



Pengembangan Model Triase Berbasis Intervensi Cest (Caring, Edukasi dan *Patient Safety*) dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien

Yunita Panjaitan^{1*}, Maria Artaulina Haloho¹, Irma Suryani¹, Hilda Amalia¹

¹Hermina Hospitals Group

*Corresponding Author: yunita.panjaitan81@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan dan pemahaman pasien dan keluarga terhadap sistem triase di instalasi gawat darurat (IGD) yang belum optimal dapat menimbulkan konflik karena anggapan kurang diperhatikan dan tidak diberikan tindakan yang pasti. Oleh karena itu, pengembangan model triase dengan intervensi aktif pemberian caring, edukasi dan *patient safety* dibutuhkan dalam pelayanan triase di IGD. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh model triase berbasis intervensi *caring, education, and patient safety* (CEST) terhadap tingkat kepuasan pasien IGD di Rumah Sakit Hermina, Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, desain *true experiment* dengan rancangan *post-test only grup control design*. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 kelompok intervensi dan 30 kelompok kontrol yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *independent t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kepuasan pasien yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Rata-rata kelompok kontrol adalah 26,07 dan rata-rata kelompok intervensi adalah 29,70. *P-value* pengaruh pelaksanaan triase model CEST antara kelompok kontrol dan intervensi adalah 0,002 (< 0,05). Pengembangan model triase CEST dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara memberikan rasa *caring*, edukasi dan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit.

Kata Kunci: CEST, tingkat kepuasan, triase

Development of Cest (Caring, Education and Patient Safety) Intervention-Based Triage Model in Improving Patient Satisfaction

Abstract

The suboptimal knowledge and understanding of patients and their families regarding the triage system in emergency department can lead to conflicts due to the feeling of neglected and not receiving definitive action. Therefore, developing a triage model with active interventions of caring, education, and patient safety is required in triage services at emergency department. This study aimed to determine the effects of caring, education, and patient safety (CEST)-based triage model on the level of patient satisfaction at Hermina Hospital, Indonesia. This study used a quantitative approach with a true experimental design using a post-test only group control design. The samples in this study were 30 intervention groups and 30 control groups selected with simple random sampling techniques. The statistical test used was an independent t-test. The results of this study showed that there was a significant difference in patient satisfaction between the control group and the intervention group. The mean of the control group was 26.07 and 29.70 for the intervention group. The p-value of the effects of implementing the CEST triage model between the control and intervention groups was 0.002 (< 0.05). Developing the CEST-based triage model can improve patient satisfaction by providing a sense of caring, education, and implementing patient safety in the hospital.

Keyword: CEST, satisfaction level, triage

Pendahuluan

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan salah satu gerbang utama dalam pelayanan di rumah sakit. IGD dapat memberikan berbagai macam pelayanan. Sebagai pion di rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas (Perceka, 2020). Pelayanan yang diterima oleh pasien pada saat masuk ke IGD adalah proses triase. Proses triase merupakan penapisan awal yang dilakukan petugas kesehatan dalam mengelompokkan pasien berdasarkan skala prioritas tindakan.

IGD dengan sistem triase merupakan proses pengkategorisasian pasien yang dilakukan oleh dokter dan perawat dengan menilai urgensi klinis pasien. Pasien yang datang di IGD dilakukan pemilihan tindakan prioritas dengan menggunakan skala penilaian triase standar. Penilaian triase dilakukan berdasarkan urgensi dan kondisi pasien. Sistem triase memastikan bahwa tingkat perawatan darurat yang diberikan sesuai dengan kriteria klinis (Joseph et al., 2023). Manfaat triase dalam pelayanan IGD menentukan pengambilan keputusan cepat terhadap prioritas pasien, sehingga pasien dapat ditangani dengan tepat dan efisien (Mailita & Rasyid, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dibutuhkan inovasi pengembangan model triase berbasis CEST (*Caring*, Edukasi, dan Pasien *safety*) pada pelayanan di IGD Rumah Sakit Hermina Mekarsari. Secara akademik penelitian ini akan berkontribusi sebagai literatur mengenai triase. Secara regulasi berkontribusi dalam pengambilan keputusan dalam penggunaan sistem triase yang tepat, serta sebagai dasar kebijakan manajer keperawatan, dan rumah sakit dalam upaya perbaikan mutu. Masalah yang terjadi di IGD Hermina Mekarsari adalah belum optimalnya sistem triase CATS (*Canadian Triase Acuity System*) yang sudah dilakukan sebelumnya. Dibuktikan dengan masih adanya keluhan komplain yang dirasakan pasien. Solusi yang diberikan dalam masalah ini adalah adanya pengembangan triase berbasis intervensi CEST (*Caring*, Edukasi dan Pasien *safety*). Harapan dilakukannya triase berbasis intervensi CEST diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang dirasakan IGD sehingga adanya penurunan komplain pasien dan terciptanya keselamatan pasien. Terjadinya komplain pasien akan berdampak pada penurunan mutu rumah sakit dan

akan menurunnya branding rumah sakit dalam menarik minat untuk berkunjung.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *true experiment*, desain *post-test only with control groups design*. Variabel independen pada penelitian ini adalah triase berbasis intervensi CEST. Lalu, untuk variabel dependen adalah tingkat kepuasan. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang dilakukan triase di IGD di Rumah sakit Mekarsari Bogor pada bulan Januari 2024. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi (kelompok dengan triase berbasis intervensi CEST) dan kelompok kontrol (kelompok dengan CATS). Dua kelompok ini akan diukur tingkat kepuasan pasien setelah diberikan intervensi. Penelitian akan membandingkan hasil *post-test* terkait tingkat kepuasan kelompok intervensi dan kontrol untuk mempengaruhi perbedaan tingkat kepuasan pasien IGD.

Penelitian ini dilakukan di RS Hermina Mekarsari Kabupaten Bogor, Jawa Barat. Pengambilan data dimulai pada Bulan Januari 2024 pada keluarga pasien yang melakukan kunjungan serta mendapatkan pelayanan di IGD Rumah Sakit Hermina Mekarsari. Responden akan diberikan penjelasan oleh peneliti tentang kuesioner menggunakan *google form*. Kuesioner dapat diakses dengan scan barcode di ruang IGD Rumah Sakit Hermina Mekarsari setelah mendapatkan pelayanan di IGD (Instalasi Gawat Darurat).

Teknik pengambilan sampel dengan teknik *simple random sampling*. Pengambilan sampel terkecil pada penelitian eksperimen adalah 30 responden (Sugiono, 2016). Peneliti mengambil sampel berjumlah 60 sampel dengan rincian 30 sampel untuk kelompok intervensi dan 30 sampel untuk kelompok eksperimen. Randomisasi sampel dilakukan menggunakan *Random Number Generator* pada *website random.org*. Penelitian dilakukan dengan dua kelompok perlakuan, kelompok intervensi diberikan perlakuan triase berbasis intervensi CEST dan kelompok kontrol dengan triase CATS. Dengan mengukur perbedaan tingkat kepuasan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sesuai kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien

dengan triase kuning, hijau dan putih yang dilakukan perawatan di IGD RS Hermina Mekarsari, bersedia menjadi responden penelitian, komunikatif dan kooperatif. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien dengan triase merah dan biru dan pasien baru dari poli.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari Pengembangan Model Triase berbasis intervensi CEST merupakan pengembangan triase CATS (*Canadian Triase Acquity System*), dengan menambahkan intervensi aktif pertama dengan menumbuhkan caring perawat menerapkan 5 dimensi *caring* menurut Swanson (1993): 1) *Maintaining belief* (mengelola keyakinan), 2) *knowing* (memahami), 3) *being with* (hadir secara fisik dan emosi), 4) *doing for* (melakukan tindakan) dan 5) *enabling* (memberdayakan pasien) (Parker & Smith, 2010). Intervensi kedua edukasi, yaitu upaya aktif memberikan pengetahuan dan melakukan *feedback* terhadap sistem triase dengan memberikan pemahaman, sistem triase, rencana keperawatan dan pengetahuan admistrasi yang dibutuhkan selama proses perawatan di IGD. Intervensi ketiga dengan melakukan pelayanan di IGD dengan menerapkan *patient safety*. Merupakan kompetensi yang dimiliki terdiri dari pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam tindakan aktif dalam meningkatkan keselamatan dan keamanan pasien selama triase berdasarkan enam (6) sasaran keselamatan instrumen triase berbasis intervensi CEST, yaitu lembar observasi pelaksanaan SOP triase CATS berbasis intervensi CEST, lembar ceklist triase CATS, lembar ceklist intervensi caring, edukasi dan *patient safety* dan instrumen tingkat kepuasan keluarga pasien IGD yang terdiri dari pernyataan yang menanyakan 20 pertanyaan dalam kuesioner kepuasan.

Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi statistik terkomputerisasi dengan cara *editing*, *scoring*, *coding* dan *tabulating* data. Data akan dilakukan analisis secara univariat dan unariat. Analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi atau proporsi variabel karakteristik pasien meliputi karakteristik responden (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status bekerja, jenis asuransi) dan tingkat kepuasan pasien. Analisis data bivariat menggunakan uji beda dua *mean Independent T-test* untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien

sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil dan Pembahasan

Hasil identifikasi pada tabel 1 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol adalah Perempuan (56.7%), mayoritas usia berada pada usia 45-60 tahun (66.7%), pendidikan mayoritas adalah D3/S1 (36.7%) dan jaminan pasien mayoritas adalah BPJS (40.0%). Hasil identifikasi menunjukkan hasil bahwa responden pada kelompok intervensi berjumlah sama antara laki-laki dan perempuan (50.0%), mayoritas berusia adalah 25-45 tahun (56.7%), mayoritas pendidikan terakhir adalah SMA (50.0%) dan mayoritas jaminan pada kelompok intervensi menggunakan asuransi (46.7%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	43,3	15	50
Perempuan	17	56,7	15	50
Usia				
< 25 tahun	0	0	7	23,3
25-45 tahun	4	13,3	15	56,7
45-60 tahun	20	66,7	5	16,7
> 60 tahun	6	20	1	3,3
Pendidikan				
Tidak sekolah	3	10	4	13,3
SD	1	3,3	3	10
SMP	3	10,7	1	3,3
SMA	10	33,3	15	50
D3/S1	11	36,7	7	23,3
S2	2	6,7	0	0
Jaminan				
Umum	8	26,7	5	16,7
BPJS	12	40	11	36,7
Asuransi	10	33,3	14	46,7

Hasil identifikasi pada tabel 2. tentang kepuasan pasien menunjukkan bahwa adanya perbedaan kepuasan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Rerata kepuasan kelompok kontrol adalah 26.07 dan masuk-masing kategori sedang, sedangkan rerata pada kelompok intervensi adalah 29.70 dengan kategori baik.

Tabel 2. Kepuasan Pasien

Variabel	Mean	N	Kategori
Kontrol	26,07	30	Sedang
Intervensi	29,70	30	Baik

Pada tabel 3 diketahui hasil analisis pengaruh kepuasan pasien dengan cara membandingkan kepuasan pasien setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan intervensi. Dengan menggunakan *independent t-test* didapatkan hasil terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien pada kelompok intervensi dan kontrol dengan *p-value* $0,002 < 0,05$.

Tabel 3. *Independent t-test* Kepuasan Pasien pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

<i>Independent t-test</i>	Mean	SD	T	Sig (2 tail)
Kontrol-Intervensi	-3,633	5,810	-3,425	0,002

Triase yang dikenal saat ini adalah produk unggulan yang dapat diujikan dalam menentukan asuhan dari kecepatan kesembuhan yang akan diterima pasien. Oleh karena itu para profesional di rumah sakit dapat menunjukkan kontribusi yang dapat disandingkan kepada pasien saat pasien perlu kecepatan ketepatan keterampilan seorang profesional atau tim profesional (Astuti and Etlidawati 2020; Aghabarary, Pourghaedi, and Bijani 2023). Triase di RS Mekarsari mengadopsi dari sistem CTAS (*Canadian Triase and Acuity Scale*) dengan menggolongkan tingkat keparahan, yaitu *resuscitation (blue)*, *emergent (red)*, *urgent (yellow)*, *less urgent (green)* dan *non urgent (white)*. Tiap tingkat keparahan pasien memiliki tindakan dan waktu yang berbeda (Widiyanto & Handayani, 2019). Kenyataan di lapangan masih banyak pasien yang belum paham terkait sistem triase yang ada di rumah sakit. Penelitian lainnya terkait triase menyatakan bahwa masih banyak keluarga pasien yang belum mengetahui sistem triase di IGD sehingga menimbulkan konflik dan menganggap pelayanan IGD lamban (Austin et al. 2020; Mustika 2019)

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai kepuasan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kepuasan yang dianalisis pada kelompok kontrol didapatkan dari penggunaan triase yang biasa dilakukan di IGD Hermina Mekarsari dengan menggunakan CATS. Nilai dari kepuasan responden di instalasi gawat

darurat lebih tepatnya di ruangan triase ini sangat bervariasi dan sulit untuk diprediksi karena perasaan puas setiap orang itu berbeda beda sesuai dengan apa yang mereka dapatkan selama mereka berada di rumah sakit. Rumah sakit Hermina Mekarsari telah menetapkan standar prosedur pelayanan untuk dilakukan sehingga tetap terjaga suatu kualitas pelayanan yang baik. Akan tetapi tidak jarang standar prosedur pelayanan tersebut tidak terlaksana sebagaimana mestinya akibat faktor-faktor yang mempengaruhinya, salah satunya adalah faktor pelayanan yang didapatkan terhadap kepuasan dari responden (Sumarno et al., 2017).

Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan cara melakukan evaluasi intervensi yang dilakukan. Pada penelitian ini dilakukan pengembangan model triase yang sudah ada dengan menambahkan intervensi 3 aktif. Intervensi pertama dengan menumbuhkan caring perawat. Intervensi caring ini menerapkan lima dimensi caring menurut Swanson (1993), yaitu 1) *Maintaining belief* (mengelola keyakinan), 2) *knowing* (memahami), 3) *being with* (hadir secara fisik dan emosi), 4) *doing for* (melakukan tindakan) dan 5) *enabling* (memberdayakan pasien) (Swanson, 1993). Intervensi kedua adalah edukasi, yaitu upaya aktif memberikan pengetahuan dan melakukan feedback terhadap sistem triase dengan memberikan pemahaman sistem triase, rencana keperawatan dan pengetahuan administrasi yang dibutuhkan selama proses perawatan di IGD. Intervensi ketiga adalah melakukan pelayanan di IGD dengan menerapkan *patient safety*. *Patient safety* merupakan sebuah kompetensi yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam tindakan aktif demi meningkatkan keselamatan dan keamanan pasien selama triase berdasarkan enam sasaran keselamatan pasien. Penerapan keselamatan pasien yang dilakukan petugas di IGD akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, Apabila penerapan patient safety dilaksanakan dengan baik maka pelayanan yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang positif, terutama bagi keluarga pasien. Jika mereka mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas, aman, dan memenuhi harapan mereka, maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Azizah et al., 2023).

Menurunnya kepuasan akan berdampak pada turunya *brand image* rumah sakit sehingga dapat menurunkan kunjungan ulang. Belum optimalnya layanan akan mengakibatkan penurunan kepuasan. Pasien akan merasa puas jika mendapatkan pelayanan yang optimal, memiliki fasilitas dan perlengkapan medis yang lengkap, memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, memiliki SDM yang kompeten dalam bidangnya masing-masing dan komunikasi yang baik antar pihak rumah sakit dengan pasien (Dewi & Sukei, 2022).

Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil adanya pengaruh yang signifikan antara model triase CEST terhadap kepuasan pasien IGD di Rumah Sakit Hermina Mekarsari. Penelitian yang dilakukan oleh Sukrang et al ditemukan hasil bahwa persepsi dan pemahaman keluarga dalam melakukan triase di IGD mayoritas berada pada kategori kurang baik (50.7%). Lalu, sebanyak 41.1% responden menyatakan bahwa mereka kurang puas terhadap pelayanan yang diterima di IGD. Pemahaman responden tentang sistem triase di IGD perlu ditingkatkan kembali dengan cara edukasi aktif pemberian pemahaman oleh staf IGD kepada pasien agar dapat mengurangi adanya komplain sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien (Sukrang et al., 2023).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam mengukur baik tidaknya suatu pelayanan di rumah sakit (Manzoor et al., 2019). Ketidakpuasan pasien dalam masalah triase selain kurangnya pemahaman pasien dan keluarga juga dapat disebabkan oleh kurangnya rasa *caring* perawat dalam pelayanan di IGD. Penelitian yang dilakukan oleh Khoiriyah et al pada tahun 2023 menunjukkan hasil bahwa perawat IGD yang memiliki sikap *caring* sedang, sebanyak 52.3% responden. Lalu, perawat dengan tingkat stres sedang adalah sebanyak 49.2% responden. Hal ini menunjukkan bahwa adanya stres perawat dapat menyebabkan sikap *caring* perawat menjadi belum optimal. Adanya sikap *caring* yang belum optimal akan menurunkan kinerja, sehingga dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien yang dirasakan (Khoiriyah et al., 2023).

Suasana IGD yang sibuk, perbedaan pengetahuan dan pengalaman pasien terkait pelayanan yang IGD dapat memberikan persepsi yang berbeda tentang pelayanan IGD. Perbedaan tersebut menghasilkan kepuasan yang berbeda juga tiap pasien. Masih banyak pasien menganggap bahwa pelayanan IGD akan dilayani sesuai dengan

urutan datang dan belum memahami konsep triase. Oleh karena itu, dalam pengembangan triase model CEST, perawat dianjurkan untuk berperan aktif memberikan pemahaman kepada semua pasien yang mendapatkan pelayanan, terutama pada pasien IGD dengan kategori hijau. Pasien IGD dengan kategori hijau akan diberikan pelayanan setelah selesai memberikan pelayanan pada pasien lain yang lebih gawat dan darurat. Belum semua pasien dengan kategori hijau mengerti tentang kondisi triase, sehingga mereka yang kurang pemahaman triase akan merasa tidak puas dengan pelayanan di IGD. Dengan adanya pemahaman tentang cara edukasi, caring dan penatalaksanaan prosedur keselamatan pasien secara aktif diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan dapat menciptakan pelayanan yang berkualitas.

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan nilai kepuasan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil adanya pengaruh yang signifikan antara model triase CEST terhadap kepuasan pasien IGD di Rumah Sakit Hermina Cileungsi. Peneliti menyarankan kepada pihak manajemen rumah sakit dapat mempertimbangkan intervensi triase CEST dapat digunakan di rumah sakit. Peneliti menyarankan rumah sakit dapat merumuskan kebijakan terkait pedoman, panduan, dan SOP intervensi CEST dalam pelaksanaan triase di IGD. Rumah sakit dapat mensosialisasikan intervensi triase CEST pada ruangan terkait. Evaluasi dan monitoring kegiatan intervensi CEST dilakukan secara bertahap apabila dilakukan oleh rumah sakit.

Referensi

- Aghabarary, M., Pourghaedi, Z., & Bijani, M. (2023). Correction: Investigating the Professional Capability of Triage Nurses in The Emergency Department and its Determinants: A Multicenter Cross-sectional Study in Iran. *BMC Emergency Medicine*, 23(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00835-5>
- Astiti, I. W., & Etilidawati. (2020). Pengaruh Burnout Terhadap Kinerja Perawat di Instalasi Intensive care RSUD Kardinah Tegal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(September), 113–120. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/5576>

- , E. E., Blakely, B., Tufanaru, C., Selwood, A., Braithwaite, J., & Clay-Williams, R. (2020). Strategies to Measure and Improve Emergency Department Performance: A Scoping Review. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 28(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13049-020-00749-2>
- Azizah, A. N., Batara, A. S., & Mutthalib, N. U. (2023). Hubungan Patient Safety Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Tenriawaru Kabupaten Bone. *Window of Public Health Journal*, 4(4), 603–613. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i4.59>
- Dewi, S. N., & Sukei, S. (2022). Pengaruh Brand Image dan Kualitas Pelayanan Pada Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *IDEI: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 3(1), 9–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.38076/ideije.b.v3i1.105>
- Joseph, M. J., Summerscales, M., Yogesan, S., Bell, A., Genevieve, M., & Kanagasingam, Y. (2023). The use of kiosks to improve triage efficiency in the emergency department. *NPJ Digital Medicine*, 6(1). <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00758-2>
- Khoiriyah, A., Sumarni, T., & Susanti, I. H. (2023). Hubungan Stres Kerja dengan Perilaku Caring Perawat di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 48–54.
- Mailita, W., & Rasyid, W. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Triage di IGD Rumah Sakit Semen Padang Hospital. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(2), 200–216. <https://doi.org/https://doi.org/10.32670/ht.v2i2.1206>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. I. A. (2019). Patient Satisfaction With Health Care Services: An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Mustika, D. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3). <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i3.2950>
- Parker, E. M., & Smith, C. M. (2010). Nursing Theories & Nursing Practice. In C. M. Smith & E. M. Parker (Eds.), *Dorothea Orem: Self-Care Deficit Theory* (3rd ed). F. A. Davis Company. <https://doi.org/10.4135/9781483325842>
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(02), 270–277. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.02.14>
- Sugiono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D. In *Bandung: Alfabeta*.
- Sukrang, Hasnidar, & Fauzan. (2023). Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Triase Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Syntax Idea*, 5(5), 562–570. <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/2212>
- Sumarno, M. S. S., Ismanto, A. Y., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Triase dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 1–6.
- Swanson, K. M. (1993). Nursing as informed caring for the well-being of others. *Image J Nurs Sch.*, 25(4), 352–357. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1993.tb00271.x>
- Widiyanto, A., & Handayani, R. T. (2019). The Canadian Emergency Department Triage & Acuity Scale (CTAS) dan Perubahannya: A REVIEW. *Avicenna: Journal of Health Research*, 2(2), 88–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/avice.nna.v2i2.311>