



Article

## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepuasan Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang

Istha Leanni Muskananfolo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa, Kota Kupang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Recieved: June 24, 2023  
Final Revision: July 20, 2023  
Available Online: August 23, 2023

### KEYWORDS

Emergency, pre hospital, nursing, knowledge, attitude

### CORRESPONDENCE

E-mail: leanni.istha@gmail.com

### A B S T R A C T

Kehadiran pelayanan gawat darurat pra rumah sakit sebagai garda terdepan dan tercepat dalam mengatasi berbagai situasi ancaman klinis yang dapat dialami oleh semua orang, pada waktu dan lokasi yang tidak dapat diprediksi. Oleh karena itu, perlu untuk pengiriman bantuan secepatnya dan mengusahakan pertolongan yang tepat oleh perawat agar penerima pelayanan puas terhadap pelayanan yang diterimanya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kepuasan penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Kota Kupang. Penelitian ini dilaksanakan pada 20 orang perawat dan 80 orang keluarga pasien yang menerima pelayanan Brigade Kupang Sehat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepuasan keluarga penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Kota Kupang

## I. INTRODUCTION

Kehadiran pelayanan gawat darurat pra rumah sakit sebagai garda terdepan dan tercepat dalam mengatasi berbagai situasi ancaman klinis yang dapat dialami oleh semua orang, pada waktu dan lokasi yang tidak dapat diprediksi. Oleh karena itu, perlu untuk pengiriman bantuan secepatnya dan mengusahakan pertolongan yang tepat (WHO, 2016). Pelayanan gawat darurat pra rumah sakit dapat dilaksanakan baik di lokasi kejadian maupun pada saat proses rujukan dengan mengingat prinsip evakuasi segera dan merujuk atau tetap tinggal dan melakukan stabilisasi pasien di lokasi kejadian (Guo et al., 2017).

Pemberi pelayanan gawat darurat di lokasi kejadian akan melakukan pengkajian serta intervensi terkait kondisi pasien dan memutuskan apakah pasien akan dievakuasi kemudian dirujuk ataukah pertolongan akan diberikan saat itu juga sembari menanti kondisi pasien stabil (Poppe et al., 2015).

Keputusan pemberi pelayanan gawat darurat pra rumah sakit dalam hal ini perawat untuk merujuk atau melakukan stabilisasi pasien di lokasi kejadian tentunya dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pelayanan gawat darurat pra rumah sakit (Holmberg et al., 2017). Pengetahuan merupakan bagian dari kompetensi seorang perawat

ambulans atau yang bertugas dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit. Aspek pengetahuan yang diperlukan adalah memiliki pemahaman teoritis yang mendalam terkait organisasi dan tujuan dilaksanakannya perawatan gawat darurat pra rumah sakit, memahami dengan baik mengenai proses keperawatan, keperawatan gawat darurat serta pilihan medikasi yang diperlukan ((Wihlborg, Edgren, Johansson, & Sivberg, 2014). Selain berpengetahuan baik, perawat juga perlu menunjukkan kepedulian saat memberikan pelayanan kepada pasien. Perilaku yang menunjukkan kepedulian seorang perawat dapat tergambarkan melalui interaksinya bersama pasien, keluarga pasien, sesama perawat atau rekan kerja lain yang berada di organisasi yang sama (Aupia et al., 2018)

Sistem pelayanan gawat darurat pra rumah sakit merupakan pelayanan yang kompleks dan diwujudkan dengan adanya pengiriman bantuan perawatan ke lokasi kejadian gawat darurat. Tujuan utama dari dilakukannya pelayanan gawat darurat pra rumah sakit adalah mencegah kematian atau kecacatan sehingga dibutuhkan penanganan dalam waktu yang cepat ((WHO, 2009).

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) sebagai salah satu provinsi di Indonesia juga memerlukan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit. Hal ini dikarenakan provinsi NTT tercatat sebagai salah satu daerah dengan prevalensi kejadian cedera tertinggi di Indonesia. Data menunjukkan bahwa kejadian cedera akibat jatuh sebanyak 55,5% dan kejadian kecelakaan dengan sepeda motor sebesar 30,4%. Hal ini mengakibatkan kondisi lecet atau memar, luka robek, patah tulang, terkilir,

terputusnya bagian tubuh, cedera mata, gegar otak serta kondisi kegawatdaruratan lainnya. Selain itu, lokasi kejadian cedera terbanyak adalah di rumah (40,5%), di jalan raya (35,5%) dan di lokasi pertanian (7,7%). Lokasi cedera yang terjadi di Kota Kupang terbanyak adalah di rumah (48,7%) dan di jalan raya (39,3%) (Kesehatan, 2018)

Selain itu, kejadian kecelakaan lalu lintas di Kota Kupang sebagai ibu kota Provinsi NTT selalu meningkat selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2013 terjadi 199 kecelakaan lalu lintas dengan rincian 50 kasus meninggal di tempat, pada tahun 2014 kasus kecelakaan sedikit menurun menjadi 166 kasus dengan 59 kasus meninggal di tempat. Pada tahun 2015 dan 2016 masing-masing dengan data 280 kasus kecelakaan lalu lintas, 60 kasus meninggal di tempat, serta 385 kasus kecelakaan dengan 51 kasus meninggal di tempat. Pada tahun 2017, data kecelakaan lalu lintas berjumlah 356 kasus dengan rincian 58 kasus kematian di tempat kejadian, 7 kasus luka berat serta 611 kasus luka ringan (Kepolisian Daerah Nusa Tenggara Timur Resor Kupang Kota, 2018).

Berdasarkan alasan tersebut, maka Pemerintah Kota Kupang pun telah membentuk suatu unit pelaksana teknis yang secara khusus melaksanakan pelayanan kesehatan untuk kondisi gawat darurat selama 24 jam di Kota Kupang, yaitu Brigade Kupang Sehat (BKS). BKS terdiri dari 8 orang dokter, 20 orang perawat, 6 orang bidan, 8 orang supir dan 2 orang petugas kebersihan dilengkapi dengan 2 unit ambulans dan nomor telepon yang dapat dihubungi. Keadaan BKS ini nyatanya harus melayani 412.708 penduduk Kota

Kupang yang tersebar dalam lokasi 180,27 km<sup>2</sup> dan berisiko mengalami kondisi gawat darurat kapan saja. Meskipun kehadiran BKS telah membantu dalam bidang pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses fasilitas kesehatan, namun tentu saja masih diperlukan peningkatan jumlah tenaga kesehatan yang terlibat serta fasilitas untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang semakin baik (Dinkes Kota Kupang, 2016).

Pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Kota Kupang diharapkan merupakan pelayanan yang memuaskan. Kepuasan terhadap pelayanan dapat ditinjau dari indikator penentu kualitas suatu pelayanan yang berbentuk jasa menurut Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1994), yaitu *reliability* (pelayanan kesehatan yang dapat dipercaya), *responsiveness* (pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab), *assurance* (pelayanan kesehatan yang menjamin pelayanan yang diberikan), *empathy* (pelayanan kesehatan yang empati) dan *tangibles* (pelayanan kesehatan yang memiliki tampilan yang baik). Sebagai pelayanan jasa kesehatan, maka

pelayanan gawat darurat pra rumah sakit juga dibentuk dari harapan tenaga kesehatan dalam hal ini perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan yang dirasakan telah sesuai dengan kebutuhan pasien serta kepuasan pasien atau keluarganya sebagai penerima pelayanan itu sendiri (Septiani, 2016). Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kepuasan penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Kota Kupang.

**II. METHODS**

Penelitian ini menggunakan rancangan analisis korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah perawat di Brigade Kupang Sehat (BKS) dan keluarga dari pasien yang menerima pelayanan dari BKS. Jumlah sampel penelitian adalah 20 orang perawat di BKS yang dipilih dengan teknik *total sampling* dan 80 orang keluarga pasien yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan sikap untuk perawat serta kuesioner kepuasan untuk keluarga pasien

**III. RESULT**

**Karakteristik Perawat Pemberi Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

**Tabel 1. Karakteristik Perawat Pemberi Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-30 tahun	8	40
31-40 tahun	11	55

41-50 tahun	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	15	75
Laki-laki	5	25
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan terakhir</b>		
DIII Keperawatan	12	60
Sarjana Keperawatan	3	15
Ners	5	25
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Lama Bekerja		
1-5 tahun	10	50
6-10 tahun	9	45
11-15 tahun	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

**Karakteristik Keluarga Pasien Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

**Tabel 2. Karakteristik Keluarga Pasien Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
18-30 tahun	25	31.3

31-50 tahun	30	37.5
51-70 tahun	24	30
>70 tahun	1	1.3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Jenis Kelamin		
Perempuan	53	66.3
Laki-laki	27	33.8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Pendidikan Terakhir		
SD	10	12.5
SMP	5	6.3
SMA	31	38.8
Sarjana	31	38.8
Magister	2	2.5
Doktoral	1	1.3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kepuasan Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Variabel		Kepuasan		Total N (%)	Nilai r	Nilai p
		Puas n (%)	Sangat Puas n (%)			
Pengetahuan perawat	Cukup	28 (70)	12 (30)	40 (100)	0.289	0.007
	Baik	16 (40)	24 (60)	40 (100)		
<b>Total</b>		44 (55)	36 (45)	80 (100)		

**Hubungan Sikap Perawat Dengan Kepuasan Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Variabel		Kepuasan		Total N (%)	Nilai r	Nilai p
		Puas n (%)	Sangat Puas n (%)			
Sikap perawat	Tidak kooperatif	26 (72.2)	10 (27.8)	36 (100)	0.299	0.005
	Kooperatif	18 (40.9)	26 (59.1)	44 (100)		
<b>Total</b>		44 (55)	36 (45)	80 (100)		

#### IV. DISCUSSION

##### **Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kepuasan Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan perawat yang bekerja di Brigade Kupang Sehat (BKS) dengan kepuasan penerima pelayanan, yaitu keluarga pasien. Apabila tingkat pengetahuan perawat semakin baik, maka penilaian terhadap kepuasan pelayanan yang dirasakan pun semakin memuaskan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di BKS memiliki tingkat pengetahuan cukup dan baik dengan kepuasan pelayanan yang dirasakan keluarga pasien adalah memuaskan hingga sangat memuaskan.

Aspek pengetahuan yang perlu dikuasai oleh perawat yang bekerja dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit, sejalan dengan tujuan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit, yaitu kemampuan melaksanakan triase, pengkajian pasien, manajemen kasus dalam tim serta rujukan pasien. Bagian ini penting dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit karena akan menunjang dalam kualitas pelayanan yang diberikan ((Berntsson & Hildingh, 2013). Pada saat proses interaksi antara perawat BKS dengan pasien, perawat dapat memanfaatkan pengetahuan yang dimiliki sebagai acuan untuk menangani pasien terutama dalam kondisi gawat darurat. Pengetahuan yang perawat BKS miliki menunjang kualitas pelayanan yang diberikan. Akibatnya keluarga pasien sebagai penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang dilakukan oleh BKS merasakan puas

dan sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Pengetahuan perawat dalam penelitian ini berhubungan dengan dimensi kepercayaan (*reliability*), tanggung jawab (*responsiveness*) dan jaminan (*assurance*) dalam kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien. Di dalam dimensi kepercayaan (*reliability*), keluarga pasien percaya kepada pelayanan yang diberikan oleh perawat BKS karena secara keseluruhan pelayanan perawatan yang diterima baik dan keluarga pasien selalu mendapat informasi yang jelas mengenai hal-hal yang dilarang atau yang diperbolehkan. Untuk aspek tanggung jawab (*responsiveness*), keluarga pasien merasakan perawat BKS bertanggung jawab dalam pelayanan yang diberikan karena perawat selalu memberikan pelayanan yang cepat. Untuk aspek jaminan (*assurance*), keluarga pasien menilai bahwa pelayanan perawatan yang diterimanya dapat membuat keluhan pasien berkurang dan sesuai dengan harapan. Berdasarkan tiga dimensi kepuasan yang dirasakan oleh keluarga pasien diketahui bahwa pengetahuan perawat menjadi aspek yang penting untuk adanya interaksi saat proses keperawatan (Dohan et al., 2017).

Hal ini didukung oleh teori pengetahuan yang menyatakan bahwa salah satu aspek penting yang melatarbelakangi tindakan seseorang adalah tingkat pengetahuannya. Tindakan yang dilatarbelakangi oleh adanya pengetahuan diyakini dapat bertahan lebih lama dibandingkan dengan tindakan yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah usia, latar belakang pendidikan formal maupun informal,

pengalaman bekerja, lingkungan, budaya yang dianut serta informasi yang diperoleh (Gurning et al., 2014).

Beberapa hasil penelitian terdahulu mendukung hasil penelitian ini. (Brecher & Graves, 2018) menyatakan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama pelayanan gawat darurat pra rumah sakit yang diberikan kepada anak-anak bergantung pada keterlibatan perawat di dalam pelayanan tersebut. Perawat yang bekerja dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit harus terus dibekali dengan berbagai aktivitas dan pelatihan yang meningkatkan pengetahuannya dalam bidang pelayanan gawat darurat pra rumah sakit. Adapun beberapa pilihan aktivitas pelatihan yang perlu diikuti oleh perawat adalah mengenai kegawatdaruratan dasar maupun pada kelompok khusus, bekerja dalam tim kolaborasi, melibatkan perawat dalam proses penelitian serta melanjutkan pendidikan formal.

Leppänen, Jansson, Pesonen, & Elo, (2019) juga menyatakan bahwa salah satu cara meningkatkan pengetahuan perawat yang bekerja dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit adalah melalui pelatihan yang berupa simulasi secara berkala. Beberapa topik yang penting dikuasai oleh perawat adalah kemampuan berkomunikasi, kerja sama dalam tim, kepemimpinan dan berkolaborasi dalam proses resusitasi. Pelatihan secara berkala dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk berpikir kritis, kemampuan melaksanakan pengkajian, bekerja sama serta mengenal dan memahami peran rekan kerja yang lain. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat yang bekerja di BKS berhubungan dengan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh keluarga

pasien. Pengetahuan yang dimiliki oleh perawat BKS meningkatkan dimensi kepercayaan, tanggung jawab dan jaminan kepada keluarga pasien. BKS sebagai organisasi penyedia pelayanan gawat darurat pra rumah sakit juga terus berupaya meningkatkan pengetahuan perawat diantaranya dengan memberikan kesempatan melanjutkan pendidikan formal serta memfasilitasi untuk keterlibatan dalam pelatihan informal.

### **Hubungan Sikap Perawat Dengan Kepuasan Penerima Pelayanan Gawat Darurat Pra Rumah Sakit di Kota Kupang**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di BKS bersikap kooperatif. Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat yang bekerja di BKS dengan kepuasan keluarga pasien sebagai penerima pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien.

Sikap perawat dalam pelayanan gawat darurat pra rumah sakit bukan saja mengenai kepedulian, tetapi lebih penting bersikap kooperatif dalam memberikan pertolongan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien saat itu (WHO, 2009). Adapun indikator penentuan sikap kooperatif seorang perawat adalah adanya keterlibatan dalam pelayanan keperawatan, menerima, menanggapi, menghargai dan bertanggung jawab dalam pekerjaan. Perawat di BKS terlibat aktif dalam setiap proses pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien yang mengakses layanan BKS. Perawat juga terbuka untuk menerima pengetahuan baru baik lewat pelatihan-pelatihan yang difasilitasi oleh organisasi BKS. Untuk

aspek menerima, perawat BKS terbuka dan mendukung untuk ide-ide baru untuk perawatan pasien serta mengakui puas dengan lingkungan kerja yang menyenangkan dan menarik. Untuk aspek menghargai, perawat BKS merasa mendapat penghargaan yang layak atas pekerjaannya, dapat menjaga hubungan baik dengan rekan kerja atau instansi lainnya. Untuk aspek bertanggung jawab, perawat di BKS bersikap kooperatif dengan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien, informasi mengenai keterlibatan pasien atau keluarga dalam proses keperawatan. Meskipun pelayanan yang diberikan merupakan bentuk kolaboratif, namun perawat tidak hanya berfokus pada pengobatan tetapi juga menyempatkan untuk memberikan pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarga.

Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan di dalam Teori Perilaku Organisasi yang dikemukakan oleh (Robbins & Judge, 2016), yaitu sikap seorang pekerja yang baik adalah menunjukkan rasa puas terhadap pekerjaan, berkomitmen dan terlibat penuh dalam pekerjaan. Sikap perawat BKS yang kooperatif berakibat pada penilaian kepuasan pelayanan yang memuaskan hingga sangat memuaskan dirasakan oleh keluarga pasien sebagai penerima pelayanan. Aspek sikap perawat merupakan bagian yang penting di dalam kualitas pelayanan. Sikap perawat dalam penelitian ini berhubungan dengan dimensi kepercayaan (*reliability*), tanggung jawab (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan kenyataan (*tangibles*) dalam kualitas pelayanan yang dirasakan oleh keluarga pasien sebagai penerima pelayanan.

Peneliti berpendapat bahwa keluarga pasien percaya bahwa perawatan

yang diberikan baik dan lengkap dengan informasi yang jelas mengenai larangan atau anjuran untuk meningkatkan kesehatan. Keluarga pasien juga merasakan bahwa perawat bertanggung jawab di dalam pekerjaannya karena bersedia membantu pasien yang mengalami keadaan gawat darurat. Perawatan yang diberikan oleh BKS juga membuat keluhan yang dirasakan oleh pasien berkurang. Aspek yang paling penting, yaitu empati. Keluarga pasien merasakan bahwa perawat BKS memiliki kesabaran, sopan dalam melayani pasien dan keluarga, peduli dan paham kebutuhan pasien saat itu. Pelayanan yang diberikan juga didukung dengan tampilan yang bersih dan rapi, baik oleh perawat maupun alat-alat yang digunakan. Keluarga pasien merasa terbantu dengan adanya BKS di Kota Kupang. Kehadiran BKS dapat membantu pasien dan keluarga mendapat pertolongan pada kondisi gawat darurat di waktu dan lokasi yang tidak dapat diprediksi tanpa perlu mengantri di fasilitas kesehatan primer yang ada di Kota Kupang. Keluarga pasien juga merasa terbantu ketika harus mengantar keluarganya yang sakit ke rumah sakit karena pihak BKS menyediakan ambulans dan semua bentuk pelayanan yang diberikan tanpa biaya.

Beberapa pernyataan di atas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Suryanto et al., 2018) yang menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Malang menunjukkan nilai sikap yang lebih besar jika dibandingkan dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Johansson et al., (2011) juga menyatakan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit

yang diterimanya. Salah satu dampak yang diterima oleh pasien adalah merasakan ketenangan psikologis karena pelayanan yang diterima oleh pasien tidak saja menolong secara fisik, namun terlebih mengurangi kecemasan yang pasien alami. Hal ini karena didukung oleh sikap profesional yang ditunjukkan oleh perawat yang memberikan pelayanan. Pasien merasa senang ketika pelayanan diberikan langsung di rumah karena menganggap telah diprioritaskan.

Komisi Kesehatan Global Lancet tentang Sistem Kesehatan Berkualitas Tinggi pada era *Sustainable Development Goals* (SDGs) juga menyatakan bahwa suatu sistem pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas ketika selalu memberikan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk peningkatan status kesehatan, memahami kebutuhan penerima pelayanan, dapat bertahan, dipercaya serta dihargai oleh semua pihak. Pelayanan yang berkualitas haruslah berpusat pada pasien, dapat dievaluasi, berdampak pada penerima dan pemberi pelayanan dan dapat diukur (Jordan, Marten, Gureje, Daelmans, & Kruk, 2018; Kruk et al., 2018). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sikap yang dimiliki oleh perawat BKS berhubungan dengan kepuasan keluarga pasien penerima pelayanan gawat darurat pra rumah sakit. Semakin kooperatif sikap seorang perawat berhubungan dengan dimensi kepercayaan, tanggung jawab, jaminan, empati dan kenyataan yang dirasakan oleh keluarga pasien.

## V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepuasan penerima

pelayanan gawat darurat pra rumah sakit di Kota Kupang.

## REFERENCES

- Aupia, A., Lee, T. T., Liu, C. Y., Wu, S. F. V., & Mills, M. E. (2018). Caring behavior perceived by nurses, patients and nursing students in Indonesia. *Journal of Professional Nursing*, *34*(4), 314–319. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.11.013>
- Berntsson, T., & Hildingh, C. (2013). The nurse-patient relationship in pre-hospital emergency care - From the perspective of Swedish specialist ambulance nursing students. *International Emergency Nursing*, *21*(4), 257–263. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.10.003>
- Brecher, D., & Graves, K. (2018). Nurses Are Integral to the Success of EMS for Children. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*, *19*(3), 282–288. <https://doi.org/10.1016/j.cpem.2018.08.006>
- Dinkes Kota Kupang. (2016). *Profil Inovasi BKS*.
- Dohan, M. S., Green, M., & Tan, J. (2017). The impact of healthcare informatics competencies on dynamic capabilities: A multilevel study of paramedic services. *Health Policy and Technology*, *6*(4), 426–435. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.07.009>
- Guo, B., Corabian, P., Yan, C., & Tjosvold, L. (2017). *Community paramedicine: Program characteristics and evaluation* (Issue September).
- Gurning, Y., Karim, D., & Misrawati. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan dan

- sikap petugas kesehatan igd terhadap tindakan triage berdasarkan prioritas. *Jurnal Online Mahasiswa*, 1–9.
- Holmberg, M., Fagerberg, I., & Wahlberg, A. C. (2017). The knowledge desired by emergency medical service managers of their ambulance clinicians – A modified Delphi study. *International Emergency Nursing*, 34, 23–28. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.03.007>
- Johansson, A., Ekwall, A., & Wihlborg, J. (2011). Patient satisfaction with ambulance care services: Survey from two districts in southern Sweden. *International Emergency Nursing*, 19(2), 86–89. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2010.03.002>
- Jordan, K., Marten, R., Gureje, O., Daelmans, B., & Kruk, M. E. (2018). Where is quality in health systems policy? An analysis of global policy documents. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1158–e1161. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30375-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30375-9)
- Kepolisian Daerah Nusa Tenggara Timur Resor Kupang Kota. (2018). *Data Laka Lantas Wilayah Kota Kupang Tahun 2013-2017*.
- Kesehatan, B. P. dan P. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30375-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30375-9) Desember 2013
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Leppänen, S., Jansson, M., Pesonen, H. M., & Elo, S. (2019). Effectiveness of Education in Improving the Performance of Medical Emergency Team Nurses. *Clinical Simulation in Nursing*, 26, 64–71. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.10.013>
- Poppe, M., Weiser, C., Holzer, M., Sulzgruber, P., Datler, P., Keferböck, M., Zeiner, S., Lobmeyr, E., van Tulder, R., Ziegler, A., Glück, H., Meixner, M., Schratzenbacher, G., Maszar, H., Zajicek, A., Sterz, F., & Schober, A. (2015). The incidence of “load&go” out-of-hospital cardiac arrest candidates for emergency department utilization of emergency extracorporeal life support: A one-year review. *Resuscitation*, 91, 131–136. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.03.003>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2016). *Perilaku Organisasi* (A. Suslia, Ed.; 16th ed.). Salemba Empat.
- Septiani, A. (2016). Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang. *Coopetition*, VII(1), 1–21.
- Suryanto, Plummer, V., & Boyle, M. (2018). Knowledge, attitude, and practice of ambulance nurses in prehospital care in Malang, Indonesia. *Australasian Emergency Care*, 21(1), 8–12. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2017.12.001>

WHO. (2009). *Emergency Medical Service Systems in the European Union*.

WHO. (2016). *Emergency Care System Framework*.

[http://www.who.int/emergencycare/emergencycare\\_infographic/en/](http://www.who.int/emergencycare/emergencycare_infographic/en/)

Wihlborg, J., Edgren, G., Johansson, A., & Sivberg, B. (2014). The desired competence of the Swedish ambulance nurse according to the professionals - A Delphi study. *International Emergency Nursing*, 22(3), 127–133. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2013.10.004>