

HUBUNGAN KOMUNIKASI DENGAN KEPUASAN KELUARGA PASIEN HIPERTENSI DI IGD RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO

Hanif Umareta¹⁾, Wahyu Rima Agustin²⁾, Setiawan³⁾

Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Dosen
Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kualitas pelayanan adalah tingkat unggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi tingkat kebutuhan pelanggan. Komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarga pasien berjalan dengan baik, maka akan meningkatkan kepuasan dan sebaliknya apabila komunikasi antara kesehatan dengan pasien atau keluarga pasien tidak berjalan dengan baik akan menimbulkan keluhan dan rasa tidak puas akan pelayanan. Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang muncul setelah membandingkan kinerja hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. Metode penelitian deskriptif korelasi. Pengukuran dengan lembar observasi dan kuesioner kepuasan. Pengambilan sampel dengan purposive sampling, sejumlah 24 responden.

Hasil analisa bivariat didapatkan hasil nilai signifikansi 0,006 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan komunikasi dengan kepuasan keluarga pasien.

Simpulan penelitian ini ada hubungan komunikasi dengan kepuasan keluarga pasien hipertensi di IGD RSUD Ibu Fatmawati soekarno.

Kata Kunci :

Daftar Pustaka :2014-2018

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNICATION AND FAMILY SATISFACTION OF HYPERTENSION PATIENTS IN EMERGENCY ROOM OF RSUD IBU FATMAWATI SOEKARNO

ABSTRACT

The service quality is the expected level of excellence and control over this excellence level to meet the customer needs. If the communication between healthcare workers and patients or their family goes well, it will increase their satisfactory. On the other hand, if the communication between health care workers and patients or their family does not go well it will cause complaints and dissatisfaction feeling on its services. Customer satisfaction is a person's feeling of pleasure or disappointment that arises after comparing between performance of the product that is thought against the expected performance or results.

This research is a quantitative research. This research used descriptive correlation with cross sectional design method. Descriptive correlation research method. The measurement was done using observation sheet and satisfaction questionnaire. Furthermore, there are 24 respondents chosen with purposive sampling.

The obtained results of the bivariate analysis is a significance value of 0.006 (<0.05), it means that H_0 is rejected and H_a is accepted. So, it can be concluded that there is a relationship between communication and patient family satisfaction.

In conclusion, there is a relationship between communication and family satisfaction of hypertension patients in the emergency room of RSUD Ibu Fatmawati Soekarno.

Keywords: *Communication, Satisfaction, Patient's Family*

Bibliography: *2014 -2018*

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan adalah tingkat unggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi tingkat kebutuhan pelanggan. Kualitas pelayanan merupakan kepuasan pelanggan sepenuhnya

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit Rumah Sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. Unit ini dipimpin oleh seorang dokter jaga dengan dokter ahli dan berpengalaman dalam menangani PGD (Pelayanan Gawat Darurat), yang kemudian bila dibutuhkan akan merujuk pasien kepada dokter spesialis tertentu.

Kunjungan pasien IGD meningkat tiap tahunnya, peningkatan terjadi sekitar 30% diseluruh IGD rumah sakit dunia. Berdasarkan data kunjungan pasien masuk ke IGD di Indonesia sebanyak 4.402.205 pasien (13,3% dari total kunjungan di RSUD) dengan jumlah kunjungan 12% dari kunjungan IGD berasal dari rujukan (Kemenkes RI, 2014). Pelayanan gawat darurat di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan pada tahun 2011-2012 dari 98,80% menjadi 100% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2013).

Tenaga kesehatan bertugas di IGD harus dapat mengatur alur pasien yang baik terutama pada jumlah ruang yang terbatas, memprioritaskan pasien terutama untuk menekan jumlah morbiditas dan mortalitas, serta pelabelan dan pengkategorian, oleh karena itu pelayanan pasien selama di IGD dapat menciptakan suatu penilaian tersendiri baik pasien maupun keluarga pasien terhadap kinerja kesehatan.

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang muncul setelah membandingkan kinerja hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan. Kinerja petugas yang berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas dan jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas. Kinerja yang memenuhi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

Dampak ketidakpuasan pada pasien atau keluarga pasien adalah pasien atau keluarga pasien menjadi kurang puas kepada rumah sakit dan cenderung mencari rumah sakit lain bila akan berobat. Pasien maupun keluarga pasien akan menceritakan pengalamanburuknya kepada banyak orang sehingga semakin banyak orang enggan ke rumah sakit tersebut. Akibatnya rumah sakit kehilangan pelanggan dan pada akhirnya akan menurunkan pendapatan rumah sakit.

Menurut penelitian zhenzhen (2017), menyebutkan bahwa waktu tunggu, lama nya pelayanan berhubungan secara signifikan dengan tingkat kepeuasan pasien dirumah sakit hongkong. Semakin lama waktu tunggu dan semakin lamanya tindakan keperawatan semakin rendah tingkat kepuasan pasien.

Informasi lain yang masih belum banyak diperoleh seperti kepastian mendapat ruangan perawatan setelah tindakan di IGD. anggota keluarga menyatakan sudah merasa puas dalam pelayanan IGD karena saat penanganan pasien langsung ditangani oleh tenaga kesehatan dan mendapat penjelasan yang cukup baik, sehingga keluarga pasien percaya dan yakin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara baik.

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang muncul setelah membandingkan kinerja hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan. Kinerja petugas yang berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas dan jika kinerja memenuhi harapan pelanggan puas. Kinerja yang memenuhi harapan, pelanggan amat puas atau senang

Umur	Frekuensi	Percent
17-25 Tahun	3	12,5
26-35 Tahun	7	29,2
36-45 Tahun	12	50,0
46-55 Tahun	2	8,3
Total	24	100

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang IGD RSUD Ibu FATMAWATI Soekarno Kota Surakarta pada bulan juni- juli 2023. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional.

Metode penelitian deskriptif korelasi merupakan metode yang dapat digunakan untuk meneliti pada penelitian yang memiliki 2 variabel atau lebih untuk mengetahui hubungan antar variabel tersebut (Dharma, 2011).

Berdasarkan data yang didapatkan dari responden yang dijadikan sampel penelitian dalam penelitian ini diperoleh informasi mengenai karakteristik responden dari umur, pendidikan, komunikasi dan kepuasan.

HASIL PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa, umur 17-25 tahun sebanyak 3 responden (12,5%), umur 26-35 tahun sebanyak 7 responden (29,2%), umur 36-45 tahun sebanyak 12 responden (50,0%) dan umur 46-55 tahun sebanyak 2 responden (8,3%).

Kelompok usia 17-25 tahun, terdiri dari 3 responden atau sekitar 12,5% dari total responden. Kelompok ini mewakili populasi yang relatif muda dan seringkali dianggap sebagai kelompok remaja dan dewasa awal. Dalam penelitian ini, kelompok ini memiliki jumlah responden yang relatif kecil, yang mungkin mengindikasikan bahwa populasi usia muda kurang banyak berpartisipasi atau diwakili dalam penelitian ini.

Kelompok usia 26-35 tahun, terdiri dari 7 responden atau sekitar 29,2% dari total responden. Kelompok ini mewakili populasi dewasa muda dan seringkali berada dalam tahap membangun karir dan keluarga. Jumlah responden dalam kelompok ini relatif lebih tinggi daripada kelompok usia lainnya, yang mungkin mencerminkan ketersediaan dan partisipasi yang lebih besar dari kelompok usia ini dalam penelitian.

Kelompok usia 36-45 tahun, terdiri dari 12 responden atau sekitar 50,0% dari

total responden. Kelompok ini mewakili populasi dewasa yang lebih tua dan seringkali berada dalam tahap puncak karir dan mungkin juga memiliki tanggung jawab keluarga. Jumlah responden dalam kelompok ini adalah yang tertinggi, yang menunjukkan keterlibatan yang signifikan dari kelompok usia ini dalam penelitian.

Kelompok usia 46-55 tahun, terdiri dari 2 responden atau sekitar 8,3% dari total responden. Kelompok ini mewakili populasi yang lebih tua dan seringkali berada dalam tahap pra-pensiun atau memasuki masa pensiun. Jumlah responden dalam kelompok ini adalah yang terendah, yang mungkin mengindikasikan tantangan dalam mengumpulkan data dari kelompok usia ini atau mungkin juga karena jumlah populasi yang lebih kecil dalam kelompok usia ini secara umum.

Kesimpulan dalam penelitian ini, data dari 24 responden yang terbagi dalam empat kelompok usia yang berbeda. Kelompok usia 17-25 tahun memiliki jumlah responden yang relatif kecil, sementara kelompok usia 26-35 tahun memiliki jumlah responden yang paling banyak. Kelompok usia 36-45 tahun memiliki jumlah responden yang signifikan, sementara kelompok usia 46-55 tahun memiliki jumlah responden yang paling sedikit.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Precent
Pendidikan Dasar	5	20,8
Pendidikan Menengah	16	66,7
Pendidikan Tinggi	3	12,5
Total	24	100

Berdasarkan table diatas, pendidikan dasar sebanyak 5 responden (20,8%), pendidikan menengah sebanyak 16 responden (66,7%) dan pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (12,5%).

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan dasar sebanyak 5 responden (20,8%), pendidikan menengah sebanyak 16 responden (66,7%) dan pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (12,5%).

Penelitian ini dilakukan untuk menginvestigasi tingkat pendidikan pasien dalam suatu studi. Total responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah 24 orang. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tiga kategori tingkat pendidikan yang diidentifikasi, yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

Dari 24 responden, sebanyak 5 orang (20,8%) memiliki tingkat pendidikan dasar. Ini menunjukkan bahwa sekelompok kecil pasien dalam penelitian ini hanya memiliki pendidikan dasar sebagai tingkat pendidikan tertinggi mereka. Tingkat pendidikan dasar mengacu pada pendidikan formal yang mencakup kelas 1 hingga kelas 9 atau setara.

Sebanyak 16 responden (66,7%) memiliki tingkat

pendidikan menengah. Angka ini menunjukkan mayoritas pasien dalam penelitian memiliki pendidikan menengah sebagai tingkat pendidikan tertinggi mereka. Pendidikan menengah biasanya mencakup pendidikan sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA), serta setara dengannya.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi

Komunikasi	Frekuensi	Percent
Baik	13	54,2
Kurang Baik	11	45,8
Total	24	100

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa komunikasi baik sebanyak 13 responden (54,2%) dan komunikasi kurang baik sebanyak 11 responden (45,8%).

Komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien sangat penting dalam menyediakan perawatan yang efektif dan membangun hubungan yang saling percaya antara kedua belah pihak. Dalam komunikasi yang baik, informasi dapat disampaikan dengan jelas dan tepat, pertanyaan pasien didengarkan dengan seksama, dan kebutuhan serta kekhawatiran pasien direspons

secara memadai. Dalam kasus 13 responden yang melaporkan pengalaman komunikasi yang baik, dapat disimpulkan bahwa ada faktor-faktor yang mendukung komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien.

Tenaga medis yang memiliki keterampilan komunikasi yang baik dapat membantu membangun hubungan yang baik dengan pasien. Mereka mungkin menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memberikan penjelasan yang jelas, dan mengadopsi pendekatan yang empatik terhadap pasien. Partisipasi aktif pasien dalam komunikasi juga dapat berkontribusi pada pengalaman komunikasi yang baik. Jika pasien merasa didengar dan dihargai, mereka mungkin lebih terbuka untuk berbagi informasi penting dan bertanya tentang perawatan mereka.

Faktor lingkungan, seperti suasana yang nyaman dan privasi yang terjaga, juga dapat berpengaruh pada komunikasi yang baik antara tenaga medis dan pasien. Lingkungan yang positif dan mendukung dapat membantu menciptakan suasana yang kondusif bagi komunikasi yang efektif.

Di sisi lain, 11 responden yang melaporkan pengalaman komunikasi yang kurang baik

menunjukkan adanya kekurangan atau hambatan dalam komunikasi antara tenaga medis dan pasien. Jika tenaga medis tidak memiliki keterampilan komunikasi yang memadai, mereka mungkin kesulitan dalam menyampaikan informasi dengan jelas atau memahami kebutuhan pasien. Hal ini dapat mengakibatkan ketidakpahaman dan kebingungan.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepuasan

Kepuasan	Frekuensi	Percent
Tidak Puas	7	29,2
Puas	17	70,8
Total	24	100

Berdasarkan table diatas didapatkan bahwa kepuasan pasien tidak puas sebanyak 7 responden (29,2%) dan kepuassan pasien puas sebanyak 17 responden (70,8%).

Penelitian ini dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan di suatu institusi kesehatan. Dalam penelitian ini, terdapat 24 responden yang memberikan tanggapan mereka terkait kepuasan mereka. Dari hasil analisis data, terdapat 7 responden (29,2%) yang menyatakan bahwa mereka tidak puas

dengan layanan yang diberikan, sementara 17 responden (70,8%) menyatakan bahwa mereka puas.

Penting untuk memahami bahwa kepuasan pasien adalah faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Pasien yang puas cenderung memiliki kepercayaan yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diberikan dan mungkin akan merekomendasikan institusi kesehatan tersebut kepada orang lain. Di sisi lain, pasien yang tidak puas memiliki risiko tinggi untuk mencari layanan kesehatan dari institusi lain atau bahkan tidak mencari perawatan sama sekali.

Dalam hal ini, jumlah pasien yang puas (70,8%) lebih tinggi daripada jumlah pasien yang tidak puas (29,2%). Meskipun demikian, penting untuk memperhatikan keluhan dan kekhawatiran pasien yang tidak puas. Institusi kesehatan harus melakukan analisis mendalam untuk memahami alasan di balik ketidakpuasan tersebut dan mencari solusi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas layanan mereka.

Kesimpulan penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien (70,8%) merasa puas dengan layanan yang diberikan di institusi kesehatan yang diteliti. Namun, ada juga sebagian kecil pasien (29,2%) yang mengungkapkan ketidakpuasan terhadap layanan tersebut.

Analisa Bivariat

Pada penelitian ini menggunakan uji chi square yaitu salah satu uji komparatif yang dilakukan pada dua variable, dimana skala data kedua variable adalah nominal. Jika nilai p-value $<0,05$ maka H_a diterima, sedangkan apabila nilai p-value $>0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima.

Variabel	P-Value
Fisher's Exact Test	0,006

Berdasarkan table hasil uji chi square diatas diketahui bahwa nilai signifikansi p-value 0,006 (p-value $<0,05$). Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan komunikasi dengan kepuasan keluarga pasien.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa nilai signifikansi 0,006 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan

bahwa hubungan komunikasi dengan kepuasan keluarga pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan keluarga pasien. Artinya, semakin baik komunikasi antara staf medis atau penyedia layanan kesehatan dengan keluarga pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien tersebut.

Komunikasi yang efektif dan terbuka antara staf medis dan keluarga pasien dapat memiliki beberapa dampak positif. Pertama, keluarga pasien akan lebih memahami kondisi pasien dan prosedur perawatan yang dilakukan, sehingga mereka dapat merasa lebih terlibat dan memiliki rasa kepercayaan yang lebih tinggi terhadap perawatan yang diberikan. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Selain itu, komunikasi yang baik juga dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketidakpastian yang dirasakan oleh keluarga pasien. Dengan adanya informasi yang jelas dan terkini mengenai kondisi pasien, keluarga pasien dapat merasa lebih tenang dan yakin bahwa pasien mereka mendapatkan perawatan yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa komunikasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan keluarga pasien. Oleh karena itu, penting bagi staf medis atau penyedia layanan kesehatan untuk menjaga komunikasi yang baik dan efektif dengan keluarga pasien. Komunikasi yang baik dapat membantu meningkatkan kepuasan keluarga pasien, memberikan informasi yang diperlukan, mengurangi kecemasan, dan membangun kepercayaan antara staf medis dan keluarga pasien. Dengan demikian, peningkatan komunikasi dalam konteks perawatan kesehatan dapat berdampak positif pada kepuasan keluarga pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endra Amalia, Rini Handayani, Yessi Andriani tentang Komunikasi Terapeutik Mempengaruhi Kepuasan Keluarga Pasien Di Rsd Dr Adnaan WD Payakumbuh. Hasil dari penelitian ini yaitu Lebih dari separoh perawat menggunakan komunikasi terapeutik dengan baik, dan sebagian besar tingkat kepuasan keluarga pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat adalah kategori puas, sehingga dari hasil uji statistik ada hubungan komunikasi

terapeutik perawat yang dipersepsikan keluarga pasien dengan tingkat kepuasan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh dengan nilai $p : 0,002$.

Komunikasi berasal dari bahasa latin *communis* yang memiliki arti membuat kebersamaan atau membuat kebersamaan dua orang atau lebih, kemudian *communico* artinya memberi. Komunikasi dalam bidang keperawatan merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerjasama dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Pertiwi et al., 2022).

Kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya tidaknya memenuhi atau melebihi harapan (Vanchapo, 2022). Menurut (Nursalam, 2016), mendefinisikan kepuasan sebagai modal kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. Kepuasan adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan dan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan pendapat menyeluruh atau sikap yang

berhubungan dengan keutamaan pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang dipandang dari kepentingan konsumen dalam hal ini adalah pasien (Handayany, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan umur 17-25 tahun sebanyak 3 responden (12,5%), umur 26-35 tahun sebanyak 7 responden (29,2%), umur 35-45 tahun sebanyak 12 responden (50,0%) dan umur 44-55 tahun, sebanyak 2 responden (8,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan dasar sebanyak 55 responden (20,8%) pendidikan menengah sebanyak 16 responden (66,7%) dan pendidikan tinggi sebanyak 3 responden (12,5%)
3. Karakteristik responden berdasarkan komunikasi hasil penelitian didapatkan bahwa komunikasi baik sebanyak 13 responden (54,2%).
4. Karakteristik responden berdasarkan kepuasan hasil penelitian ini di dapatkan bahwa kepuasan pasien tidak puas sebanyak 7 responden (29,2%) dan kepuasan pasien sebanyak 17 responden (70,8%) merasa puas dengan layanan yang diberikan di institusi kesehatan yang diteliti.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil peneltian ini menunjukkan komunikasi yang baik dan kepuasan

pasien dalam kategori baik, oleh karena itu perlu diperthankan dan tetap menjadi evaluasi tentang pelayanan secara menyeluruh untuk peningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam pembelajaran mahasiswa keperawatan yang akan melakukan praktik lahan di IGD bahwa kemampuan berkomunikasi dengan baik dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna jasa kesehatan .

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam masalah pentingnya kemampuan komunikasi kepada pasien dan keluarga pasien yang pada akhirnya dapat merasakan kepuasan dari pelayanan kesehatan kesehatan di IGD.

4. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini menjadi referensi penelitian selanjutnya tentang komunikasi dan kepuasan keluarga pasien terhadap pelayanan di IGD. Peneliti lain dapat mengembangkan penelitian tentang kepuasan dari tiap aspek dimensi kepuasan, dari faktor sosio demografi petugas kesehatan seperti tingkat penelitian, pengalaman kerja dalam masalah pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayany, G. N. (2020). Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien. *Media Nusa Creative*, 89. www.mncpublishing.layout@gmail.com

- Hania, U. P., Budiharto, I., & Yulanda, N. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Response Time Perawat Pada Penanganan IGD. *Encyclopedia of Algorithms*, 56, 777–777. https://doi.org/10.1007/978-0-387-30162-4_343
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Raziansyah, Firsty, L., Febriana, A., Sitanggang, Y. A., Maria, D., Anggraeni, W., Azizah, Hasanah, Pakarti. (2022). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendekia Muda*.
- Depkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI.
- Handayany, G. N. (2020). Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien. *Media Nusa Creative*, 89. www.mncpublishing.layout@gmail.com
- Hania, U. P., Budiharto, I., & Yulanda, N. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Response Time Perawat Pada Penanganan IGD. *Encyclopedia of Algorithms*, 56, 777–777. https://doi.org/10.1007/978-0-387-30162-4_343
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Raziansyah, Firsty, L., Febriana, A., Sitanggang, Y. A., Maria, D., Anggraeni, W., Fuady, I., & Arnianti. (2022). *Komunikasi Terapeutik dalam Kesehatan*.
- Silitonga, J. M., & Anugrahwati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Respon Time Perawat Pada Pasien Suspek Covid-19 di IGD Rumah Sakit Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 4(1), 20–26.
- Sugiyono. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *Statistika untuk Penelitian*. CV Alfabeta.
- Umeda, Naryati, Misparsih, Muhdiana, Jumaiyah, Nurhayati. (2020). Modul Hipertensi. Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Vanchapo, A. R. (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien* (Issue October). Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Chusni, M. M. (2019). Pengenalan Alat Ukur. *Handout Perkuliahan*, 1, 4–16.
- Creswell, J. W. (2016). *Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Pustaka Belajar.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media.
- Hidayat, A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Rachmat, M. (2016). *Metodologi Penelitian*. EGC.

Sugiyono. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *Statistika untuk Penelitian*. CV Alfabeta.