistem, kondisi eksternal, dan sebagainya).
3. Mengidentifikasi penyebab yang memungkinkan terjadinya masalah. Berdasarkan langkah kedua, penyebab yang mungkin telah terungkap dapat digambarkan sebagai garis yang lebih kecil dari tulang ikan yang sudah ada sebelumnya, jika penyebab itu besar atau kompleks, sebaiknya dilakukan *subcauses*.
4. Membuat diagram analisa permasalahan. Dengan ketiga langkah diatas, maka akan didapatkan diagram yang menunjukkan keseluruhan kemungkinan penyebab yang telah terpikirkan. Tergantung dari kompleksitas dan tingkat pentingnya permasalahan tersebut, untuk selanjutnya dapat dilakukan investigasi terhadap penyebab-penyebab yang ada

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis hasil penelitian terhadap pelayanan IGD di RSIA X Padang dilakukan dengan beberapa langkah yaitu:

1. Melakukan identifikasi masalah pada proses pelayanan IGD di RSIA X Padang.
2. Penetapan penyebab masalah utama (target masalah utama).
3. Penetapan target perbaikan.

Identifikasi Masalah

Dalam proses identifikasi masalah yang pertama adalah menemukan persoalan, dan tugas yang kedua adalah memilih persoalan dari banyak alternatif persoalan yang telah ditemukan. Salah

satu metode yang dipakai untuk menemukan persoalan adalah melalui *brainstorming* (Heizer dan Render, 2015). Berikut ini hasil identifikasi masalah yang diperoleh melalui *brainstorming* terkait dengan proses pelayanan Instalasi Gawat Darurat di RSIA X Padang.

Tabel 2.
Identifikasi Masalah

Faktor Yang Diamati	Masalah yang Terjadi
a. Manusia	➤ Masih adanya petugas IGD yang belum memiliki sertifikat PPGD.
b. Metode	➤ Kurangnya promosi terkait pelayanan IGD di RSIA X Padang. ➤ Belum adanya survei kepuasan pasien khusus di IGD.
c. Lingkungan	➤ Paradigma masyarakat yang menganggap IGD RSIA X Padang hanya dapat melayani kasus ibu dan anak saja. ➤ Kurangnya penanda atau petunjuk arah ke IGD RSIA X Padang

Sumber: Data yang diolah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah atau *Brainstorming* diatas, maka dapat diketahui beberapa faktor yang mempengaruhi optimalisasi pelayanan IGD di RSIA X Padang, yaitu dilihat dari segi *Man*, *Method*, dan *Environment*, yang dijelaskan sebagai berikut.

a. *Man* (Manusia atau Tenaga Kerja)

- Masih adanya petugas IGD yang belum memiliki sertifikat PPGD.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dijelaskan bahwa pemberi pelayanan kegawat daruratan yang bersertifikat PPGD (Penanggulangan Penderita Gawat Darurat) harus berstandar 100%, namun di RSIA X Padang pencapaian standar ini adalah 60%. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara yang peneliti lakukan, diketahui dari lima orang tenaga medis yang bertugas, masih terdapat dua orang yang belum mengikuti pelatihan kegawat daruratan.

b. Metode

- Kurangnya promosi terkait pelayanan IGD di RSIA X Padang.

Dalam hal promosi, RSIA X Padang sudah mencoba beberapa metode pemasaran berupa pembuatan *website* dan akun media sosial *facebook* rumah sakit untuk meningkatkan nilai-nilai pelayanan yang ada, namun metode pemasaran yang sudah dilakukan RSIA X Padang dinilai masih kurang, karena akun media sosial serta

website yang ada tidak pernah lagi diperbarui dengan kegiatan-kegiatan serta informasi pelayanan terbaru dari RSIA X Padang. Sedangkan metode pemasaran jenis lainnya belum pernah dilakukan oleh RSIA X Padang.

- Belum adanya survei kepuasan pasien khusus di IGD.

Selama ini RSIA X Padang hanya menjalankan survei kepuasan pelanggan untuk pasien rawat inap saja dan belum pernah dilakukan survei kepuasan pelanggan khusus pasien IGD RSIA X Padang. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dijelaskan bahwa standar kepuasan pelanggan IGD harus lebih besar dari 70%, sehingga dalam hal ini belum ada pencapaian standar yang dilakukan dari RSIA X Padang.

c. *Environment* (Lingkungan)

- Paradigma masyarakat yang menganggap IGD RSIA X Padang hanya dapat melayani kasus ibu dan anak saja.

Dalam hal ini, adanya paradigma masyarakat yang menganggap IGD RSIA X Padang hanya dapat melayani kasus ibu dan anak menjadi masalah yang perlu dibenahi. Setiap rumah sakit tentu mampu menangani kasus gawat darurat di IGD nya masing-masing, tidak hanya kasus ibu dan anak saja sehingga bisa menjadikan IGD RSIA X Padang bersaing dengan rumah

sakit tipe C dan tipe D lainnya sekota Padang.

X Padang dapat ditempuh dari jalur lainnya.

- Kurangnya penanda atau petunjuk arah ke IGD RSIA X Padang
Berdasarkan hasil survei lapangan, IGD RSIA X Padang bisa ditempuh dari dua jalur, namun penanda atau penunjuk arah hanya tersedia pada satu jalur saja, sehingga banyaknya masyarakat yang belum mengetahui bahwa lokasi IGD RSIA

Target Masalah Utama

Berdasarkan kegiatan identifikasi masalah dan penetapan penyebab masalah utama optimalisasi pelayanan IGD pada RSIA X Padang, berikut ini hasil diagram *Fishbone* yang didapat dari pengolahan data rumah sakit.



Gambar 4. Diagram Fishbone Optimalisasi Pelayanan IGD di RSIA X Padang
Sumber: Data yang diolah

Target Perbaikan

Dari hasil identifikasi masalah dan penetapan penyebab masalah utama optimalisasi pelayanan IGD

pada RSIA X Padang, berikut ini rancangan alternatif pemecahan masalah pada optimalisasi pelayanan IGD pada RSIA X Padang.

Tabel 3.
Target Perbaikan

Masalah yang Terjadi	Target Perbaikan
<p>a. Manusia</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Masih adanya petugas IGD yang belum memiliki sertifikat PPGD. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengirimkan petugas IGD untuk mengikuti pelatihan Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)
<p>b. Metode</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Kurangnya promosi terkait pelayanan IGD di RSIA X Padang. ➤ Belum adanya survei kepuasan pasien khusus di IGD. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Melakukan upaya promosi melalui media cetak dan media sosial seperti pembuatan brosur, pemanfaatan iklan di koran, televisi, radio serta pembuatan akun media sosial lainnya yaitu <i>instagram</i> dan <i>twitter</i> ➤ Melakukan survei kepuasan pasien
<p>c. Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Paradigma masyarakat yang menganggap IGD RSIA X Padang hanya dapat melayani kasus ibu dan anak saja. ➤ Kurangnya penanda atau petunjuk arah ke IGD RSIA X Padang 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Melakukan upaya sosialisasi berupa promosi kepada masyarakat seperti sosialisasi ke FKTP terdekat tentang jenis pelayanan yang bisa ditangani oleh dokter IGD RSIA X Padang, serta penyebaran brosur di berbagai kegiatan seperti <i>event car free day</i>, pertemuan arisan dan senam ibu hamil. ➤ Melakukan penambahan petunjuk arah ke RSIA X Padang yaitu dengan menambahkan papan petunjuk arah menuju rumah sakit.

Procuratio, Jurnal Ilmiah Manajemen Vol 7.
No. 4.

KESIMPULAN

Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat pada RSIA X Padang belum optimal, masih ditemukan kendala-kendala yang terjadi di RSIA X Padang yaitu pada faktor manusia, metode, dan lingkungan. Selain itu terlihat juga pada pencapaian Standar Pelayanan Minimal IGD, dari 7 standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008, masih terdapat 2 standar yang belum dicapai oleh IGD RSIA X Padang, yaitu standar 100% pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat PPGD dan standar 70% kepuasan pelanggan.

REKOMENDASI

Monitoring dan evaluasi seharusnya dilakukan secara berkala oleh pihak manajemen RSIA X Padang agar dapat menilai keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan oleh organisasi. Dengan adanya monitoring terus menerus maka dapat mendeteksi masalah yang ada dalam pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dan segera bisa dilakukan tindakan perbaikan.

Diharapkan pihak manajemen RSIA X Padang dapat memberikan dukungan yang optimal dalam promosi pemasaran RSIA X Padang dan melakukan sosialisasi secara terus menerus kepada masyarakat. RSIA X harus memahami peluang-peluang yang berhubungan dengan target pasarnya, yaitu dengan memahami perilaku konsumen serta pihak-pihak yang dapat mempengaruhi konsumen tersebut. Selain itu juga diperlukan penguatan citra merek atau *brand image* mengenai IGD RSIA X Padang di kalangan masyarakat secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

ACEM. 2014. *Emergency Department Design Guidelines. Third Section*. Australian College For Emergency Medicine.

Aisyiah, Intan Kamala; Ratni Prima Lita, dan Ida Rahmah Burhan. 2019. *Pengaruh Faktor Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis terhadap Proses Keputusan Pasien Naik Kelas Rawat Inap di RSUD Bunda BMC Padang*.

Ali, Zaidin. 2010. *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : EGC.

Depkes. 2006. *Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SKII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/XI/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Gaspersz, Vincent. 2007. *Total Quality Manajemen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka

Heizer, Jay dan Barry Render. 2015. *Operations Management*. Jakarta: Salemba empat.

Imamoto, T; Toyofusa Tobe, Kenichi Mizoguchi, Takeshi Ueda, Tatsuo Igarashi, Haruo Ito. 2008. *Perivesical Abscess Caused by Migration of a Fish Bone from The Intestinal Tract*. International Journal of Urology. Vol. 9 No. 7.

Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.

Musliha. 2010. *Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Tague, N. R, 2005. *The Quality Toolbox*. Wisconsin: ASQ Quality Press.

Zuriah, Nurul. 2009. *Metodelogi Penelitian Sosial dan Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.